

ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

Θέμα : Το σώμα υπό το βλέμμα των «ειδικών» : η περίπτωση της αισθητικής χειρουργικής και η διαμόρφωση της ατομικής ταυτότητας στις σύγχρονες κοινωνίες

Επιβλέπων καθηγητής : Γεώργιος Αλεξιάς

Υποψήφια διδάκτωρ : Γεωργία Δηλάκη

ΤΟΜΟΣ Β΄

ΕΜΠΕΙΡΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Αθήνα 2010

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ ΤΩΝ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΠΛΑΣΤΙΚΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ.....	3
1.1 ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΝΩΡΙΜΙΑΣ.....	3
1.2 ΣΩΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ.....	8
1.3 ΙΑΤΡΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΚΑΙ ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ.....	27
1.4 ΠΕΙΘΗΝΙΟ ΚΑΙ ΚΑΝΟΝΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ.....	54
1.5 ΚΑΤΑΚΕΡΜΑΤΙΣΜΕΝΟ ΚΑΙ ΟΠΤΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ.....	90
1.6 ΣΩΜΑ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ.....	111
1.7 ΟΜΟΙΟΓΕΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ.....	130
2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ ΤΩΝ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΑΝ ΣΕ ΑΙΣΘΗΤΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ.....	147
2.1 ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ.....	147
2.2 ΣΩΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ.....	172
2.3 ΙΑΤΡΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΚΑΙ ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ.....	191
2.4 ΠΕΙΘΗΝΙΟ ΚΑΙ ΚΑΝΟΝΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ.....	223
2.5 ΚΑΤΑΚΕΡΜΑΤΙΣΜΕΝΟ ΚΑΙ ΟΠΤΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ.....	265
2.6 ΣΩΜΑ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ.....	279
2.7 ΟΜΟΙΟΓΕΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ.....	308
3. ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	334
3.1 Η ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	357
3.2 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΕΡΕΥΝΑ.....	360
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ : ΟΔΗΓΟΙ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ.....	363
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	376

1. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ ΤΩΝ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΠΛΑΣΤΙΚΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ

Το κεφάλαιο αυτό αφορά την παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας, χρησιμοποιώντας τις προηγούμενες θεωρητικές αναφορές. Παρουσιάζεται η ποιοτική ανάλυση περιεχομένου, όπως προέκυψε από τις απαντήσεις των πλαστικών χειρουργών. Όπως προαναφέραμε και στο κεφάλαιο της μεθοδολογίας, η κατηγοριακή ανάλυση έγινε με βάση τους ερευνητικούς άξονες που έχουν διαμορφωθεί. Έτσι, η ανάλυση που θα ακολουθήσει αφορά : α). τις αναπαραστάσεις για το σώμα (ομορφιά – γήρανση, κ.ά), β). την προβολή της αισθητικής χειρουργικής μέσω των ΜΜΕ, γ). τη σχέση πλαστικού χειρουργού-πελάτη και τη διαχείριση του σώματος από τους πλαστικούς χειρουργούς, δ). τις τεχνολογίες απεικόνισης που χρησιμοποιούνται στην αισθητική χειρουργική, ε). την εξάρτηση των ατόμων από την αισθητική χειρουργική και στ). τη συμμόρφωση με πρότυπα. Στα επόμενα υποκεφάλαια παρουσιάζεται η ανάλυση περιεχομένου στις ομαδοποιημένες ερωτήσεις, που έγιναν στους πλαστικούς χειρουργούς και αποτελούν τον κάθε ερευνητικό άξονα. Επιπλέον, για να μη χαθεί η ατομικότητα και η αυθεντικότητα των απαντήσεων του κάθε πλαστικού χειρουργού, η ανάλυση περιεχομένου θα συμπληρώνεται με πολλά παραθέματα από τις δηλώσεις των ερωτώμενων. Για την προστασία της ανωνυμίας των πλαστικών χειρουργών, θα αναφέρονται μόνο με ένα γράμμα της αλφαβήτου αντί ονόματος. Παρά το γεγονός ότι οι ερωτήσεις είναι ομαδοποιημένες, τα όρια μεταξύ των ερευνητικών αξόνων είναι ρευστά, αφού από το περιεχόμενο πολλών απαντήσεων, παρόλο που αυτές εντάσσονται σε έναν ερευνητικό άξονα, εξάγονται συμπεράσματα τα οποία διαπιστώνονται και σε άλλους.

1.1 ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΝΩΡΙΜΙΑΣ

Τους πλαστικούς χειρουργούς τους γνωρίσαμε από το έντυπο υλικό που είχαν στα ιατρεία τους και ήταν στη διάθεσή μας, μέσα από τις ιστοσελίδες τους στο διαδίκτυο αλλά και μέσα από το συγγραφικό τους έργο, όσοι από αυτούς διέθεταν. Με τις γενικές ερωτήσεις γνωριμίας (βλ. παράρτημα, 1-5) που τους απευθύνσαμε, επιδιώξαμε να αποσπάσουμε περισσότερες πληροφορίες γι' αυτούς, όπως : ποιες είναι οι συχνότερες επεμβάσεις που πραγματοποιούν, πόσα χρόνια εξασκούν το επάγγελμα, αν έχουν εργαστεί σε άλλη χώρα, κ.ά. Όπως αναφέραμε και στο κεφάλαιο της μεθοδολογίας, τα χρόνια εξάσκησης επαγγέλματος των πλαστικών χειρουργών ποικίλλουν. Συγκεκριμένα, τρεις από αυτούς εξασκούν το επάγγελμα πάνω από 30

χρόνια και ένας 25 χρόνια. Οι επτά εξασκούν τα επάγγελμα της πλαστικής χειρουργικής κάτω από 10 χρόνια και για τους υπόλοιπους δέκα τα χρόνια εξάσκησης του επαγγέλματος κυμαίνονται από 10 έως 20 χρόνια.

Οι πλαστικοί χειρουργοί μας ανέφεραν ότι οι συχνότερες αισθητικές επεμβάσεις που κάνουν είναι οι επεμβάσεις στήθους και ιδιαίτερα η αυξητική, η ρινοπλαστική, η λιποαναρρόφηση σε διάφορα σημεία του σώματος και ακολουθούν η κοιλιοπλαστική, η βλεφαροπλαστική, κ.ά. Η απάντηση του Α. είναι αντιπροσωπευτική για το σύνολο των πλαστικών χειρουργών που μας απάντησαν : *«Η πρώτη επέμβαση σε μένα συχνότητας είναι η αυξητική στήθους, δεύτερη είναι η ρινοπλαστική και τρίτη η λιποαναρρόφηση»*. Πολλοί από τους πλαστικούς χειρουργούς που πήραμε συνέντευξη έχουν ιδιαίτερη προτίμηση για τις επεμβάσεις προσώπου, όπως ο Η. που είπε χαρακτηριστικά *«οποσδήποτε υπάρχουν επεμβάσεις που σε κάνουν να νιώθεις καλύτερα. Αλλά οι επεμβάσεις του προσώπου γενικά σε κάνουν να νιώθεις καλύτερα. Γιατί...πώς να το πούμε...διαμορφώνεις κάτι το οποίο είναι εμφανές και το βλέπει όλος ο κόσμος καθημερινώς»*. Παρόμοια εκφράστηκε και ο Υ. : *«Μ'αρέσουν όλες οι επεμβάσεις της πλαστικής χειρουργικής, αλλά...αν με ρωτούσατε, έτσι, πιο βαθιά, μ'αρέσουνε πάρα πολύ οι επεμβάσεις στο πρόσωπο και στο στήθος. Όχι γιατί δεν κάνω όλες τις υπόλοιπες, εντάξει, ο κάθε άνθρωπος έχει τις αδυναμίες του. Θεωρώ ότι, ας πούμε, το πρόσωπο είναι ο καθρέφτης του κάθε ανθρώπου. Αλλά...κι ένα πολύ σημαντικό σημείο του σώματος της γυναίκας είναι το στήθος της, γι'αυτό και μου αρέσει...»*. Ο Ξ., επίσης, εισπράττει ευχαρίστηση από τις επεμβάσεις στις οποίες έχει προτίμηση : *«Όλες οι επεμβάσεις έχουν τα ωραία στοιχεία τους, αλλά αυτά που κάνω πολύ είναι πρόσωπο...πάρα πολύ...κάνω πολύ στήθος...αύξηση, σμίκρυνση, ανόρθωση...και πρόσωπο κάνω βλέφαρα, μάτια, λίφτινγκ...αυτά τα πράγματα. Όλα μ'αρέσουνε. Έχουν τη...τη χαρά τους το καθένα»*.

Μέσα από τη συζήτηση με τους πλαστικούς χειρουργούς διαπιστώσαμε ότι σήμερα υπάρχει ένα αυξανόμενο ενδιαφέρον για τις μη χειρουργικές επεμβάσεις, προκειμένου να αποφύγουν ή να καθυστερήσουν την πραγματοποίηση μιας αισθητικής χειρουργικής επέμβασης. Αυτό διευκολύνει και τις δύο πλευρές (πλαστικούς χειρουργούς και πελάτες), γιατί αποφεύγεται η ολική αναισθησία και οι δυνητικές επιπλοκές των χειρουργείων. Οι μη χειρουργικές επεμβάσεις αφορούν κυρίως το πρόσωπο και τείνουν να αντικαταστήσουν ή να καθυστερήσουν την πραγματοποίηση ενός lifting προσώπου. Όπως μας είπε χαρακτηριστικά ο Δ.: *«Αυτό που θέλω περισσότερο να τονίσω είναι ότι το lifting ακούγεται σα lifting ότι είναι*

συχνή επέμβαση, δεν είναι τόσο συχνή επέμβαση. Δεν έρχεται πολύς κόσμος για να κάνει lifting. Ο πολύς κόσμος για να κάνει πλαστικές εγχειρήσεις είναι...να φτιάξει κάτι συγκεκριμένο, στήθος, μύτη και κάποια λιποαναρρόφηση». Στο πλαίσιο της αύξησης του ενδιαφέροντος για τις μη χειρουργικές επεμβάσεις κάποιοι πλαστικοί χειρουργοί ασχολούνται αποκλειστικά με αυτές, όπως ο Θ. που μας είπε : «Λοιπόν. Εγώ ασχολούμαι από το 2005-2006 με την εξέλιξη των τεχνικών είτε αυτές αφορούν laser είτε αυτές αφορούν διάφορους άλλους τρόπους με άλλες ενέργειες, όπως ραδιοσυχνότητες, επίδραση στο δέρμα, είτε τις ενέσιμες θεραπείες, για παράδειγμα botox, ενέσιμα για γέμισμα ρυτίδων, μεσοθεραπείες διαφόρων τύπων και μια τελευταία εξέλιξη την τελευταία τριετία, τη λιπόλυση. Είναι, λοιπόν, σε θέση όλ' αυτά ν' αντικαταστήσουν κάποιες επεμβάσεις ».

Μερικοί πλαστικοί χειρουργοί μας μίλησαν και για το κριτήριο που καθόρισε την επιλογή τους για την ειδικότητα της πλαστικής χειρουργικής. Μας είπαν :

Α. : «Κοιτάζτε...μ'αρέσει το ωραίο γενικά εμένα, ανέκαθεν, από τότε που ήμουνα στο σχολείο, οπότε...λέω...ποια επιστήμη ενδιαφέρει για το ωραίο, είναι η πλαστική χειρουργική, η αισθητική. Βέβαια ασχολούμενος με την πλαστική χειρουργική ανακάλυψα ότι είναι και η επανόρθωση στη μέση και μ'αρέσει περισσότερο απ'την αισθητική, να σου πω την αλήθεια».

Μ.: «Εγώ απ'την αρχή ήθελα να κάνω αρχιτεκτονική, για να καταλάβεις, ας πούμε, και μετά έκανα ιατρική, γιατί εκείνη την εποχή, είμαι και τύπος challenging, ξέρεις...και αμέσως βρήκα αυτή την ειδικότητα που και πάλι, έτσι, μορφοποιώ και πλάθω».

Λ.: «Μ'ενδιέφερε πάρα πολύ το να μπορέσω να βοηθήσω κάποιους ανθρώπους, φυσικά σα γιατρός πρώτον, δεύτερον μ'ενδιέφερε η χειρουργική σαν τεχνική και μ'αρέσει και σαν...σαν τέχνη, το θεωρώ φυσικά και ένα...και ένα είδος καλλιτεχνίας...ναι».

Τ: «Το βασικό κριτήριο που με οδήγησε στην επιλογή αυτής της ιατρικής ειδικότητας, δηλαδή της πλαστικής χειρουργικής, ήταν η επιθυμία να αποκαθιστά κάποιος αντικειμενικές δυσμορφίες του ανθρώπινου σώματος, είτε αυτές είναι συγγενείς είτε είναι επίκτητες...».

Τα παραπάνω παραθέματα, εκτός από την απάντηση στη συγκεκριμένη ερώτηση, κρύβουν και άλλα νοήματα (ιατρικοποίηση, κανονικοποίηση του σώματος), δίνοντας το στίγμα για αυτά που θα εξεταστούν στους επόμενους ερευνητικούς άξονες.

Σήμερα και οι 21 πλαστικοί χειρουργοί εργάζονται στην Ελλάδα, διατηρώντας ιατρεία ή κέντρα αισθητικής χειρουργικής και μόνο δύο από αυτούς μοιράζουν τον

εργασιακό τους χρόνο μεταξύ Ελλάδας και Λονδίνου. Δύο από αυτούς έχουν ειδικευτεί μόνο στην Ελλάδα και όλοι οι υπόλοιποι έχουν ειδικευτεί ή μετεκπαιδευτεί στο εξωτερικό, με κυριότερες χώρες τη Μεγάλη Βρετανία, την Αμερική, τη Βραζιλία, το Βέλγιο, την Ελβετία, κ.ά.

Ιδιαίτερη έμφαση δώσαμε στην ερώτηση 5, για το πώς αλλιώς θα ονόμαζαν οι πλαστικοί χειρουργοί την αισθητική χειρουργική, ποια άλλη ορολογία θα χρησιμοποιούσαν αντί της αισθητικής χειρουργικής. Οι απαντήσεις τους ήταν καταλυτικές και αντιπροσωπευτικές για τον καθένα, δίνοντας μια πρώτη πληροφορία για τις απόψεις που εκφράζει ο κάθε πλαστικός χειρουργός και σε απαντήσεις επόμενων ερευνητικών αξόνων. Οι ορολογίες τους ήταν οι εξής :

α). Χειρουργική της ομορφιάς

Ο Ν. ήταν σαφής στην απάντησή του: *«Ε, σίγουρα θα ήθελα να υπάρχει ο όρος χειρουργική, γιατί θα ήθελα να τονίζεται ότι οποιαδήποτε παρέμβαση γίνεται γίνεται με χειρουργικό τρόπο, ε, αλλά λίγο ελεύθερα θα λέγαμε “χειρουργική της ομορφιάς”. Θα ήταν ένας εύχρηστος όρος»*. Ο Γ. επίσης απάντησε *«αυτό που έρχεται εύκολα στο μυαλό είναι να πεις “χειρουργική της ομορφιάς”, αλλά...εγώ πιστεύω ότι το όνομα “αισθητική πλαστική χειρουργική” είναι...είναι ό,τι καλύτερο»*.

Γύρω από την ομορφιά κινήθηκε και η απάντηση του Ξ., ο οποίος μας είπε *«στ’αγγλικά θα μπορούσα να σου πω, αλλά δεν ξέρω στα ελληνικά πώς να το πούμε. “Vanity consultant” (σύμβουλος/εμπειρογνώμονας ματαιοδοξίας). Δηλαδή κάποιος ο οποίος κοιτάζει την...την...την ομορφιά, ας πούμε, που...που συμβουλεύει πάνω στην ομορφιά»*.

β). Χειρουργική της συμμετρίας

Η Λ. επιθυμεί να υπάρχει ο όρος χειρουργική και ονόμασε την αισθητική χειρουργική *«χειρουργική της συμμετρίας»*.

γ). Βελτιωτική χειρουργική

Ο Δ. απάντησε : *«Ε...βελτιωτική χειρουργική να το πούμε; Πάντως σα χειρουργική οπωσδήποτε είναι, χειρουργική η οποία βελτιώνει την εμφάνιση...είναι αισθητική με την έννοια ότι βελτιώνει την εμφάνιση του ανθρώπου»*. Η Ε. είπε ακριβώς το ίδιο : *«Βελτιωτική χειρουργική»*.

δ). Γλυπτική

Η Σ. παρομοίασε το επάγγελμά της με αυτό του γλύπτη και είπε : «...*δε μπορώ να βρω τώρα...θεωρώ ότι γίνονται κάποια γλυπτά, δηλαδή ότι κάνουμε επάνω έτσι...ότι είναι κάτι σε σχέση με το να είναι όπως στην αρχαία εποχή ένας γλύπτης και να προσπαθεί να λαξεύσει επάνω...τώρα δε μπορώ να πω έτσι ακριβώς ένα...τίτλο...να δώσω*».

ε). Επανορθωτική

Σε αυτή την κατηγορία ανήκουν οι πλαστικοί χειρουργοί που καταλύουν τα όρια μεταξύ της επανορθωτικής και της αισθητικής πλαστικής χειρουργικής, ονομάζοντας επανορθωτικές τις αισθητικές επεμβάσεις, προκειμένου, όπως θα δούμε και σε επόμενους ερευνητικούς άξονες, να δικαιολογήσουν την πραγματοποίηση αισθητικών επεμβάσεων. Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (Balsamo, 1997), οι πλαστικοί χειρουργοί κατασκευάζουν θεραπευτικές δικαιολογίες για την πραγματοποίηση αισθητικών επεμβάσεων, αφού έχουν επίγνωση του γεγονότος ότι η υπηρεσία που προσφέρουν είναι προαιρετικό εγχείρημα. Αυτό καταδεικνύεται μέσα από τη χαρακτηριστική απάντηση του Η., ο οποίος δήλωσε με έμφαση: «*Επανόρθωση. Το ίδιο πράγμα είναι. Δεν τη δέχομαι την αισθητική χειρουργική, επανόρθωση είναι. Πάντα επανορθώνουμε. Πάντα επανορθώνουμε. Τώρα... ε...η διαφοροποίηση είναι στο αίτιο. Δηλαδή τι δημιουργήσε τη δυσμορφία; Η φύση ή ένα ατύχημα; Αλλά και τα δύο επανόρθωση είναι*». Στο ίδιο επίπεδο μας απάντησαν και ο Ψ. με τον Τ., οι οποίοι μας είπαν αντίστοιχα : «*Ο πλήρης όρος της ειδικότητας είναι επανορθωτική και αισθητική. Άρα μάλλον την επανορθωτική θα διάλεγα, γιατί όλ' αυτά στην πραγματικότητα επανορθώσεις είναι*», «*Επανορθωτικό. Επανορθωτική πλαστική χειρουργική που είναι πάρα πολύ σημαντική και πολλές φορές περισσότερο σημαντική απ'ό,τι η αισθητική*». Παρόμοια εκφράστηκε και ο Α., ο οποίος είπε: «*Εγώ θα το έλεγα μια...αισθητική μια...μάλλον...μια αισθητική επανόρθωση του ατόμου. Αυτό*».

στ). Σωματική και ψυχική αποκατάσταση / αναδόμηση

Ο Χ. και ο Υ. θεωρούν ότι η αισθητική χειρουργική δεν έχει σχέση με το σώμα αλλά και με την ψυχή. Μας είπαν αντίστοιχα : «*Απλώς είναι μια αποκατάσταση της...εκτός απ'της σωματικής και της ψυχικής υγείας ορισμένων ατόμων τα οποία έχουνε...ίσως και μια μικρή διαταραχή...ή σύνδεση της σωματικής τους με την ψυχική σφαίρα*» και «*Αααα...πώς να την πούμε. Σωματική και ψυχική αναδόμηση*».

ζ). Θεραπεία της ψυχής

Ορισμένοι πλαστικοί χειρουργοί θεωρούν ότι με τις αλλαγές στην εξωτερική εμφάνιση θεραπεύεται η ψυχή και μας έδωσαν τις εξής ορολογίες :

Β. : «Ψυχο-επανορθωτική».

Π. : «Ψυχοθεραπεία (γέλια)».

Μ.: «Ψυχίατρος με νυστέρι».

Ρ.: «Εμείς είμαστε ψυχίατροι με το νυστέρι».

Οι υπόλοιποι πλαστικοί χειρουργοί δε μπόρεσαν κατά τη διάρκεια της συνέντευξης να σκεφτούν άλλη ορολογία ή μας απάντησαν ότι η πλέον ευδόκιμη είναι η αισθητική χειρουργική. Ο Ζ., μάλιστα, μας έκανε και την εξής ανάλυση : *«Κοιτάζτε, υπάρχουν διάφοροι όροι που έχουν προταθεί. Πέρα από το αισθητική χειρουργική, υπάρχει ο όρος κοσμητική χειρουργική. Η αισθητική χειρουργική είναι ένας ευρύτερος όρος, ο οποίος καλύπτει ό,τι έχει σχέση με μια καλή, ε...φυσιολογική εμφάνιση. Ο όρος κοσμητική χειρουργική δεν είναι ταυτόσημος με την αισθητική, διότι το κοσμώ σημαίνει ότι επιπροσθέτω κάλλος. Τελείως διαφορετικό πράγμα. Όπως βεβαίως προτάθηκε και παλαιότερα και ο όρος μορφοπλαστική, με άλλα λόγια ότι διαφοροποιείς ή πλάθεις τη μορφή. Κάτι το οποίο πάλι δεν είναι 100% Έχει επικρατήσει ο όρος αισθητική διεθνώς»* και καταλήγοντας κλίνει και αυτός προς την ορολογία της επανορθωτικής χειρουργικής ακόμη και για τις αισθητικές επεμβάσεις: *«Και μέσα σ'αυτόν τον όρο (αισθητική) πρέπει να εντάξουμε βέβαια και όχι μόνο αλλαγές που κατά κάποιο τρόπο γίνονται για κοσμητικούς λόγους, αλλά πολλές φορές και για την αποκατάσταση της...ε...της φυσιολογικής εμφάνισης».*

1.2 ΣΩΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ

Οι ερωτήσεις που περιλαμβάνονται σε αυτόν τον ερευνητικό άξονα (6-12, βλ. παράρτημα) αφορούν τις αναπαραστάσεις των πλαστικών χειρουργών για το σώμα, καθώς και την αντίληψή τους για τις έννοιες της ομορφιάς και της γήρανσης.

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η κοινωνιολογία του σώματος προσπαθεί ν'απαντήσει στο ερώτημα «τι είναι το σώμα» και όλες οι θεωρητικές προσεγγίσεις, από τη νατουραλιστική και της κοινωνικής κατασκευής μέχρι τη φαινομενολογική, συνιστούν απόπειρες ορισμού της έννοιας του σώματος. Έτσι, ρωτήσαμε τους πλαστικούς χειρουργούς (ερώτ. 6, 7) πώς βλέπουν το σώμα, αν έχουν στο μυαλό τους μια συγκεκριμένη εικόνα του σώματος και αν πιστεύουν ότι υπάρχει ταύτιση του σώματος με τον εαυτό. Παρά το γεγονός ότι οι πλαστικοί

χειρουργοί ως γιατροί γνωρίζουν καλά το σώμα όσον αφορά την ανατομία του, πολλοί από αυτούς δυσκολεύτηκαν να δώσουν μια σαφή απάντηση για το τι αναπαριστά γι' αυτούς το σώμα. Οι απαντήσεις τους κατηγοριοποιούνται ως εξής :

α). Σώμα = Τέχνη

Όπως θα παρακολουθήσουμε και στην ποιοτική ανάλυση περιεχομένου επόμενων ερωτήσεων, αρκετοί πλαστικοί χειρουργοί θεωρούν τους εαυτούς τους καλλιτέχνες και προτιμούν εικόνες από την κλασική αρχαιότητα για να διαφημίσουν τη δουλειά τους. Έτσι, και στην ερώτησή μας για τις αναπαραστάσεις του σώματος, ο Ν. μας απάντησε : *«Για μένα είναι, η εικόνα όπως αναπαριστάται στα αγάλματα της κλασικής αρχαιότητας. Είναι η κλασική εικόνα όπου οι περισσότεροι ως γιατροί είτε ως υποψήφιοι προς μία επέμβαση έχουν στο μυαλό τους...επομένως, θα έλεγα ότι το σώμα και σε μένα αλλά πιστεύω και στην πλειονότητα του σημερινού κόσμου αναπαριστά το μεγαλύτερο τμήμα του εαυτού μας...Η πραγματικότητα είναι αυτή»*. Ακριβώς το ίδιο μας απάντησε και ο Θ. : *«Για μένα η εικόνα για το σώμα και παλιά και από την περιέργειά μου και την ενασχόλησή μου αργότερα με την πλαστική χειρουργική, το βλέπω σαν ένα μικρό έργο τέχνης...Πιστεύω ότι υπάρχει μια μεγαλύτερη επίδραση της εξωτερικής εμφάνισης που επιδρά και στην αυτοεκτίμηση και στην εικόνα που έχουμε για τον εαυτό μας περισσότερο από παλιά, μέσα από τον πολύ μεγάλο βομβαρδισμό των media και τα πρότυπα που υπάρχουν»*. Όμοια, ο Ψ. είπε : *«Τα αρχαιοελληνικά αγάλματα, του τέλειου ας πούμε...Με τα MME και την αισθητική... συνειδητοποιούμε το ότι ταυτίζουμε υποσυνείδητα τον εαυτό με το σώμα»*.

β). Σώμα = Αρμονία / Συμμετρία

«Το σώμα αναπαριστά ένα αντικείμενο της δουλειάς μου βασικά και...δεν έχω βέβαια κάτι συγκεκριμένο, απλώς θέλω να είναι αρμονικό το σώμα και να προσπαθούμε πάντα να το φέρουμε στο κατάλληλο σημείο που πρέπει...αναλόγως τα ελαττώματα που υπάρχουν», μας απάντησε ο Δ., ο οποίος καταλήγει στην αναγκαιότητα των αισθητικών επεμβάσεων, αφού κατά τη γνώμη του «πρέπει» να φτιάχνονται «τα ελαττώματα» που ο καθένας έχει.

Ο Τ. θέτει κριτήρια όχι μόνο για την εικόνα του σώματος αλλά και για κάθε μέρος του σώματος : *«Η συγκεκριμένη εικόνα που πρέπει να έχει κατά τη γνώμη μου ένας πλαστικός χειρουργός για το ανθρώπινο σώμα είναι μέσα στα πλαίσια της αρμονίας, δηλαδή της εκπλήρωσης συγκεκριμένων αναλογιών, αν αυτές είναι δυνατό να επιτευχθούν, μέσα από τα λεγόμενα ανθρωπομετρικά κριτήρια, τα οποία υπάρχουν για κάθε περιοχή του σώματος, είτε αυτή είναι η κεφαλή, ο τράχηλος, ο θώρακας, η κοιλιά,*

οι γλουτοί, τα κάτω άκρα». Παρακολουθούμε εδώ και τον κατακερματισμό του σώματος, ο οποίος θα εξεταστεί διεξοδικά σε επόμενο ερευνητικό άξονα. Για αρμονία έκανε λόγο και ο Η. : *«Αυτό που κοιτάς σ'ένα σώμα είναι νά'χει αρμονία. Βεβαίως υπάρχει ταύτιση του εαυτού με το σώμα. Γιατί...έχουνε συνδυάσει τη σωματική τους διάπλαση και την ομορφιά τους με την επιτυχία τους στη ζωή».*

Η Λ. προσπαθεί να πετύχει την εικόνα ενός μεσογειακού σώματος και μας είπε χαρακτηριστικά : *«Υπάρχουν διαφορετικά είδη σώματος...βραζιλιάνικα, της βόρειας Ευρώπης που είναι διαφορετικά, τα σώματα τα ασιατικά, τα σώματα τα αφρικανικά. Εμένα μ'αρέσει στο σώμα να υπάρχει μία αρμονία και για μένα αναπαριστά...ένα αρμονικό σύνολο κι αυτό προσπαθώ να επιτύχω. Και όταν προσπαθώ να φτιάξω ή να βελτιώσω ένα σώμα, πάντοτε φέρνω στο μυαλό μου πώς θα ήθελα να το δω αυτό το σώμα σε σχέση με τις υπόλοιπες αναλογίες του ίδιου σώματος. Προσπαθώ να επιτύχω ένα τύπου μοντέλο...μοντέλο μεσογειακό...με βάση τα μεσογειακά δεδομένα».*

Η Π. ρητά ορίζει το σώμα : *«Αρμονία. Για μένα αυτό σημαίνει το σώμα. Ουσιαστικά κάθε σώμα πρέπει νά'ναι αρμονικό...ισορροπία, αρμονία».* Την αρμονία, όμως, η ίδια την αντιλαμβάνεται διαφορετικά από τους υπόλοιπους πλαστικούς χειρουργούς και είναι και η μοναδική που διατυπώνει αυτή την άποψη : *«Από τη φύση μας έχουμε διαφορές δεξιά-αριστερά και αυτό δείχνει και τη μαγεία, δείχνει και το ξεχωριστό...και να υπάρχουνε κάποιες ατέλειες...νομίζω ότι η ατέλεια στο σώμα βοηθάει για να γίνει πιο ισορροπημένο».* Στην ερώτηση για το αν πιστεύει ότι τα περισσότερα άτομα σήμερα ταυτίζουν τον εαυτό με το σώμα τους, απαντάει *«οι ανώριμοι ναι. Αλλά δεν είναι το σώμα μας εμείς».*

Η Σ. κάνει λόγο για συμμετρία και ταύτιση εαυτού-σώματος στη σύγχρονη κοινωνία: *«[...] θέλω όπως βλέπω το σώμα να είναι ε...σε...καλλιτεχνικά να το πω...να είναι ομοιογενές...δηλαδή δε μου αρέσουν οι ατυπίες σ'ένα σώμα...οπότε...δεν είναι αν είναι ένας πιο παχουλός ή ο άλλος πιο αδύνατος...τέτοιο πρόβλημα δεν έχω, αλλά μου αρέσει ένα σώμα νά'ναι συμμετρικό. Δυστυχώς τα τελευταία χρόνια πιστεύω ότι περισσότερη σημασία δίνουνε στο σώμα τους, στην εμφάνιση μάλλον του σώματος ε...κι έτσι νομίζουν ότι...παρουσιάζουν τον ίδιο τους τον εαυτό. Είναι λίγο ψεύτικο τις περισσότερες φορές αλλά δυστυχώς, με τόσα άτομα που έρχομαι σε επικοινωνία καθημερινά, οι περισσότεροι θεωρούν ότι το σώμα τους εκφράζει τον ίδιο τους τον εαυτό».* Ο Ρ. έχει τις ίδιες απόψεις : *«Το σώμα έχει διάφορες μορφές είτε είναι ψηλός είτε είναι κοντός είτε είναι χοντρός είτε κάτι τέτοιο. Εκείνο που είναι σημαντικό στο σώμα είναι οι αναλογίες. Δηλαδή αν έχουμε έναν ψηλό, ο οποίος είναι δυσανάλογος ή*

έναν χοντρό δυσανάλογο τότε...». Όσον αφορά την ταύτιση εαυτού-σώματος είπε : «Βέβαια υπάρχει και μια μερίδα η οποία συνταυτίζει την εμφάνισή τους με το εγώ τους, που αυτό βέβαια είναι λίγο extreme, φτάνει σε κάποια όρια».

γ). Σώμα = τμήμα της ανθρώπινης οντότητας

Οι πλαστικοί χειρουργοί αυτής της κατηγορίας προσδιορίζουν το σώμα ως ένα τμήμα της ανθρώπινης οντότητας, το οποίο υπερέχει του πνεύματος. Έτσι, ο Φ. μας απάντησε: *«Σώμα είναι το...το σώμα θα έλεγα ότι είναι ένα τμήμα της ανθρώπινης οντότητας...αναπαριστά σίγουρα ένα τμήμα της, πάρα πολύ σημαντικό...Σίγουρα υπάρχει μια συνάρτηση του εαυτού με το σώμα».* Ο Κ., επίσης, ανέφερε *«Ε, εντάξει, είναι...κάτι τρομερά σημαντικό. Κάτι...πολύ σημαντικό, δηλαδή δε μπορώ να πω ότι είναι πιο σημαντικό το πνεύμα από το σώμα, όχι»*, ενώ για το αν υπάρχει ταύτιση του εαυτού με το σώμα μας απάντησε *«με την έννοια ότι ενδιαφέρονται για την εξωτερική εμφάνιση. Πάρα πολύ, ναι. Πάρα πολύ».* Στο ίδιο κατέληξε και ο Υ.: *«Το σώμα είναι μια...είναι πάρα πολύ σημαντικό για τον άνθρωπο, παρόλο που πολλές φορές δίνεται έμφαση σ'αυτά που σκέφτεται κανείς, και στο πνεύμα του...πιστεύω ότι πάντα ενδιέφερε τον άνθρωπο...οι άνθρωποι είτε μέσω αγαλμάτων είτε μέσω τοιχογραφιών είτε μέσω διαφόρων εκφράσεων τέχνης απεικονίζουν ανάλογα με τις εποχές το σώμα. Αυτό δεν είναι τυχαίο, πάντα απασχολούσε το σώμα τον άνθρωπο, αυτό πιστεύω».*

Ως βιολογική ύπαρξη αντιλαμβάνονται το σώμα η Ε. και ο Ζ., οι οποίοι απάντησαν αντίστοιχα : *«ένα μέρος του οργανισμού μας, τίποτα παραπάνω»* και *«είναι η μορφή που...έχει ένα έμβιο ον, είτε αυτό είναι άνθρωπος είτε οτιδήποτε. Είναι η μορφή κατ'ουσίαν, και βεβαίως η οποία περιλαμβάνει τα εξωτερικά χαρακτηριστικά».*

δ). Σώμα = μέσο έκφρασης

Ο Μ. έδωσε ορισμό για το σώμα : *«είναι το όργανο με το οποίο επικοινωνούμε με το περιβάλλον».* Αντίθετα από τους περισσότερους πλαστικούς χειρουργούς, πιστεύει ότι σήμερα δεν υπάρχει ταύτιση του εαυτού με το σώμα και εμφανίζεται επικριτικός γι'αυτούς που δεν τα ταυτίζουν και αδιαφορούν για το σώμα τους : *«Όχι. Δε θα τό'λεγα. Βλέπεις ότι συνέχεια ότι τρέχουνε και παραμελούν το σώμα τους κι όλο είναι στο “από Δευτέρα δίαιτα”, “από Τρίτη ξεκινάω γυμναστική”, “από Τετάρτη αρχίζω τρέξιμο κι αθλήματα” και τα λοιπά. Και δεν το κάνουν ποτέ βέβαια, γιατί τους παρασύρει αυτή η ιδέα του πλουτισμού, και δεν κάνουν τίποτα».*

ε). Σώμα = αρμονική συνύπαρξη ψυχής και ύλης

Ο Β. θεωρεί ότι : *«Το σώμα είναι μια, θα έλεγα...αρμονική συνύπαρξη ανάμεσα στην ψυχή και σε αυτό που φαίνεται. Στην ψυχή που δε φαίνεται και σ'αυτό που*

φαίνεται. Ανάμεσα σε αυτά τα δύο, θεωρώ ότι υπάρχει, πρέπει να υπάρχει μια αρμονία. Για να μπορέσει, ας πούμε, η έκφραση της προσωπικότητας του ατόμου... πώς να το πω... να πλησιάζει το ιδανικό. Το άτομο δηλαδή να μπορεί άνετα να κινείται, να συμπεριφέρεται, να εργάζεται, να χαίρεται, όλα αυτά μαζί. Να είναι, δηλαδή, μια ολοκληρωμένη προσωπικότητα». Ο ίδιος πλαστικός χειρουργός, συνεχίζοντας στην ερώτηση της ταύτισης εαυτού-σώματος απάντησε : «Καλή ερώτηση. Θεωρώ ότι υπάρχει αυτό που λες... υπάρχει αυτό, ταύτιση του εαυτού με το σώμα. Το οποίο βέβαια, αν θες την προσωπική μου άποψη, είναι λίγο... λάθος προσέγγιση. Γιατί ο εαυτός, όπως είπα και πριν, δεν είναι το σώμα μας μόνο, είναι και η ψυχή, κι ανάμεσα σ' αυτά τα δύο, σώμα και ψυχή, πρέπει να υπάρχει αρμονία».

στ). Σώμα = συνονθύλευμα χαρακτηριστικών

Ο Γ. μας παρουσίασε τη διπλή εικόνα που έχει για το σώμα : «Το σώμα το βλέπω διπλά. Το βλέπω και σαν γιατρός, έχοντας υπόψη μου τα νεύρα, την ανατομία, τους μυς και το βλέπω και σαν αισθητικός... πλαστικός χειρουργός, έχοντας υπόψη τις γραμμές, την αρμονία, την ομορφιά...». Ο Α., επίσης, βλέπει το σώμα ως ένα σύνολο διαφόρων χαρακτηριστικών : «Κοιτάζτε... το σώμα είναι ο άνθρωπος ο ίδιος... Είναι ουσιαστικά κάποια γενετικά χαρακτηριστικά που έχει ο άνθρωπος, πρώτον, δεύτερον είναι κάποια χαρακτηριστικά που έχουν σχέση με το περιβάλλον και κάποια χαρακτηριστικά που έχουν σχέση με τη διάθεση του ανθρώπου, ας πούμε. Όλ' αυτά είναι γενικά το σώμα». Και οι δύο παραπάνω πλαστικοί χειρουργοί πιστεύουν στην αλληλοεπιρροή σώματος-εαυτού και μας απάντησαν αντίστοιχα : «δεν ταυτίζεται επακριβώς, επηρεάζεται το ένα απ' το άλλο. Το πώς δείχνει το σώμα μας προς τα έξω επηρεάζει το τι αισθανόμαστε» και «σίγουρα η ψυχολογία του ανθρώπου αντικατοπτρίζει κατά ένα βαθμό την εικόνα του σώματος. Αυτό το πράγμα είναι αλήθεια. Μέσω του σώματος εκφράζουμε αυτό που θέλουμε εμείς. Οπότε υπάρχει κάποια σαφής σχέση».

Οι ερωτήσεις 8, 9, και 10 είναι αυτές που περιλαμβάνουν τις απόψεις των πλαστικών χειρουργών για την ομορφιά. Για την έννοια της ομορφιάς έγινε εκτενής αναφορά στο τρίτο κεφάλαιο του θεωρητικού μέρους της διατριβής, όπου διατυπώθηκε ότι αποτελεί μια από τις κύριες αξίες της σύγχρονης εποχής. Η κατηγοριοποίηση των απαντήσεων που ακολουθεί αφορά το πώς αντιλαμβάνεται ο κάθε πλαστικός χειρουργός την έννοια της ομορφιάς, ενώ ταυτόχρονα θα παρουσιαστούν και οι απόψεις τους για το αν θεωρούν ότι η ομορφιά προέρχεται κυρίως από το εσωτερικό

του ατόμου, καθώς και για το αν πιστεύουν ότι οι «όμορφοι» άνθρωποι είναι πιο χαρούμενοι και διάγουν πιο ολοκληρωμένες ζωές.

α). Αρμονία / Συμμετρία / Αναλογία

«Θα έλεγα ότι ομορφιά είναι οτιδήποτε κάνει το αισθητήριό μας να το αντιλαμβανόμαστε ευχάριστα...θα έλεγα μάλλον ότι η ομορφιά βρίσκεται στην αρμονία των επιμέρους χαρακτηριστικών...Άρα, πιστεύω ότι στη συμμετρία ή στην αρμονία των επιμέρους χαρακτηριστικών βρίσκεται η ομορφιά...θα έλεγα ότι το εσωτερικό του ανθρώπου αντανακλάται στην εξωτερική ομορφιά αλλά δεν προέρχεται. Γιατί μπορεί μια παγερή κούκλα είτε φτιαγμένη από πλαστικό χειρουργό, κούκλα εντός εισαγωγικών μιλάμε, έτσι, ένα μοντέλο, μπορεί να μην είναι ο όμορφος άνθρωπος αλλά ούτε επίσης, όσο ρατσιστικό κι αν είναι αυτό, ένα αδικημένο όσον αφορά στην προσφορά ομορφιάς από τη φύση άτομο μπορεί να εξωτερικεύσει την ομορφιά όπως την αντιλαμβανόμαστε σήμερα», απάντησε ο Ν., θεωρώντας ότι η ομορφιά δεν προέρχεται από το εσωτερικό του ανθρώπου και ότι το προσόν που αποκαλείται «ομορφιά» υπάρχει αντικειμενικά, όπως ανέλυσε και η Naomi Wolf ότι αναφέρει ο «μύθος της ομορφιάς».

Ως αρμονία αντιλαμβάνεται την ομορφιά και ο Α., διαμορφώνοντας μια άποψη περί κανονικοποίησης του σώματος : «Οι άνθρωποι προσπαθούν να κατακτήσουν ένα σώμα συμμετρικό, σύμφωνα με κάποιες προδιαγραφές αισθητικές, οι οποίες έχουν δημιουργηθεί με την πάροδο των χρόνων. Ο άνθρωπος έχει κάποια στάνταρ σα μέτρηση, πώς να σας εξηγήσω...είναι δηλαδή συγκεκριμένοι τρόποι οι οποίοι μπορεί να μετρήσει το πρόσωπο, το σώμα, τα πόδια, όλ'αυτά, έτσι ώστε να νομίσει νορμάλ αρμονία...η ομορφιά ως προς τη μορφή επικοινωνίας με τον άλλον, προέρχεται από το εσωτερικό του ανθρώπου. Ως προς την εικόνα προέρχεται από το σώμα, καθαρά». Ρητή και λακωνική ήταν η απάντηση της Ε.: «Εξωτερική ομορφιά σημαίνει αρμονία...σίγουρα, ναι, προέρχεται από το εσωτερικό του ανθρώπου».

Ο Μ. αναφέρεται και στην υποκειμενική και στην αντικειμενική έννοια της ομορφιάς, όπως αυτός τις αντιλαμβάνεται και τις δύο: «Ομορφιά είναι η αρμονία...η αρμονία που υπάρχει σε κάθε σώμα...είναι κάτι υποκειμενικό, υπάρχει και αντικειμενική έννοια της ομορφιάς βέβαια, αλλά είναι υποκειμενική με την έννοια ότι αλλάζει από πολιτισμό σε πολιτισμό...σε άλλες ιστορικές εποχές έχει άλλη έννοια αλλά οπωσδήποτε είναι και αντικειμενικό, διότι, το όμορφο πράγμα, ας πούμε, αντικειμενικά το βλέπουν οι περισσότεροι».

Στην αναλογία καταλήγει και η Λ.: «Ομορφιά για μένα...καλά, εκτός απ'το γεγονός το κλασικό που φαντάζομαι το έχουν πει και άλλοι άνθρωποι ότι ξεκινά από μέσα μας η

ομορφιά κι αυτό αντανακλά και στους άλλους, από κει και πέρα όμως η ομορφιά μπορεί να είναι και δυο ωραία μάτια ή ένα ωραίο στόμα ή μια ωραία αναλογία».

Η απάντηση του Κ. χαρακτηρίζεται από πολλές αντιφάσεις. Ενώ είναι κατά της ομοιομορφίας καταλήγει και αυτός στο συμμετρικό και κατακερματισμένο σώμα : «Κοίταξε, είναι κάποιες συγκεκριμένες αναλογίες που πρέπει να υπάρχουνε, αλλά πέρα απ'αυτό κάποιες μικροατέλειες που μπορεί να υπάρχουνε στο σώμα δίνουνε μια εικόνα, δε ζητάς μια ομοιομορφία, αλλά στη δουλειά σου ψάχνεις κάποιες ιδιαιτερότητες που έχει ένα πρόσωπο να τις τονίσεις, δεν πας να κάνεις όλα τα πρόσωπα ομοιόμορφα... αλλά κάθε άτομο εξατομικεύεται...αλλά ας πούμε στο να κάνεις ένα στήθος ή κάτι τέτοιο, πάντα παίρνεις κάποιες αναλογίες ή στο σώμα, κάποιες αναλογίες τις παίρνεις υπόψη σου, ε...που υπάρχουνε...σαν...όπως ας πούμε του Ντα Βίντσι αυτές κάποιες αναλογίες που έχει, υπάρχουν κι αντίστοιχες ανθρωπομορφικές μελέτες που δείχνουν, ας πούμε, ένα συμμετρικό σώμα , ποιες αναλογίες πρέπει νά'χει : το μέτωπο, το πρόσωπο...». Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι τον αφήνει αδιάφορο ο ψυχικός κόσμος του κάθε ατόμου : «'Ντάζει, εξαρτάται ποιον εννοούμε. Μπορεί νά'ναι ένας άσχημος άνθρωπος που νά'ναι πολύ ευχάριστος. Αλλά 'ντάζει, αυτό δε λέει και τίποτα...εμένα σαν πλαστικό χειρουργό δε μ'ενδιαφέρει το εσωτερικό του ανθρώπου».

β). Οπτική αισθητική

Εδώ οι πλαστικοί χειρουργοί θεωρούν την ομορφιά ως κάτι που κάνει το αισθητήριό τους να το αντιλαμβάνονται ευχάριστα. Έτσι, ο Ζ. μας απάντησε : «Ομορφιά καταρχήν, μπορεί να πει κανένας ότι είναι το φυσιολογικό. Κάτι το οποίο δε διαταράσσει την οπτική αισθητική. Εφόσον η οπτική αισθητική είναι αποδεκτή και ευχάριστη, έτσι; Τότε αυτό ταυτίζεται με την ομορφιά. Νά'ναι ευχάριστη, δηλαδή αυτό που προκαλεί η μορφή νά'ναι κάτι ευχάριστο». Η ομορφιά, για τον ίδιο, έχει διττή όψη, σωματική και ψυχική, και δεν προέρχεται κατ'ανάγκη από το εσωτερικό του ανθρώπου : «Όχι απόλυτα. Εκτός και αν δώσουμε στην ομορφιά και ένα χαρακτήρα καθαρά μη σωματικό, δηλαδή που να είναι σε μια άλλη διάσταση, που αφορά βέβαια πολλά πράγματα, όπως είναι ο χαρακτήρας, η συμπεριφορά και όλ'αυτά. Η ομορφιά σε μια γενικότερη, έτσι, θεώρηση, είναι κάτι το οποίο μπορεί να είναι συνισταμένη δύο στοιχείων : της...όπως λέγανε και οι αρχαίοι, ας πούμε, κάτι που να έχει σχέση και με το σωματικό αλλά και με το ψυχικό, ας πούμε, σκέλος».

Ο Ρ., ενώ πιστεύει ότι «δεν υπάρχει όμορφο σώμα, υπάρχει ένα καλαίσθητο και αναλογικά σωστό σώμα. Δηλαδή δεν υπάρχει ένα συγκεκριμένο μοντέλο, όπως και δεν υπάρχει ομορφιά συγκεκριμένη. Ε, είναι...η ομορφιά είναι όπως λένε οι Αμερικάνοι,

είναι στα μάτια αυτουνού που τη βλέπει. Δεν υπάρχει δηλαδή ένα μοντέλο, ότι εγώ είμαι όμορφος ή εσύ είσαι άσχημη ή οτιδήποτε. Είναι πώς σε βλέπω εγώ», στο τέλος παραδέχεται ότι γι' αυτόν υπάρχουν αντικειμενικά άσχημοι άνθρωποι : «Και υπάρχουν πολλές φορές που έναν άσχημο άνθρωπο , επειδή έχει μια ιδιαίτερη χάρη στις κινήσεις του, έχει μια χάρη στην ομιλία του κι όλ' αυτά, τον βλέπουμε όμορφο».

Ο Υ., ενώ αρχικά ανέφερε ότι «η ομορφιά βρίσκεται παντού, στα πιο απλά πράγματα, αρκεί να θέλουμε να τη δούμε...τώρα το τι είναι ωραίο για τον κάθε άνθρωπο είναι σαφώς υποκειμενικό», στη συνέχεια μας είπε «αλλά κακά τα ψέματα, θα ήτανε ψέμα να πω ότι δε μας ενδιαφέρει η ομορφιά ή τουλάχιστον...πώς να σας πω...το να είναι κανείς συμπαθητικός. Με κάποιο τρόπο. Με το δικό του τρόπο, τέλος-πάντων». Έτσι, όπως και οι παραπάνω, κατέληξε στην ταύτιση της ομορφιάς με το κοινώς αποδεκτό, μιλώντας για φυσιολογικότητα : «Μέσα όμως απ' αυτή την υποκειμενικότητα, ο καθένας μας μπορεί να καταλάβει ε...αυτό που λέμε το κοινώς αποδεκτό, η έννοια του νορμάλ, του φυσιολογικού, έτσι; Θα μου πείτε αυτό που είναι φυσιολογικό για μένα για κάποιον άλλον είναι ακραίο. Πιστεύω ότι εφτά στους δέκα, όλοι έχουμε έναν κοινό παρονομαστή στο να εννοούμε ότι κάτι είναι φυσιολογικό».

Η Σ., ενώ δίνει έμφαση στην ψυχική ομορφιά, λέγοντας «για μένα ομορφιά βασικά είναι μια σύνθετη έννοια. Ε...να είμαστε όμορφοι ψυχικά, αυτό πιστεύω ότι το παρουσιάζουμε κι εξωτερικά», ταυτόχρονα λέει για την ομορφιά «αλλά θα ήθελα να υπάρχει μια ευγενική, έτσι, αξιοπρεπής εμφάνιση και ειδικά στην εποχή μας που μπορούμε να βοηθήσουμε σε πάρα πολλά πράγματα», προσφέροντας την ειδικότητά της για την επίτευξη αυτής της «αξιοπρεπούς εμφάνισης».

γ). Υπαρξιακή αίσθηση

Ο Γ. και ο Χ. διαφοροποιούνται από τους παραπάνω και ορίζουν την ομορφιά ως τον τρόπο που αισθάνεται με τον εαυτό του το κάθε άτομο, και μας είπαν αντίστοιχα : «Ομορφιά σημαίνει...είναι ο τρόπος που...είναι ο τρόπος...είναι το πώς δείχνουμε προς τα έξω και πώς αισθανόμαστε εμείς ότι δείχνουμε προς τους άλλους» και «ομορφιά για μένα είναι να είσαι καλά με τον εαυτό σου...αυτό που βλέπεις απέναντι». Και οι δύο θεωρούν ότι η ομορφιά προέρχεται από το εσωτερικό του ανθρώπου. Ο Γ. μας απάντησε χαρακτηριστικά : «Απ' το εσωτερικό, βέβαια. Έχει σημασία το πώς αισθάνεσαι εσύ, το πώς βλέπεις εσύ τον εαυτό σου».

δ). Σύνθετη έννοια

Για τον Φ. «ομορφιά για μένα σημαίνει ένα συνονθύλευμα ενός πολύ καλού σώματος και φυσικά ένας τρόπος πολύ καλής συμπεριφοράς. Πιστεύω ότι το

μεγαλύτερο τμήμα της προέρχεται απ'το εσωτερικό του ανθρώπου, εκ παραλλήλου φυσικά με ένα καλό, εξωτερικό, θα έλεγα, image, εικόνα, σώμα, όπως θέλετε πέστε το». Ο συνδυασμός σώματος και ψυχής είναι για τον Β. η ομορφιά : «Ε...ομορφιά για μένα σημαίνει, πάλι, αρμονία. Θα επαναλαμβάνω αυτή τη λέξη διαρκώς, αρμονία ανάμεσα στο σώμα και στην ψυχή. Ομορφιά θεωρώ ότι είναι ο τρόπος έκφρασης του ατόμου, κι όταν το άτομο μπορεί κι εκφράζεται ελεύθερα, χωρίς να έχει, ας πούμε, κάποια κόμπλεξ, το θεωρώ ότι είναι σε απόλυτη αρμονία σώμα και ψυχή και άρα, είναι πολύ όμορφο». Για την Π., επίσης, η ομορφιά είναι μια σύνθετη έννοια : «Ομορφιά πρώτ'απ'όλα, σημαίνει να είσαι υγιής. Ένα. Γιατί δεν υπάρχει ομορφιά χωρίς υγεία, αυτό είναι πολύ σημαντικό. Ε, αρμονία και ισορροπία, πολύ βασικό».

ε). Υποκειμενικό ζήτημα

Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται οι πλαστικοί χειρουργοί (Η., Θ., Ξ.) που δε μπόρεσαν να δώσουν ορισμό για την ομορφιά, γιατί συνιστά και για τους ίδιους κάτι τελείως υποκειμενικό. Οι απαντήσεις τους ήταν οι εξής : «Ομορφιά είναι υποκειμενικό. Λοιπόν, ο καθένας έχει μια άλλη εικόνα τι σημαίνει ομορφιά, δε μπορεί να είναι το ίδιο για όλους τους ανθρώπους», «αυτό είναι ένα σοβαρό φιλοσοφικό ερώτημα , γιατί είναι στην πραγματικότητα υποκειμενική η ομορφιά, για τα μάτια του καθενός από 'μας...», «Δεν υπάρχει κάτι απόλυτο στην ομορφιά. Ο καθένας μας βλέπει τον κόσμο με διαφορετικό μάτι κι αυτό είναι σημαντικό, διότι άμα βλέπουμε όλοι το ίδιο πράγμα δε θα ήτανε νομίζω ευχάριστο γιατί θα είχαμε προβλήματα άλλα».

Κατά τη γνώμη της πλειοψηφίας των ερωτηθέντων, οι «όμορφοι» άνθρωποι δεν είναι και πιο χαρούμενοι. Παραθέτουμε ορισμένα χαρακτηριστικά αποσπάσματα :

Α. : «Όχι, αντιθέτως. Δεν έχει καμιά σχέση το ένα με το άλλο».

Λ.: «Νιώθουν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση, όχι ότι είναι οπωσδήποτε και πιο χαρούμενοι».

Μ. : «Όχι. Έχουν πιο πολλές ευκαιρίες, αλλά όχι αυτό που λες».

Ψ. : «Όχι απαραίτητα, μπορεί να είναι και πιο δυστυχισμένοι. Γιατί προσπαθούν να κρατήσουν το όμορφο εντός εισαγωγικών, εσαεί, πράγμα αδύνατον».

Υ. : «Η ομορφιά δεν είναι ευτυχία. Δηλαδή...το να λέει κανείς, ας πούμε, “ψάχνω να γίνω ευτυχής”, ή “είμαι ευτυχής” είναι κάτι πολύ σχετικό».

Ο Φ. διαβλέπει μια αλλαγή της ελληνικής νοοτροπίας στον 21^ο αιώνα : «Ε...η ομορφιά σίγουρα στον 20^ο αιώνα ήτανε το Α και το Ω. Στον 21^ο αιώνα πιστεύω ότι λίγο έχουν αλλάξει ή προσπαθούν ν'αλλάξουν τα πράγματα. Σίγουρα οι όμορφοι άνθρωποι μετράνε, αλλά... η ολοκλήρωση επέρχεται και πίσω από ένα πολύ όμορφο μυαλό».

Αντίθετα με τους προηγούμενους απάντησαν οι παρακάτω :

Z.: «Όχι πάντοτε, αλλά στην πλειονότητα ναι, διότι αισθάνονται...ότι προκαλούν ευχάριστα συναισθήματα με αυτούς που...τέλος-πάντων έρχονται σ'επαφή».

X. : «Ε, παροδικά, σε ορισμένες χρονικές καταστάσεις κατά τη διάρκεια της ζωής τους, ναι, αλλά όχι συνέχεια».

N. : «Όταν υπάρχει ισορροπία μεταξύ εσωτερικής και εξωτερικής ομορφιάς μπορεί να επιτευχθεί κάτι τέτοιο. Εξωτερικά έχω γνωρίσει και όχι μόνο πελάτισσές μου αλλά και άλλα άτομα, τα οποία είναι δυστυχημένα στην ομορφιά τους, έχω γνωρίσει άτομα τα οποία είναι πολύ ευτυχημένα στη μέτρια εμφάνισή τους, αλλά πιστεύω ότι πραγματικά πολύ ευτυχημένα άτομα υπάρχουν όταν μπορούν να συνδυάσουν και τα δύο».

Σε όποια κατηγορία και αν εντάχθηκαν οι πλαστικοί χειρουργοί, πολλοί από αυτούς μιλώντας για την ομορφιά καταλήγουν στη σωματική τροποποίηση μέσω της αισθητικής χειρουργικής για την κατάκτησή της.

Αντίστοιχη με την ερώτηση περί ομορφιάς ήταν και η ερώτηση για τη γήρανση (11). Πέρα από τον ορισμό της γήρανσης ρωτήσαμε τους πλαστικούς χειρουργούς αν οι ίδιοι τη φοβούνται και αν οι ίδιοι θα υποβάλλονταν σε μια αισθητική επέμβαση. Οι περισσότεροι περιέγραψαν τη διαδικασία της γήρανσης ως ένα βιολογικό φαινόμενο και ανεξάρτητα από το αν τους επηρεάζει ή όχι, οι περισσότεροι δήλωσαν ότι θα υποβάλλονταν σε μια αισθητική επέμβαση. Χαρακτηριστικό είναι, επίσης, το γεγονός, ότι οι περισσότεροι από τους πλαστικούς χειρουργούς που βρίσκονται στην ηλικιακή ομάδα των 40-50 ετών δήλωσαν ότι φοβούνται τα σημάδια της γήρανσης, ενώ οι πλαστικοί χειρουργοί που έχουν ξεπεράσει αυτές τις ηλικίες δε μας ανέφεραν αρνητικά συναισθήματα γι'αυτά.

α). Βιολογικό φαινόμενο

Ο Γ. μας απάντησε: «Γήρανση είναι μια φυσική διαδικασία που συμβαίνει σε όλους τους ανθρώπους και διαφορετικά την αντιλαμβάνεται ο καθένας...Έχει αρχίσει και μ'απασχολεί το...τα σημάδια που αφήνει ο χρόνος και θά'κανα πλαστική επέμβαση». Ο Α., ο οποίος έχει χειρουργήσει και τη μητέρα του και τον πατέρα του, περιγράφει τη γήρανση ως τη φθορά που επιφέρει στο σώμα ο χρόνος και θα υποβαλλόταν και ο ίδιος σε αισθητική επέμβαση : «Γήρανση σημαίνει όλες οι αλλοιώσεις που οφείλεται...που...δημιουργεί το σώμα με την πάροδο του χρόνου, οι αλλοιώσεις του δέρματος, όλων των οργάνων, και όλ'αυτά. Αυτό σημαίνει γήρανση. Αυτό το οποίο φαίνεται στην εικόνα του σώματος...δεν τα φοβάμαι (τα σημάδια της γήρανσης) εκτός

αν είναι πολύ έντονα...τη μόνη επέμβαση που θα μπορούσα να επέμβω στον εαυτό μου...βέβαια επειδή εγώ...κοιτάζω τη διατροφή μου και όλ'αυτά, δε θα έκανα επέμβαση αφαίρεσης λίπους, ίσως έκανα μια επέμβαση διόρθωσης χαλάρωσης στα βλέφαρα». Σαφής είναι και ο Μ. : «Ε, γήρανση είναι ένα βιολογικό φαινόμενο, φυσικό φαινόμενο, το οποίο δε μπορούμε να σταματήσουμε. Δε φοβάμαι τα σημάδια που αφήνει ο χρόνος...θα έκανα αισθητική επέμβαση». Πανομοιότυπα μας απάντησε και ο Ρ.: «Η γήρανση είναι μια φυσιολογική λειτουργία του οργανισμού που είναι καθημερινό και το βλέπουμε όλοι μας. Όχι, δε φοβάμαι τα σημάδια του χρόνου, σίγουρα θα έκανα μια αισθητική επέμβαση, διότι ξέρω και τ'αποτελέσματα και την έλλειψη κινδύνου. Ε...και φυσικά έχω χειρουργήσει και δικά μου άτομα». Από τους προηγούμενους δε διαφοροποιήθηκε και ο Κ., ο οποίος μας είπε : «Γήρανση είναι σταθερά. Το τι είναι γήρανση είναι στάνταρ, τα σημεία, δηλαδή, και στο πρόσωπο και στο σώμα, ε...δηλαδή το ζάρωμα, η πτώση που υπάρχει και όλ'αυτά, η χαλάρωση και λοιπά, είναι στάνταρ, σε άλλους είναι πιο γρήγορο, σε άλλους...ναι, θα έκανα (αισθητική επέμβαση) και έχω χειρουργήσει πολλά (δικά μου άτομα) (γέλια)».

Οι Δ. και Ψ. χαρακτηρίζουν τη γήρανση φυσιολογικό φαινόμενο, αλλά οι ίδιοι δε θα υποβάλλονταν σε αισθητική επέμβαση : «Η γήρανση είναι μια φυσιολογική έννοια, η οποία έρχεται με την πάροδο του χρόνου...Εγώ δεν τα φοβάμαι (τα σημάδια του χρόνου) καθόλου προσωπικά. Τίποτα. Ούτε και θα έκανα αισθητική επέμβαση στον εαυτό μου. Δε μ'ενδιαφέρει», «Η γήρανση είναι μια φυσική διαδικασία, στην οποία όλοι υποκειμέθα, τώρα, όσο πιο πολύ συμβιβάζεσαι με το γεγονός ότι ο χρόνος περνάει, τόσο πιο καλά είσαι και με τον εαυτό σου και με τους γύρω σου και με όλους. Δε νομίζω ότι θα έκανα (αισθητική επέμβαση). Δε νομίζω ότι θα έκανα».

Ο Ζ. ανέφερε ότι οι ειδικές γνώσεις που κατέχει ως πλαστικός χειρουργός τον εμποδίζουν να τις χρησιμοποιήσει για τον εαυτό του, γιατί φοβάται το πού μπορεί να τον οδηγήσει η «αντικειμενικότητά» τους : «Σε γενικές γραμμές η γήρανση είναι μια φυσιολογική εξέλιξη σε όλα τα έμβια όντα. Εάν αναφερόμαστε στις διαφορές που συμβαίνουν στη μορφή, γιατί εκεί πάλι θέλω να καταλήξω, είναι ανάλογα με...το πόσο, ας πούμε, εμείς οι ίδιοι αποδεχόμαστε αυτές τις αλλαγές. Εάν...δηλαδή τις αλλαγές τις δεχόμαστε ως μια φυσιολογική εξέλιξη και δεν αντιδρούμε ε...τότε δε χρειάζεται να κάνει τίποτα κανένας. Ε...για τον εαυτό μου δε μπορώ να πω...γιατί έχω ειδικές γνώσεις...».

β). Φθορά εξωτερική και εσωτερική

Οι δύο γυναίκες πλαστικοί χειρουργοί που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία προβληματίζονται ιδιαίτερα με τη φθορά που επιφέρει ο χρόνος και νιώθουν ανασφάλεια για την εξωτερική τους εμφάνιση. Η Λ. μας απάντησε χαρακτηριστικά : *«Γήρανση είναι μια...νομίζω δύο πράγματα. Πρώτ'απ'όλα να μην έχεις ενδιαφέρον για τη ζωή και το δεύτερο φυσικά είναι η κυτταρική γήρανση, που έρχεται για όλους τους ανθρώπους. Ε...εγώ η ίδια μέχρι πριν από δυο-τρία χρόνια δε φοβόμουν τα σημάδια του χρόνου γιατί ήταν φορές που ήμουν νεότερη, αλλά όσο περνάει ο καιρός...είναι κάτι που...βλέπω τα νεότερα άτομα που...και φυσικά είναι κάτι που δεν είναι και πολύ ευχάριστο. Αν θα έκανα ποτέ αισθητική...θα έκανα, ναι. Και έχω χειρουργήσει κάποιο πολύ δικό μου άτομο»*. Η Σ. μας αποκάλυψε ότι έχει ήδη προβεί σε αισθητικές επεμβάσεις και μάλιστα ορισμένες, προφανώς μη χειρουργικές, τις κάνει η ίδια στον εαυτό της : *«Γήρανση είναι μια φθορά του χρόνου που δυστυχώς ή ευτυχώς εγώ ε...φυσικά όταν είναι πάντα υγεία, να υπάρχει πάντα υγεία, δε μπορώ να το δεχτώ και δε μου άρεσε και ανέκαθεν, έτσι, να υπάρχει δηλαδή μια αφυδάτωση, μια...δε μιλάμε μόνο εξωτερικά αλλά και εσωτερικά, στα εσωτερικά όργανά μας, στο μυαλό μας, σε όλα μας. Δεν τα φοβάμαι (τα σημάδια του χρόνου) αλλά...πώς να το πω...ε...δεν είμαι εντός ή εκτός εισαγωγικών τρελή με κάτι το οποίο φέρνει ο χρόνος. Αλλά απ'τη στιγμή που μπορώ...εγώ έχω κάνει, και κάνω μόνη μου διάφορα...ε...κι εφόσον είμαι και σ'αυτό το συγκεκριμένο κομμάτι της ιατρικής βεβαίως και είμαι υπέρ των αισθητικών επεμβάσεων»*. Διπλή όψη έχει, επίσης, για τον Φ. η γήρανση : *«Ε...γήρανση θα έλεγα ότι είναι μια φθορά στο σκέπτεσθαι, μια φθορά στη σπαργή, στη σφριγηλιάδα του ανθρωπίνου σώματος. Ε...θα έλεγα ότι προσωπικά δε με φοβίζει ο χρόνος. Είναι όμως κάτι που αν δε το νιώσεις δε μπορείς να το απαντήσεις. Ε...θα έκανα αισθητική επέμβαση σε κάποια τμήματα του σώματός μου. Ε...έχω χειρουργήσει δικά μου άτομα και αισθάνθηκα, θα έλεγα, πάρα πολύ άνετα»*.

γ). Αντιστοιχία μεταξύ της χρονολογικής ηλικίας και της υποκειμενικής αίσθησης ηλικίας

Οι πλαστικοί χειρουργοί αυτής της κατηγορίας επισημαίνουν ότι ακόμα και αν τα άτομα νιώθουν νεότερα από ό,τι είναι χρονολογικά, δε μπορούν να νιώθουν αγέραστοι και η αισθητική χειρουργική δε μπορεί να ανακόψει τη διαδικασία της γήρανσης. Ο Ν. είπε : *«Ε, αισθητική επέμβαση θα έκανα, αλλά ο στόχος μας δεν είναι, αυτό λέω και στις πελάτισσές μου, να πετύχουμε μια 60 χρονών να την κάνουμε 20 χρονών, αυτό θά'ταν κάτι παρά φύσει και θα καταστρατηγούσαμε κάθε νόμο της φύσης,*

αλλά στην αντίστοιχη ηλικία να είμαστε όσο το δυνατό καλύτεροι ή να φαινόμαστε όσο το δυνατό καλύτεροι μπορούμε για τη δικιά μας ηλικία». Το ίδιο πιστεύει και η Π., η οποία έχει ήδη προβεί και σε κάποιες μικροεπεμβάσεις : «Η γήρανση σημαίνει ότι είναι κάτι αναγκαίο...αναπόφευκτο, απλά πρέπει να γερνάμε όμορφα. Να μη φαινόμαστε ταλαιπωρημένοι απ'τα γηρατειά. Να υπάρχει γήρανση αλλά να γερνάμε όμορφα κιόλας, και με τις ρυτιδούλες μας...αυτή είναι η άποψή μου...Δε φοβάμαι καθόλου τα σημάδια που αφήνει ο χρόνος. Μια αισθητική επέμβαση θα την έκανα, αν είχα κάποιο πρόβλημα. Δηλαδή αν είχα ένα θέμα που νόμιζα ότι θα βελτιωθεί με μια αισθητική επέμβαση, όχι επειδή είναι η δουλειά μου, θα την έκανα πραγματικά. Και θα το έλεγα. Και όποια μικροεπέμβαση έχω κάνει επάνω μου, δηλαδή επάνω μου, ξέρω 'γω, το να έχω βελτιώσει μια ρυτιδούλα και τα λοιπά, το λέω και στις πελάτισσές μου ότι “να, το έχω κάνει” ή “θα το έκανα”». Οι δύο αυτοί πλαστικοί χειρουργοί προτείνουν συμφωνία μεταξύ αλλαγών της εξωτερικής εμφάνισης και γηράσκοντος σώματος, κάτι που μας υπενθυμίζει την έννοια της «μασκαράτας» της Woodward και της «προσωπικής» ή «κοινωνικής μάσκας» του Biggs που αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής. Σε αντίθεση με την έννοια της μάσκας της γήρανσης που προτάθηκε από τους Featherstone και Hepworth, οι πρώτοι θεωρούν ότι η κοινωνική μάσκα χρησιμοποιείται για να προστατέψει τον εαυτό και να εξαπατήσει τους άλλους και ότι η σημερινή κουλτούρα της νεότητας αποτελεί ένα δυνητικό κίνδυνο για την ατομική ταυτότητα.

δ). Ασθένεια

Ο Τ. ενώ αρχικά αναφέρει ότι η γήρανση μπορεί να συνδέεται και με θετικές εμπειρίες λέγοντας «δε φοβάμαι τα σημάδια που αφήνει ο χρόνος, πάρα πολλά απ'αυτά είναι και χαριτωμένα, διότι πολλές φορές θα έχεις δει ότι οι άνθρωποι όσο μεγαλώνουν και αλλάζουν και κάτω από την επίδραση της γήρανσης και του νόμου της βαρύτητας, πολλές φορές είναι πιο χαριτωμένοι, πιο μεγάλοι, μεσήλικες, απ' ό,τι νεότεροι», στη συνέχεια, και μιλώντας για τον εαυτό του, χαρακτηρίζει τη γήρανση ως κάτι παθολογικό που χρειάζεται αποκατάσταση : «Αλλά, εάν απαιτείτο και αντικειμενικά έβλεπα στον εαυτό μου ότι υπάρχει δυσμορφία που έχει να κάνει με τη γήρανση, χωρίς κανένα πρόβλημα θα έκανα χειρουργική επέμβαση για την αποκατάστασή της». Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, ένα μέρος των πλαστικών χειρουργών αποκαλεί, στα πλαίσια της ιατροκοποίησης του σώματος, ασθένεια τη γήρανση, για τα συμπτώματα της οποίας απαιτείται «θεραπεία».

ε). Πορεία προς το θάνατο

Ο Β. βιώνει τη γήρανση ως το δρόμο για το τέλος της ζωής : «*Ναι. Δύσκολη ερώτηση πάλι. Ε...φοβάμαι, σε εισαγωγικά πάντα, όχι τόσο τη γήρανση όσο, ας πούμε, στο βάθος-βάθος του γήρατος που...παραμονεύει ο θάνατος. Αυτό ίσως το φοβάμαι. Τη γήρανση σαν αλλαγές στο σώμα μπορώ να πω όχι ότι τη φοβάμαι, αλλά ούτε κι ότι είμαι εκατό τοις εκατό εξοικειωμένος. Θα έκανα κάποιες παρεμβάσεις, ας πούμε, στο σώμα μου, α...όχι, ας πούμε, κάτι για ν'αλλάξω δραματικά κάτι, αλλά...κάποιες, έτσι, μικρές παρεμβάσεις πιθανόν να τις έκανα*». Παρόμοια αισθάνεται και ο Ξ.: «*Ναι, θα έκανα (αισθητική επέμβαση), δεν υπάρχει θέμα, διότι...κοίταξε, το θέμα είναι το εξής : η γήρανση, για όλους μας, αποτελεί μία...ας το πούμε έτσι (αναστεναγμός)...πολλές φορές στο μυαλό μας είναι μια κατηφόρα, δηλαδή...κατευθύνεται προς το...προς το θάνατο, τελικώς, μα φυσικά. Και όλοι μας θέλουμε να το αποφύγουμε αυτό, πιστεύω, δεν υπάρχει κάποιος που να θέλει, ας πούμε, να...να αντέχει να...να...εντάξει... “έλα”, ας πούμε, “να πεθάνουμε”. Δεν...προς Θεού*». Τα επόμενα λόγια του Ξ. μας υπενθυμίζουν το φαινόμενο της μάσκας της γήρανσης, όπως το περιέγραψαν οι Featherstone και Herworth και αναφέραμε στο δεύτερο κεφάλαιο του θεωρητικού μέρους της διατριβής : «*Αλλά...το θέμα είναι ότι...πολλές φορές το πρόβλημα είναι το εξής, ότι...δεν ταυτίζεται το μυαλό με το σώμα, με την εξωτερική εμφάνιση. Υπάρχουν άτομα τα οποία όσο μεγαλώνουν, ε...ενώ το μυαλό τους είναι 25, 30, το σώμα μας και το πρόσωπό μας φαίνονται 60. Και...εκεί είναι τα προβλήματα. Εκεί είναι που ξεκινάνε τα προβλήματα. Από αυτό το...απ' αυτή την...ε...που δε συγχρονιζόμαστε, το μυαλό με το σώμα. Και γι' αυτό και...βοηθάμε εμείς σαν πλαστικοί να μπορεί, ας πούμε, να δεχτεί καλύτερα το σώμα του και τον εαυτό του, την εξωτερική εμφάνιση, ας το πούμε*». Έτσι, ο Ξ. προτείνει την αισθητική χειρουργική ως τρόπο απομάκρυνσης της μάσκας της γήρανσης, η οποία δημιουργεί ένα χάσμα μεταξύ του εξωτερικού μέρους του σώματος και της υποκειμενικής αίσθησης της ατομικής ταυτότητας.

Η τελευταία ερώτηση αυτού του ερευνητικού άξονα (12) αφορά το «βλέμμα των ειδικών». Συγκεκριμένα, ρωτήσαμε τους πλαστικούς χειρουργούς αν ενοχλούνται, στην καθημερινή τους ζωή, όταν βλέπουν σώματα που κατά τη γνώμη τους θέλουν τροποποίηση και πώς αντιδρούν.

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, ο Michel Foucault ανέδειξε τη σχέση μεταξύ γνώσης και εξουσίας και μίλησε για τον έλεγχο του σώματος από ένα πανταχού παρόν καλοπροαίρετο επιστημονικό βλέμμα. Όπως θα

φανεί από τις απαντήσεις σε αυτή την ερώτηση, οι πλαστικοί χειρουργοί έχουν έναν ορισμένο τρόπο θέασης του σώματος (βλέμμα) και ως εκφραστές του επιστημονικού ιατρικού λόγου κατασκευάζουν την πραγματικότητα, την οποία προβάλλουν ως «αντικειμενική». Στο πλαίσιο αυτό οι εξασκούντες την αισθητική χειρουργική επιτηρούν, ελέγχουν και δίνουν οδηγίες για την κοινωνική παρουσία του σώματος, κάτι που θα αναδειχτεί περισσότερο και σε επόμενους ερευνητικούς άξονες, όσον αφορά την προαγωγή του πειθήνιου και κανονικοποιημένου αλλά και ομοιογενοποιημένου σώματος. Αυτό που μας ενδιαφέρει εδώ είναι ότι οι πλαστικοί χειρουργοί ασχολούνται και έχουν συνέχεια στο μυαλό τους τη δουλειά που κάνουν και νιώθουν ότι όλα περιστρέφονται γύρω από την αισθητική χειρουργική. Το «βλέμμα του ειδικού» διαποτίζει τη σκέψη τους σε σημείο τέτοιο ώστε να μην υπάρχουν όρια μεταξύ της επαγγελματικής και της καθημερινής τους ζωής. Οι απαντήσεις τους κατηγοριοποιούνται ως εξής :

α). Παρατηρούν και προτείνουν επεμβάσεις

Ο Τ. όχι μόνο ενοχλείται καθώς παρατηρεί σώματα αλλά προτείνει και αισθητικές επεμβάσεις : *«Έχω συμβουλέψει πολλές φορές, ενοχλούμαι μ'εκείνους που είναι βαριά παχύσαρκοι, δυσαρμονικοί και δεν οφείλεται σε κληρονομικότητα αλλά δυστυχώς σε πάρα πολύ κακό τρόπο ζωής και διατροφής»*. Η Π., ενώ είπε ότι δεν ενοχλείται ιδιαίτερα όταν βλέπει σώματα που κατά τη γνώμη της θέλουν τροποποίηση, ανέφερε *«μερικές φορές μπαίνω στη διαδικασία να σκεφτώ ή να πω στον άλλον απέναντί μου “βρε παιδί μου, γιατί δεν το φτιάχνεις αυτό; Γιατί”; Θα σε βοηθήσει γιατί είναι έτσι κι έτσι, ας πούμε. Μ'αυτή την έννοια. Όχι ότι μ'ενοχλεί αισθητικά, γιατί κι εγώ δε θεωρώ ότι είμαι τέλεια και...έχω τα καλύτερα, έτσι; Αλλά εντάξει. Αυτό, η μη ενημέρωση στα σωστά. Δηλαδή πιστεύω ότι θα πρέπει λίγο να είναι πιο εύκολο να πάνε να ρωτήσουνε αν μπορούν να διορθώσουνε κάποια πράγματα. Δεν είναι κακό»*. Το ίδιο κάνει και ο Μ.: *«Ναι. Ε...καμιά φορά συμβουλεύω, όταν βλέπω ότι το αποτέλεσμα που θα μπορούσε νά'χει μια επέμβαση σε κάποιον, συγκριτικά με τα αρνητικά της επέμβασης, δηλαδή το κόστος που λέμε, είναι πολύ υπέρ του όφελους, τότε μπορεί να...αν έχω την ευχέρεια να προτείνω κάτι»*.

Ο Θ. συνυφαίνει την «ειδική γνώση» που κατέχει με το βλέμμα του. Το απόσπασμα της απάντησής του είναι πολύ χαρακτηριστικό : *«Υπάρχει ένα τέτοιο μικρό βίτσιο αυτό που έχει κανείς όταν ασχολείται με μια δουλειά. Αν είναι, ας πούμε, φαναρτζής και επισκευάζει αυτοκίνητα τείνει, θέλει να μιλήσει στον άλλον και να του πει “φτιάξτο αυτό”. Εμείς λοιπόν συχνά παρατηρούμε στον εαυτό μας όταν κινούμαστε*

σε χώρους ότι μπορεί να βλέπουμε πράγματα που κάποιο άλλο μάτι δε διακρίνει με την πρώτη ματιά, όπως επίσης βλέπουμε και πολύ εύκολα και καταλαβαίνουμε ποιος έχει κάνει κάποιες επεμβάσεις ή όχι και πόσο καλές και φυσικές είναι αυτές και ποιες είναι αυτές. Ε...αλλά παρ'όλ'αυτά υπάρχει μια διακριτικότητα και φυσικά πρέπει κανείς με πολύ καλό με, ας το πούμε, μη παρεμβατικό τρόπο στην προσωπική ζωή του άλλου όταν χρειάζεται να πει κάτι για την εξωτερική εμφάνιση κάποιου τρίτου προσώπου».

Με διακριτικότητα προτείνουν αισθητικές επεμβάσεις και οι επόμενοι πλαστικοί χειρουργοί : Α.: «Ναι, έτσι είναι η δουλειά μας, τώρα που προβαίνουμε σε...πώς το λένε...σε...σε συμβουλές τέτοιου είδους. Βέβαια πάντοτε με διακριτικότητα πάντα έτσι; Σαφώς». Φ.: «Ε...πιστεύω ότι στην καθημερινότητα αυτό που πρέπει να κάνεις και αυτό που προσωπικά τουλάχιστον κάνω είναι να συμβουλευώ έναν άνθρωπο και όχι να τον ωθώ να τροποποιήσει ένα σώμα. Προσπαθώ να καταλάβω τι είναι αυτό το οποίο τον ενοχλεί και πάντα του κάνω την...ερώτηση “τι είναι αυτό που σας ενοχλεί μπροστά στον καθρέφτη σας”; Και από κει προσπαθώ να βγάλω κάποια συμπεράσματα για να τολμήσω να πω αυτό το οποίο πρέπει να πω όπως πρέπει να το πω, γι'αυτή την οντότητα, γι'αυτόν τον άνθρωπο με τον οποίο συνδιαλέγομαι». Η Ε.: «Κάποιο δικό μου άνθρωπο (έχω συμβουλευσει), ναι».

β). Παρατηρούν, υποφέρουν εσωτερικά αλλά δεν προτείνουν επεμβάσεις

Ο Δ. ως «ειδικός» βλέπει τα ανθρώπινα σώματα όπως θα ήθελε αυτός να είναι και βιώνει ανυπόφορα συναισθήματα κατά τη διαδικασία της παρατήρησης. Χαρακτηριστικός είναι ο διάλογος που έγινε μαζί του:

-Ερευνήτρια : «Ενοχλείστε; Τολμήσατε να συμβουλευέστε»;

-Δ.: «Δηλαδή βλέπω κάποιον, ας πούμε, που έχει μια μεγάλη μύτη και...λέω ότι αυτός ο άνθρωπος αν μ'ενοχλεί γιατί δεν πηγαίνει να το φτιάξει»;

-Ερευνήτρια : «Ναι, ναι».

- Δ.: «Αυτό μ'ενοχλεί πάρα πολύ».

-Ερευνήτρια : «Συμβουλευσατε ποτέ κάποιον»;

- Δ. «Δε θέλω να επεμβαίνω να συμβουλευώ, έτσι, χωρίς λόγο, να γνωρίζω κάποιον και να του πω γιατί...αλλά ενοχλούμαι πάρα πολύ ιδίως όταν δω κάποιον εκεί που συναλλάσσομαι, που κάνω μια δουλειά, που πάω στην τράπεζα, σε κάποιο κατάστημα, σ'ένα σούπερ-μάρκετ, και βλέπω ανθρώπους οι οποίοι έχουν κάτι...καρκινώματα στο πρόσωπο, έχουν τερατώματα, έχουν κάποια ογκίδια τα οποία είναι απαίσια και θα μπορούσαν κάλλιστα να πάνε σ'έναν πλαστικό χειρουργό να τα διορθώσουνε και δεν πηγαίνουνε, δηλαδή αυτό μου δημιουργεί ένα πολύ άσχημο συναίσθημα, δηλαδή θες να

του πεις “μα γιατί άνθρωπέ μου δεν πας σ’έναν γιατρό να κάνεις, να αφαιρέσεις αυτά τα απαίσια πράγματα που έχεις στο πρόσωπό σου”; Αυτό».

Παρόμοια με τον προηγούμενο πλαστικό χειρουργό εκφράστηκαν και οι δύο επόμενοι. Η Σ. μας είπε : «Έτσι δε συμβουλεύω αλλά ίσως λόγω...της τρέλας που έχω και της δουλειάς που έχω, όταν κοιτάζω κάπου πιάνω τον εαυτό μου τις περισσότερες φορές βλέπω πού έχει ψεγάδι. Αλλά ποτέ δε θα τον πιάσω να του πω...» και ο Γ. είπε: «Όχι, δεν...δεν...δεν ενοχλούμαι αλλά εντάξει, φυσικά σαν επαγγελματίας έχω την άποψή μου για το τι θα μπορούσε να γίνει για να βελτιωθεί αλλά δεν είναι δικαίωμά μου να πάω και να...».

Ο Ν., παρά το γεγονός ότι δεν προτείνει αισθητικές επεμβάσεις, κοιτάζει όλους τους ανθρώπους στη μύτη, την οποία χαρακτηρίζει ως το «αγαπημένο του αντικείμενο» και αυτή η «ειδική γνώση» του συρρικνώνει την ύπαρξη των ατόμων στη μύτη τους : «Έχω, ε, εσωτερικά ναι. Εσωτερικά ναι. Ένα κύριο χαρακτηριστικό που διαμορφώνει την εικόνα του προσώπου είναι η μύτη. Γιατί μπορεί να είναι υπεύθυνη σε ένα ποσοστό πάνω από ένα 60% της συνολικής εικόνας. Επειδή είναι και το αγαπημένο μου αντικείμενο ε, θα, πραγματικά, πολλές φορές σκέφτομαι και παρατηρώ άτομα τα οποία με μια επέμβαση στη μύτη θα είχαν μια θεαματική μεταβολή. Όμως, έχω δύο αρχές στη δουλειά μου : Η πρώτη αρχή είναι ότι κάποιος που είναι υποψήφιος ή υποψήφια για την επέμβαση θέλω να την κάνει γιατί αποκλειστικά και μόνο ο ίδιος για να αισθανθεί καλύτερα και δεύτερον αν πραγματικά για το αίτιο για το οποίο προσέρχεται στο ιατρείο μπορώ εγώ αντικειμενικά να βοηθήσω», κατέληξε, προβάλλοντας την ειδική γνώση του ως «αντικειμενική» και ως τη μόνη πραγματική και ολοκλήρωσε λέγοντας «δεν προτείνω ποτέ σε κάποιον προκαταβολικά “θα κάνετε επέμβαση”».

Ο Ξ. δεν εξωτερικεύει τις σκέψεις που κάνει παρατηρώντας τα σώματα στην καθημερινή του ζωή : «Όχι, ποτέ. Ποτέ. Δεν...δεν...τό ’χω σαν...πώς να το πούμε...σαν αρχή. Αρχή να μην το...να...να μην τα λέω αυτά σε κανέναν, ας πούμε, αυτό. Εντάξει, τα κρατάω μέσα μου, βέβαια, έχω διάφορες σκέψεις που περνάνε απ’το μυαλό μου αλλά δεν τα...εξωτερικεύω. Κοίτα, άμα είναι κάτι όλο...πολύ φανερό και...το οποίο, ίσως, ας πούμε, να έκανε μεγάλη διαφορά, μπορεί ίσως, ας πούμε, με...με...ειδικό τρόπο, ας πούμε, σε κάποιο γνωστό μου, δικό μου φυσικά, διαφορετικά σε άλλο δε θα μπορούσα να το πω. Αλλά...δεν τολμάω να το πω σε κανέναν άλλον γιατί...δε μπορείς να πεις, να επιβληθείς και να πεις “κάνε αυτό” γιατί θα σου πει ο άλλος...θα γυρίσει και θα σου πει “καλά, στον εαυτό μου...μου αρέσει εμένα αυτό. Γιατί μου το

προσβάλλεις;”». Τα ίδια μας απάντησε και ο Κ., μεταθέτοντας την απάντησή του μόνο για το γυναικείο σώμα (ιατρικοποίηση του γυναικείου σώματος, όπως θα δούμε και σε επόμενο ερευνητικό άξονα) : «Μπορεί να μπω εγώ δηλαδή στην...να πω εγώ ξέρω 'γω ρε παιδί μου “τι άσχημη μύτη που έχει αυτή” αλλά να την πιάσω να της πω “τι άσχημη μύτη έχεις”, όχι, όχι, ποτέ. Δηλαδή και στο ραντεβού να μού 'ρθει, ας πούμε, ένας, να μού 'ρθει για τη μύτη, και νά 'χει μια άσχημη μύτη, αλλά να δω, ας πούμε, ένα στήθος πολύ άσχημο, που να μην το έχει αναφέρει αυτός δε θα του πω ποτέ, ξέρω 'γω, “γιατί έχεις κι ένα άσχημο στήθος”. Ποτέ, όχι. Αν μου το ζητήσει θα του πω τη γνώμη μου, σαν επαγγελματίας, αλλά ποτέ δεν τους λέω μόνος μου». Παρόμοια και ο Ρ. : «Όχι. Κι αυτό είναι πολύ κακό. Δηλαδή όταν είσαι σε μια παρέα, σε μια κοινωνική εκδήλωση, που βλέπεις κάποιον ότι ξέρω 'γω έχει μια μεγάλη μύτη, είναι πολύ παράτολμο ε, όχι γιατί μπορεί να παρεξηγηθείς αλλά...γιατί μπορεί αυτός ο άνθρωπος νά 'ναι συμβιβασμένος μ'αυτή την εμφάνιση και να πας εσύ να του δημιουργήσεις ένα κόμπλεξ το οποίο δε χρειάζεται. Και ούτε μ'ενοχλούν. Δηλαδή μπορεί να κάθομαι να τα παρατηρώ, αλλά όχι όμως και να...».

γ). Δεν ενοχλούνται και δεν προτείνουν αισθητικές επεμβάσεις

Αρνητικά και κατηγορηματικά μας απάντησαν οι επόμενοι τρεις πλαστικοί χειρουργοί όσον αφορά την αίσθηση που έχουν για την εμφάνιση των ατόμων στην καθημερινή τους ζωή.

Ψ.: «Όχι, δεν ενοχλούμαι, με την έννοια, ξέρετε, να μ'ενοχλεί και να με τρώει μέσα μου και να λέω μέσα μου “ω, πώς είναι έτσι, και γιατί δεν κάνει και γιατί δε διορθώνει” και τέτοια. Όχι. Η διόρθωση είναι καθαρά προσωπική υπόθεση...Δεν έχει να κάνει με τον άλλον. Με τον απέναντι. Είναι εσωτερική διαδικασία περισσότερο».

Η. : «Όχι. Ποτέ. Κάποιος μπορεί να είναι ευχαριστημένος μ'αυτό που έχει, αν πας να τον συμβουλέψεις θα του βάλεις ιδέες».

Ζ.: «Όχι αυτό που λες. Διότι ο καθένας βλέπει τον εαυτό του με διαφορετικό μάτι. Η αίσθηση του τι είναι αποδεκτό, τι είναι όμορφο, τι είναι άσχημο και λοιπά είναι πολύ εξατομικευμένα, με την έννοια ότι μπορείς να μπεις σε μια έκθεση, ας πούμε, να μπούνε 1000 άτομα, οι 999 να θαυμάζουν έναν πίνακα, και ο χιλιοστός να μπει και να πει “μα τι πράγμα είναι αυτό καλέ; Είναι...αυτό είναι άσχημο”. Δηλαδή είναι και θέμα καθαρά υποκειμενικής εκτίμησης».

Η Α. ως «ειδικός» μας είπε ότι κοιτάζει έναν άνθρωπο στο σώμα του, όπως ένας οδοντίατρος κοιτάζει ένα άτομο στα δόντια, αλλά : «δεν ενοχλούμαι πλέον, γιατί αυτή είναι μια...σίγουρα δε μπορείς ν'αλλάξεις τον κόσμο γύρω σου, ε...και δεν έχω

συμβουλέψει κάποιον, έτσι δηλαδή στο δρόμο, κάτι τέτοιο, γιατί θεωρώ ότι είναι αγένεια».

Ο Υ. έρχεται σε αντίθεση με όλους τους ερωτηθέντες πλαστικούς χειρουργούς της έρευνας. Δεν παρατηρεί τα ανθρώπινα σώματα στις καθημερινές του συναναστροφές, και όχι μόνο δε μπαίνει στη διαδικασία να συμβουλέψει αλλά ενοχλείται όταν του ζητούν τη γνώμη του εκτός ιατρείου και νοσοκομείου. Η απάντησή του ήταν χαρακτηριστική : *«Ε...καλή ερώτηση. Να σας πω. Παρόλο που...πιστεύω ή πιστεύει ο κόσμος ότι εμείς που ασχολούμαστε μ'αυτή τη δουλειά ε...έχουμε στο μυαλό μας συνέχεια (γέλια) να κάνουμε κάτι γύρω απ'αυτή, δηλαδή "τι θα μπορούσα να κάνω εκεί, τι θα μπορούσα" ...όχι, είμαστε πάρα πολύ φυσιολογικοί και απλοί άνθρωποι, ε...δε σκεφτόμαστε πάντα τη δουλειά μας, εγώ προσωπικά δεν τη σκέφτομαι συνέχεια, κάνω κι ένα σωρό ωραία πράγματα, εμ...και να σας πω την αλήθεια, θεωρώ ότι...περνάς λίγο στην απέναντι όχθη όταν από μόνος σου κι αν δε σου ζητηθεί, για τον οποιονδήποτε άνθρωπο, ακόμη και για τους πιο κοντινούς μας, θεωρώ ότι είναι...αυτή είναι δική μου πεποίθηση, μπορεί να είναι υπερβολική, το πιστεύω όμως, ότι ε...δεν έχεις το δικαίωμα να υποδείξεις στον άλλον αυτό που εσύ θα πίστευες, διότι αυτό που πιστεύω εγώ μπορεί ο άλλος να μην τό'χει σκεφτεί καν. Και...κατά κάποιο τρόπο παραβιάζω τα στάνταρτ του σα να του επιβάλλω κάτι...δε θα μου άρεσε να υποδείξω και δεν το κάνω ποτέ, ούτε έξω στις κοινωνικές μου επαφές, ούτε στους φίλους μου, ούτε καν στο σπίτι μου, στη γυναίκα μου, στα παιδιά μου, πουθενά. Πουθενά...Υπάρχουνε τόσα μέρη που μπορούμε να μιλάμε, και στο ιατρείο μας και στο νοσοκομείο...».*

Συμπεράσματα

Μέσα από τις απαντήσεις των πλαστικών χειρουργών στις ερωτήσεις 6 και 7 που αφορούσαν το σώμα καταδείχτηκε το γεγονός ότι οι περισσότεροι προσπαθούν να περάσουν πρότυπα, καθώς και το ότι πιστεύουν ότι σήμερα υπάρχει για τα περισσότερα άτομα ταύτιση της έννοιας του εαυτού με το σώμα. Επίσης, όποια και αν ήταν η απάντηση των πλαστικών χειρουργών στις ερωτήσεις 6, 8-11 (περί ομορφιάς και γήρανσης), πολλοί από αυτούς κατέληγαν στη λύση που μπορεί να προσφέρει η αισθητική χειρουργική είτε για την προσέγγιση του ιδανικού σώματος, όπως το αντιλαμβάνονται αυτοί, είτε για την κατάκτηση της ομορφιάς είτε για την καταπολέμηση των σημαδιών της γήρανσης. Όσον αφορά την ερώτηση για το «βλέμμα του ειδικού», όλοι οι πλαστικοί χειρουργοί παρατηρούν και πολλοί από

αυτούς ενοχλούνται όταν βλέπουν σώματα που, κατά τη γνώμη τους, θέλουν τροποποίηση, είτε εξωτερικεύοντας τα αρνητικά τους συναισθήματα είτε κρατώντας τα μόνο για τον εαυτό τους. Τα όρια, έτσι, μεταξύ της επαγγελματικής και της προσωπικής τους ζωής γίνονται εξαιρετικά ρευστά. Αυτό έχει σαν συνέπεια η «ειδική γνώση» που κατέχουν να συνιστά ένα δυνητικό κίνδυνο για τις προσωπικές τους σχέσεις.

1.3 ΙΑΤΡΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΚΑΙ ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ

Οι ερωτήσεις που περιλαμβάνονται σε αυτόν τον ερευνητικό άξονα (13-23, βλ. παράρτημα) αφορούν τους τρόπους με τους οποίους το ανθρώπινο σώμα, και ιδιαίτερα το γυναικείο, ιατρικοποιείται και εμπορευματοποιείται μέσω της αισθητικής χειρουργικής.

Στην ερώτηση (13) που αφορά την προβολή της αισθητικής χειρουργικής μέσω των ΜΜΕ οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί απάντησαν :

α). Ενέχει στοιχεία επικινδυνότητας

Οι περισσότεροι από τους ερωτώμενους απάντησαν ότι η κατάσταση που έχει δημιουργηθεί σήμερα, με την πληθώρα άρθρων από τον έντυπο τύπο και πληροφοριών από την τηλεόραση, εγκυμονεί κινδύνους για τα άτομα που πιστεύουν ότι χρήζουν αισθητικής επέμβασης.

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, παραπέμποντας στην Jeffreys, οι πρακτικές της ομορφιάς κατασκευάζονται σε βιομηχανίες, για τις οποίες υπάρχει μεγάλη κερδοφορία. Το παρακάτω απόσπασμα αποτελεί την καλύτερη επιβεβαίωση: *«Επειδή η βιομηχανία της ομορφιάς είναι πολύ προσοδοφόρα, περισσότερο θά'λεγα ότι δεν απευθυνόμαστε στην πληροφόρηση αλλά είναι μια προσχεδιασμένη επιχείρηση και γι' αυτό το λόγο αυτό που πρέπει να προσέξει κάποιος ή κάποια που σκέφτεται να κάνει μια επέμβαση, θα πρέπει να εξετάζει πραγματικά τις δικές της ανάγκες»*, επισήμανε ο Ν. Από τα λόγια του αντιλαμβανόμαστε πώς ιατρικοποιείται το γυναικείο σώμα, αφού στο δεύτερο σκέλος της απάντησής του μεταθέτει τον κίνδυνο στις γυναίκες, όπως καταδεικνύεται από τη φράση *«τις δικές της ανάγκες»*.

Καυστικός για τα ΜΜΕ είναι και ο Α.: *«Ναι, τα ΜΜΕ ασκούν μια πολύ μεγάλη πίεση...προσπαθούν με το γνώμονα “κέρδος” να κατακτήσουν τα πάντα. Ναι, σαφώς κρύβουνε, πάρα πολύ, επικινδυνότητες και πολλές φορές δεν ανταποκρίνονται σ' αυτό που λένε στον κόσμο, δηλαδή μπορεί να λένε να κάνεις αυτό κι εκείνο, αλλά...όταν*

επιδεικνύουν συγκεκριμένα άτομα, τα οποία έχουν κάποιες σχέσεις μεταξύ τους οικονομικές, τότε σαφώς μπορεί να κάνουν κακό στον άνθρωπο».

Ρητός και κατηγορηματικός εμφανίζεται και ο Φ.: *«Σίγουρα τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης δε δίνουν την πραγματικότητα της αισθητικής χειρουργικής, σίγουρα υπάρχει περισσότερο διαφήμιση και κατά κάποιο τρόπο τροποποιημένη πληροφόρηση, σίγουρα υπάρχουν και κάποια στοιχεία επικινδυνότητας, τα οποία παρασύρουν τα άτομα».*

Ο Χ. μεταθέτει την ευθύνη της επικινδυνότητας στα άτομα και όχι στα ΜΜΕ, λέγοντας *«Ναι, στην περίπτωση που τα άτομα προσπαθούν ν'αντιγράψουν πρότυπα».*

Όπως αναφέρθηκε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η σύγχρονη επιστημονική ιατρική χαρακτηρίζεται ως «τυποποιημένη γνώση», δηλαδή ως μια εξειδικευμένη γνώση, η οποία αποτελεί την υψηλότερη και την αναγνωρισμένη ως «αντικειμενική» γνώση στη σύγχρονη κουλτούρα. Η γνώση αυτή εκφράζεται ως επιστημονική γνώση απέναντι στην κοινωνία και οι επαγγελματίες τονίζουν ότι χρησιμοποιούν την ειδική γνώση την οποία κατέχουν για το συμφέρον της κοινωνίας (Αλεξιάς, 2000, σσ. 119, 126-127).

Ο Κ., αναφέρει ότι οι δημοσιογράφοι, επειδή δεν έχουν ιατρική γνώση, δεν είναι σε θέση να προβάλλουν σωστές πληροφορίες : *«Δεν είναι μόνο ότι καταφεύγουν σε επεμβάσεις που δεν τις έχουν ανάγκη, αυτό είναι το λιγότερο. Το χειρότερο είναι ότι λαμβάνουν λάθος πληροφορίες, επειδή συνήθως οι δημοσιογράφοι που παίρνουνε...ελάχιστοι είναι καλοί και επιτυχημένοι...και περισσότερο αυτό που γράφεται είναι το τι θέλει να προβάλλει ο κάθε γιατρός. Αν πέσεις σε έναν καλό γιατρό θα έχεις καλή πληροφόρηση. Αν κι επειδή αυτοί που γράφουν οι πιο πολλοί γράφουνε “βλακειές” έχεις και το αντίστοιχο αποτέλεσμα».*

Ο Τ. αναφέρεται στον αθέμιτο ανταγωνισμό μεταξύ των πλαστικών χειρουργών, επιβεβαιώνοντας τον κίνδυνο επηρεασμού μέσω των ΜΜΕ. *«Δυστυχώς πάρα πολλοί από τους πλαστικούς χειρουργούς εμφανίζονται πολλές φορές, να το πούμε σε εισαγωγικά, σα “μαϊντανοί” στα κανάλια, με μοναδικό σκοπό τις περισσότερες φορές την αυτοπροβολή τους και έχοντας υποκύψει στον αθέμιτο ανταγωνισμό. Οι περισσότερες δε, από αυτές τις διαφημίσεις, σου διευκρινίζω και μπορεί να τονιστεί, είναι πληρωμένες και βαριά πληρωμένες».*

Επιπλέον, την προώθηση μέσω στρατηγικών μάρκετινγκ αναφέρει ο Ρ.: *«Βεβαίως και είμαι σίγουρος ότι συμβαίνει αυτό. Δηλαδή τα ΜΜΕ δεν έχουν σκοπό να πληροφώρουν, διότι συνήθως οι εκπομπές που κάνουν είναι επώνυμες και ο σκοπός*

τους είναι να διαφημίσουνε κάποια άτομα, τα οποία με κάποιο τρόπο, είτε γιατί έχουν αναθέσει σε κάποιο γραφείο είτε γιατί οι ίδιοι έχουν κάποιες γνωριμίες, προσπαθούν να διαφημιστούν μέσα από κάποια εκπομπή, διότι πιστεύουν ότι όταν θα τους δείξει η τηλεόραση είναι κάποιοι σοβαροί γιατροί. Και βέβαια κατ'αυτόν τον τρόπο μπορεί να γίνεται γνωστή η πλαστική χειρουργική στο ευρύ κοινό, αλλά ορισμένα άτομα τα οποία έχουνε μια ασταθή ψυχολογική υπόσταση μπορεί να παρασυρθούν και να πάνε να κάνουνε μια επέμβαση γιατί την είδανε στην τηλεόραση».

Θέμα δεοντολογίας θέτει ο Ζ.: «Βεβαίως, εφόσον αυτοί που την ασκούν δεν την ασκούν σύμφωνα με τις παραδεδεγμένες αρχές της ιατρικής επιστήμης».

β). Δεν ενέχει στοιχεία επικινδυνότητας

Ο Γ. είναι αρνητικός και διατυπώνει την άποψη ότι τα άτομα σκέφτονται πριν αποφασίσουν και δεν παρασύρονται από εκλαϊκευμένες πληροφορίες. Αναφερόμενος και αυτός μόνο στο γυναικείο σώμα, μας είπε : «Όχι, δε νομίζω ότι παρασύρονται. Να σας πω ότι χαρακτηριστικό ότι μια γυναίκα η οποία κάνει αυξητική επέμβαση στο στήθος της κατά μέσο όρο το σκέφτεται για πέντε χρόνια πριν αποφασίσει να μπει στο γραφείο του πλαστικού χειρουργού. Άρα δε νομίζω ότι μπορείς να επηρεάσεις μια γυναίκα, να της πεις ότι : “ξέρεις, θα πληρώσεις, θα κάτσεις μια βδομάδα εκτός δουλειάς”, θα την τρυπήσεις, θα την κάνεις, θα την κόψεις, θα τη ράψεις, επειδή είδε σ'ένα περιοδικό...έτσι; Έτσι; Σίγουρα εκλαϊκεύονται και μπλα μπλα...αλλά δε νομίζω ότι μπορείς να πείσεις μια γυναίκα να το κάνει αυτό το πράγμα, έτσι; Δεν είναι να αγοράσω μια τσάντα».

Και ο Ξ. ήταν αρνητικός, παραλληλίζοντας την αισθητική χειρουργική με άλλες προβολές των ΜΜΕ : «Να σας πω κάτι; Άμα βλέπεις, ας πούμε, έργα με φόνους και πιστολιές και τα λοιπά, όλοι μετά πάμε και τα κάνουμε αυτά; Δε νομίζω. Γιατί, παρασυρόμαστε όλοι κι αυτά; Όχι. Δηλαδή, δε μπορείς να βάλεις την ευθύνη στην τηλεόραση. Πρέπει να βάλεις την ευθύνη στο άτομο, κατάλαβες; Δε μπορεί να θεωρούμε ότι όλα αυτά τα άτομα θα γυρίσουνε και θα τα κάνουνε, ε...πώς να το πούμε...ψυχολογικά εξαρτημένοι από την πλαστική χειρουργική λόγω τηλεόρασης. Προς Θεού».

Ο Ψ., τοποθετεί τον επηρεασμό ως αποτέλεσμα της εσωτερικής κατάστασης του κάθε ατόμου. «Η αισθητική επέμβαση είναι προϊόν διαδικασίας εσωτερικής, δηλαδή το πόσο καλά αισθάνεσαι εσύ με τον εαυτό σου. Αν δεν είσαι καλά, απλά η διαφήμιση κι η πληροφόρηση θα σου δώσει το έναυσμα, ας πούμε, για να προχωρήσεις παραπέρα. Αν είσαι καλά, δε νομίζω ότι θα παρασυρθείς εύκολα».

Στην ερώτηση σχετικά με την άποψή τους για τους λόγους, οι οποίοι έχουν κάνει τόσο δημοφιλή την αισθητική χειρουργική τελευταία (14), οι απαντήσεις των πλαστικών χειρουργών συνιστούν τις παρακάτω κατηγορίες :

α). Δημοσιότητα μέσω των ΜΜΕ

Τα αποσπάσματα που ακολουθούν δείχνουν ότι για αρκετούς πλαστικούς χειρουργούς τα ΜΜΕ είναι ο βασικός λόγος δημοφιλίας της αισθητικής χειρουργικής. Ο Α. και ο Χ. αντίστοιχα αναφέρουν : *«Πιστεύω ότι είναι η διαφήμιση. Η διαφήμιση που υπάρχει στην τηλεόραση, στα περιοδικά...στο σόου-μπιζ...όλες αυτές οι βιομηχανίες ρούχων...όλ'αυτά αντιπροσωπεύουν ένα πολύ καλό σώμα, έτσι, με...συγκεκριμένα χαρακτηριστικά», «Δημοσιοποίηση, η έκθεση στα media και ο συρμός της εποχής».* Παρόμοια, και ο Ψ. είπε : *«Τα ΜΜΕ και η πληροφόρηση που έχει το ευρύ κοινό».* Ο δε Δ. είπε: *«Πιστεύω ότι και τα ΜΜΕ έχουν βοηθήσει πάρα πολύ στο να προβληθεί και η ειδικότητα της πλαστικής χειρουργικής».*

Χαρακτηριστικό απόσπασμα είναι και του Ρ., ο οποίος ανέφερε ότι η αισθητική χειρουργική είναι ένα θέμα που στις μέρες μας «πουλάει» μέσω της τηλεόρασης. *«Είναι γιατί πουλάει στην τηλεόραση. Η πλαστική χειρουργική και η αισθητική χειρουργική περισσότερο υπήρχε από τα πολύ παλιά χρόνια. Απλώς δεν ήτανε τόσο γνωστή και κυκλοφορούσε μέσα σε ορισμένους κύκλους. Επειδή τώρα ανέβηκε το βιοτικό επίπεδο, ανέβηκε το κοινωνικό επίπεδο, σίγουρα όλοι θέλουν να διορθώσουνε κάποιο ελάττωμα σε εισαγωγικά, για να αισθάνονται καλύτερα».*

β). Πρακτική ευκολία

Οι Ε. και Ζ. χαρακτηρίζουν εύκολες τις αισθητικές επεμβάσεις : *«Η βελτίωση των τεχνικών, η ευκολία με την οποία γίνεται μια επέμβαση και οι προσιτές τιμές», «Δύο πράγματα. Πρώτα-πρώτα η τεχνολογική εξέλιξη και η μεγαλύτερη ασφάλεια των επεμβάσεων αυτών και δεύτερον το ότι έχει γίνει προσιτή σε πολύ μεγάλο αριθμό ατόμων».*

γ). Ατομικοί λόγοι

Η αυξανόμενη ζήτηση για αισθητικές επεμβάσεις συνδέεται, σύμφωνα με κάποιους πλαστικούς χειρουργούς, με λόγους που αφορούν το ίδιο το άτομο. Έτσι, ο Κ. και ο Τ. αντίστοιχα αναφέρουν : *«Είναι η τάση του κόσμου να προσέχει πιο πολύ την εμφάνισή του» και «Η ανάγκη του ανθρώπου να απαντά στη γήρανση και να αισθάνεται πιο ευχάριστα με το σώμα του».* Ενώ ο Ν. αναφέρεται στη ματαιοδοξία: *«Πιστεύω ότι “η αβάσταχτη ελαφρότητα του είναι” επιλεκτικά θα μπορούσε να το πει, να περιγράψει την απάντηση».*

δ). Γυναικεία υπόθεση

Οι επόμενοι πλαστικοί χειρουργοί τοποθετούν τους λόγους δημοφιλίας όχι μόνο σε ατομικό επίπεδο, αλλά προσδιορίζουν και το φύλο. Στα επόμενα αποσπάσματα διαφαίνεται η ιατρικοποίηση της γυναικείας ομορφιάς. Ο Φ. είπε : *«Θα έλεγα ότι ό,τι συνδιαλέγεται με τη γυναίκα είναι αρκετά δημοφιλές. Ε...από 'κει και πέρα σίγουρα η αισθητική χειρουργική συνδιαλέγεται με τις γυναίκες, σίγουρα προσπαθεί να τις κάνει ωραιότερες, ε...γι' αυτό ακριβώς και είναι ίσως και δημοφιλές»*. Ένα βήμα πιο πέρα κινήθηκε η Λ.: *«Αφενός πιστεύω ότι είναι κάτι που έχει αρχίσει και γίνεται μια μόδα, ε...δεύτερον οι περισσότεροι ασθενείς είναι συνήθως γυναίκες, που το ωραίο φύλο έχει πάντοτε μια τάση να αρέσει και να θέλει να βελτιωθεί»*.

Στην ερώτηση (15) σχετικά με το αν οι πλαστικοί χειρουργοί θεωρούν τη βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης μέσω της αισθητικής χειρουργικής επιτακτική κυρίως για τα άτομα που το επάγγελμά τους σχετίζεται με τα ΜΜΕ ή για τον καθένα, η πλειοψηφία απάντησε ότι αφορά όλους και όχι μόνο τα άτομα που τους ενδιαφέρει η εικόνα τους λόγω επαγγέλματος. Από τις απαντήσεις των πλαστικών χειρουργών φαίνεται η επιθετική προώθηση της αισθητικής χειρουργικής, καθώς και η προσπάθειά τους να την καταστήσουν διαθέσιμη στους πολλούς, όπως αναφέρθηκε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής.

α). Αφορά όλους

Τα παρακάτω αποσπάσματα είναι αντιπροσωπευτικά γι' αυτή την κατηγορία. Ο Ν. είπε : *«Θεωρώ ότι, και αυτό είναι φανερό, αν δούμε στατιστικές αναλύσεις, ότι πλέον δεν είναι προνόμιο των επωνύμων και των πλουσίων, αφορά τον καθένα πλέον»* και ο Η.: *«Μειονότητας είναι αυτοί που ασχολούνται με τα ΜΜΕ. Η πλειονότητα είναι η μεγάλη μέση τάξη της κοινωνίας»*.

Επιπλέον, η Λ. θεωρεί ότι στο προσεχές μέλλον θα θεωρείται και προτέρημα για όποιον υποβάλλεται σε αισθητική επέμβαση. *«Αυτή τη στιγμή είναι κάτι που ενδιαφέρει...έχει περάσει στο ευρύτερο κοινωνικό φάσμα. Πιστεύω ότι παλαιότερα και μέχρι πρότινος μονάχα αυτοί που είχαν μεγάλη οικονομική άνεση μπορούσαν να προχωρήσουν σε τέτοια πράγματα και τα τελευταία χρόνια επειδή το να κάνεις μια επέμβαση αισθητικής χειρουργικής θεωρείται ότι κατά κάποιο τρόπο έχεις ανέβει...είσαι σε μια συγκεκριμένη κοινωνική τάξη, ο κόσμος θα το ενστερνιστεί όπως συμβαίνει και στο εξωτερικό. Δηλαδή θ' αρχίσουν να λένε ότι έχω κάνει αυτό κι έχω κάνει εκείνο, θα το θεωρούν προτέρημα»*.

Επιτακτική ανάγκη χαρακτηρίζει ο Μ. την αισθητική χειρουργική για τον καθένα : *«Νομίζω ότι θα πρέπει να ενδιαφέρει τον καθένα. Ήδη ενδιαφέρει τον καθένα. Γιατί ο περισσότερος κόσμος βλέπει ότι και μέσω της τηλεόρασης, που δουλεύει πάρα πολύ, έχει...αποκτάει πρότυπα».*

Μέσα από το επόμενο απόσπασμα του Τ. καταδεικνύεται τόσο η ιατροκοποίηση της ομορφιάς όσο και η αντικειμενικοποίηση και παθολογικοποίηση του σώματος: *«Πιστεύω ότι πρέπει να ενδιαφέρει τον καθένα, ιδιαίτερα όσον αφορά αντικειμενικές δυσμορφίες, όπως αυτάκια τα οποία πετούν, μύτες άσχημες, στήθη ασύμμετρα ή με άλλα προβλήματα...θα πρέπει να τα βλέπει ο καθένας ξεχωριστά».* Εδώ ο πλαστικός χειρουργός ορίζει και αντιμετωπίζει μη ιατρικά θέματα, που σχετίζονται με την ομορφιά, ως παθολογικά, που χρήζουν θεραπείας, κάτι που συνιστά τη διαδικασία της ιατροκοποίησης, όπως αναφέραμε και στην υπόθεσή μας.

Ο Ξ. θεωρεί τη βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης μέσω της αισθητικής χειρουργικής επιτακτική για τον καθένα, τοποθετώντας την εμφάνιση ως προσόν για την εξεύρεση εργασίας : *«Δε νομίζω ότι είναι μόνο για τα ΜΜΕ, είναι...ο καθένας...είσαι περίπου 40, 45 χρονών...απολύεσαι από τη δουλειά σου...πρέπει να βρεις καινούρια δουλειά. Και έχεις να συναγωνιστείς με άτομα που είναι νεότερά σου, άτομα τα οποία πιθανόν να έχουνε την ίδια εμπειρία με σένα. Άμα πας σε μια συνέντευξη και αυτός ο οποίος θα σε προσλάβει βλέπει δύο cv (βιογραφικά)...αλλά βλέπει ένα γηρασμένο άτομο και το άλλο πιο νέο, πιο ευχάριστο στην εμφάνιση, πολύ πιθανόν να...να διαλέξει το άλλο άτομο».* Συνεχίζοντας μας είπε ότι ο καθένας πρέπει στην καθημερινότητά του να είναι κομψός και να προσέχει την εμφάνισή του και κατέληξε *«Άμα δει κάποιον...να φαίνεται κουρασμένος, γηρασμένος, α, λες... “κάθε μέρα θα βλέπω αυτόν;”».*

β). Δεν αφορά κανέναν

Ο Χ. δε θεωρεί την αισθητική χειρουργική αναγκαία για κανέναν: *«Για τα άτομα των ΜΜΕ δεν είναι επιτακτική, απλώς όμως θα βοηθήσει πάρα πολύ. Και δεν είναι απαραίτητο να ενδιαφέρει τον καθένα, σε όλους τους άλλους τομείς».*

Παρόμοια εκφράζεται και ο Κ.: *«Το να κάνει κάποιος μια αισθητική επέμβαση είναι τελείως υποκειμενικό. Δηλαδή μπορεί να είναι ένας...νά'χει μια μυτάρια τώση, να μην τον ενοχλεί καθόλου, και να είναι μια χαρά με τον εαυτό του, δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα. Μπορεί να βλέπεις μια όμορφη κοπέλα και νά'χει ξέρω γω λίγο, ένα χιλιοστό κάτι και να λέει “πω πω τρομερό”, ας πούμε, “δε μπορώ να φορέσω φούστα επειδή έχω ένα λιπάκι εδώ πέρα”.* Το βλέπεις αυτό. Είναι τελείως υποκειμενικό.

Επιτακτική δεν υπάρχει επέμβαση. Και αυτοί που εμφανίζονται στα ΜΜΕ και τι βλέπεις, όλοι οι ηθοποιοί κι όλ'αυτά τα χάλια τους έχουνε από πλευράς αισθητικής».

Περισσότερο διεξοδική ήταν η απάντηση του Υ. σε αυτή την ερώτηση, ο οποίος κατέληξε στην αναγκαιότητα ύπαρξης μέτρου : «Εγώ νομίζω ότι η λέξη “πρέπει” τα χαλάει όλα. Θα μου αρκούσε να σας πω “ας αφήσουμε τον κόσμο να αποφασίσει ό,τι του λέει η καρδιά του, ό,τι πραγματικά θέλει”. Αυτό δεν είναι μόνο για την αισθητική χειρουργική. Είναι για όλα. Έχουμε βάλει μερικά κουτάκια, ειδικά σαν κοινωνία ελληνική, όπου αναγκάζουμε πάρα πολλούς ανθρώπους να είναι κάπως, κάπως αλλιώς, κάπως [...]. Εγώ δε θεωρώ απαραίτητο ότι όλοι οι άνθρωποι που ασχολούνται με τα ΜΜΕ ή είναι, ξέρω 'γω, σε θέσεις-κλειδιά, σε κολοσσούς επιχειρήσεων, οτιδήποτε, πρέπει νά'ναι απαραίτητα ωραίοι...πρέπει να πρυτανεύει η λογική...το μέτρο. Το μέτρο».

Με την ερώτηση 16 απευθυνθήκαμε στους πλαστικούς χειρουργούς για να αποσπάσουμε την άποψή τους για τους εναλλακτικούς τρόπους βελτίωσης της εξωτερικής εμφάνισης (γυμναστική, δίαιτα, υγιεινή διατροφή) και για το αν αυτοί μπορούν, σε κάποιες περιπτώσεις, να αντικαταστήσουν τις αισθητικές επεμβάσεις.

α). Εναλλακτικοί τρόποι αντί αισθητικών επεμβάσεων

Ελάχιστοι είναι οι πλαστικοί χειρουργοί οι οποίοι υιοθετούν τους εναλλακτικούς τρόπους προκειμένου να αποφευχθεί μια αισθητική επέμβαση, ακόμα και αν αυτό θίγει τα συμφέροντά τους. Αυτοί είναι ο Α. που είπε «Φυσικά. Όταν πρόκειται να διορθώσεις κάποιες μικρές λεπτομέρειες, μπορείς να καταφύγεις σε μη χειρουργικές μεθόδους εννοείται, φυσικά. Και μια γυναίκα, η οποία έχει παραπάνω κιλά, καλύτερα ας τα χάσει, παρά να κάνει επέμβαση», ο Φ. «Εξετάζοντας τα άτομα, τα οποία δεν έχουν ιδιαίτερα οργανικά προβλήματα και τα οποία βλέπουμε ότι μπορεί να επέλθει μια ήπια βελτίωση με τη γυμναστική και τη δίαιτα, όπως επίσης και με την υγιεινή διατροφή, νομίζω ότι επιβάλλεται να ξεκινήσουμε με αυτόν τον τρόπο, να φτάσουμε σε κάποια επιθυμητά επίπεδα και μετά σε ανάλογες πλαστικές αισθητικές επεμβάσεις, εφόσον απαιτούνται» και ο Ψ.: «Αντιθέτως, είναι ανάποδα τα πράγματα, πρώτα πρέπει να ξεκινάς με όλ'αυτά, γυμναστική, δίαιτα, υγιεινή διατροφή και μετά να καταφεύγεις στο χειρουργείο και στο νυστέρι, αν δεν καταφέρεις κάτι με αυτά».

β). Εναλλακτικοί τρόποι συμπληρωματικοί αισθητικών επεμβάσεων

Οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί χρησιμοποιούν τους εναλλακτικούς τρόπους είτε πριν το χειρουργείο για ένα επιτυχημένο αποτέλεσμα είτε μετά το

χειρουργείο για την ανάδειξη των αποτελεσμάτων της αισθητικής επέμβασης. Και στις δύο περιπτώσεις, οι εναλλακτικοί τρόποι υιοθετούνται από τους πλαστικούς χειρουργούς ως δική τους δικλείδα ασφαλείας. Χαρακτηριστική είναι η άποψη του Ν.: «Αυτοί είναι οι ακρογωνιαίοι λίθοι που πρέπει πάντα να διέπουν τους κανόνες της ζωής μας [...]. Δε μπορώ να είμαι περήφανος για κανένα αποτέλεσμα αν δε συνυπάρξει η αντίστοιχη γυμναστική, έτσι ώστε νά'χουμε την απώλεια των υγρών, την ενδυνάμωση των μυών και όλα τα συναφή». Στο ίδιο μήκος κύματος είναι και τα λόγια των παρακάτω πλαστικών χειρουργών. Π.: «Να αντικαταστήσουν όχι. Να βοηθήσουν, να βελτιώσουν, ναι. Να καθυστερήσουν, ίσως ναι. Αλλά να αντικαταστήσουν με τίποτα». Γ.: «Βοηθάνε, συμπληρώνουν και πρέπει να γίνονται». Ρ.: «Είναι συνδυασμός και των δύο. Ούτε εμείς μπορούμε να αντικαταστήσουμε τη γυμναστική ή τη δίαιτα ή την υγιεινή διατροφή, ούτε αυτά μπορούν να αντικαταστήσουν την αισθητική χειρουργική». Β.: «Δε θεωρούνται ξεπερασμένες. Θεωρώ ότι συμπληρωματικά μπορούν να βοηθήσουν πολύ αποτελεσματικά. Όχι όμως να αντικαταστήσουν κάποιες επεμβάσεις».

Η ερώτηση 17, αν η ομορφιά περνάει από το ιατρείο, είναι αντιπροσωπευτική για τον ερευνητικό άξονα της ιατρικοποίησης της ομορφιάς.

α). Η ομορφιά περνάει από το ιατρείο

Η συγκεκριμένη κατηγορία περιλαμβάνει τους περισσότερους πλαστικούς χειρουργούς, οι οποίοι, μέσω των απαντήσεών τους, επιβεβαιώνουν την ιατρικοποίηση της ομορφιάς. Παραθέτουμε ορισμένες χαρακτηριστικές απαντήσεις. Ο Ν. μας είπε : «Ναι, αν τη δούμε με τη στενή έννοια της αντίληψης, ότι αντιλαμβανόμαστε ότι αυτό που βλέπουμε είναι όμορφο, ναι, πραγματικά, η δράση των πλαστικών χειρουργών είναι πολύ σημαντική». Ρητός εμφανίστηκε και ο Μ. : «Ναι, το πιστεύω αυτό. Ακράδαντα». Αυτονόητο το θεώρησε ο Α.: «Η εξωτερική εμφάνιση σαφώς κατακτάται με τις πλαστικές επεμβάσεις. Εννοείται...βοηθάει πάρα πολύ η πλαστική χειρουργική σ'όλα τα σημεία του σώματος πια», και ο Χ.: «Η εξωτερική ομορφιά μπορεί να βοηθηθεί πάρα πολύ με τις πλαστικές επεμβάσεις». Ο Γ. υποστήριξε ότι μόνο με την αισθητική χειρουργική αποκτάται η ομορφιά : «Η αισθητική χειρουργική είναι μια ιατρική πράξη. Η ομορφιά περνάει και μέσα από το ιατρείο. Σίγουρα υπάρχουν κι άλλοι τρόποι να πετύχει κάποιος την ομορφιά, αλλά με την αισθητική πλαστική χειρουργική είναι πιο αποτελεσματικοί και πιο γρήγοροι». Κατηγορηματικός ήταν και ο Δ. : «Βέβαια, με τις πλαστικές επεμβάσεις οπωσδήποτε

βοηθάμε πάρα πολύ, πάρα πολύ βοηθάμε τον κόσμο, ε, και...βελτιώνουμε τις ατέλειες, οι οποίες υπάρχουν».

Πιο πέρα προχώρησε ο Φ., αναφερόμενος και στα οικονομικά οφέλη που προκύπτουν από την ιατροκοποίηση της ομορφιάς : *«Πιστεύω ότι η διαφήμιση, η οποία γίνεται τις περισσότερες φορές, είναι ένας τρόπος προβολής και ένας τρόπος επιβιώσεως, θα έλεγα, επιτρέψτε μου να πω οικονομικής επιβιώσεως και επιβολής ίσως του οποιουδήποτε πλαστικού χειρουργού, παρά η ουσία των πραγμάτων. Πιστεύω ότι η ιατρική ασκείται μέσα από τα ιατρεία και φυσικά και η ομορφιά περνάει μέσα από τα ιατρεία».*

β). Μη ιατροκοποιημένη ομορφιά

Τα επόμενα παραθέματα αφορούν τους πλαστικούς χειρουργούς που δε νομίζουν ότι η ομορφιά κατακτάται μέσω των ιατρείων τους. Ο Ρ. μας είπε : *«Όχι βέβαια. Εμείς δεν κάνουμε όμορφους ανθρώπους. Εμείς βοηθάμε σε ορισμένες καταστάσεις να φτιάξουμε ένα σωστό, είτε πρόσωπο είτε σώμα».* Παρόμοιες απόψεις εξέφρασαν και ο Β. *«Κατηγορηματικά όχι. Θεωρώ ότι η ομορφιά βρίσκεται μέσα μας, βρίσκεται στα γονιδιά μας, βρίσκεται στην ψυχή μας, από κει και πέρα η αισθητική χειρουργική μπορεί να κάνει κάποιες βελτιώσεις»*, καθώς και η Σ.: *«Όχι, όχι, όχι. Η ομορφιά, ο καθένας την έχει μέσα του κι απλά μπορεί να έχει, ας πούμε, μια άσχημη μυτούλα και θέλει να τη φτιάξει...Όταν νομίζουμε ότι είναι να κάνουμε κάτι, γιατί έτσι θα είμαστε όμορφοι και ή θα πετύχουμε στη δουλειά μας ή θα έρθει ο καλός μας ή η καλή μας πίσω μας, εγώ δε συμφωνώ απ'αυτό...Δε θεωρώ ότι όλοι πρέπει να απευθυνθούμε στους πλαστικούς χειρουργούς για να γίνουμε πιο όμορφοι».* Επίσης, η Π. ανέφερε : *«Ε...όχι. Βοηθιέται μεν, αλλά πρέπει να εξηγήσεις τι πρέπει να μάθουνε, τι περιμένουν απ'αυτό...Μη περιμένουνε ότι θ'αλλάξει η ζωή τους επειδή θ'αλλάξει λίγο το πρόσωπό τους, η ζωή τους θα βελτιωθεί, να ξέρουν τι θέλουνε, εγώ αυτό τους λέω».* Ρητός ήταν και ο Η.: *«Όχι. Διορθώνεις μικροατέλειες. Δε μπορείς να αλλάξεις τα πάντα».* Ο Υ. υποστηρίζει ότι δεν είναι αρμοδιότητα των πλαστικών χειρουργών η απόδοση της ομορφιάς : *«Η ομορφιά, αυτή καθεαυτή, επιτρέψτε μου να πω, ότι είναι χάρισμα της φύσης, του Θεού ή όπου αλλού πιστεύει ο καθένας. Είναι κάτι που δίδεται [...]. Μπορεί ο άλλος να είναι συμπαθής μέσω κάποιων χαρισμάτων που του έχουνε δοθεί ή καλλιέργησε, είναι ο λόγος του, είναι η έκφρασή του, είναι η κίνησή του...».*

Στις ερωτήσεις 18 και 20, αν τους επισκέπτονται πελάτες με μη ρεαλιστικές προσδοκίες και αν υπήρξαν στιγμές που να ένιωσαν ότι δεν είναι θεραπευτές, οι πλαστικοί χειρουργοί απάντησαν ως εξής :

α). Δε θεωρούν τους εαυτούς τους θεραπευτές

Εξαίρεση στον κανόνα της ιατρικοποίησης της ομορφιάς αποτελούν οι δύο επόμενοι πλαστικοί χειρουργοί. Όχι μόνο υποστηρίζουν ότι έχουν υπάρξει φορές που ένιωσαν ότι δεν είναι θεραπευτές, αλλά συνειδητοποιημένα αναφέρουν ότι δε θεωρούν τους εαυτούς τους θεραπευτές. Σε αυτή την ερώτηση είναι οι μόνοι που δεν αναφέρονται στους υποψήφιους για αισθητική επέμβαση ως «ασθενείς» και δεν παθολογικοποιούν το σώμα των πελατών τους. Ο Κ. αναφέρει χαρακτηριστικά : *«Ναι, στην αισθητική δεν είσαι θεραπευτής, γενικά. Σε όλες τις αισθητικές επεμβάσεις υγιείς είναι όλα τα άτομα. Άλλο οι επανορθωτικές επεμβάσεις, έτσι; Όλα τα άτομα είναι υγιή. Δεν κάνεις θεραπευτική»* και με έμφαση μας απάντησε για τους μη ρεαλιστές *«τους διώχνω»*. Στο ίδιο πλαίσιο κινείται και η απάντηση του Β. : *«Δεν είμαι θεραπευτής υπό την έννοια ότι δεν ασχολούμαι με κάτι που πάσχει, αλλά...οποσδήποτε στην πράξη, επειδή οι χειρουργικές επεμβάσεις αυτές δεν είναι λιγότερο δύσκολες ή λιγότερο επικίνδυνες από κάποιες επεμβάσεις που εκτελούνται έτσι για, αυστηρούς ιατρικούς λόγους, για θέματα υγείας. Συν το γεγονός ότι ένας δικός μας πελάτης είναι υγιής αλλά μπορεί να γίνει ασθενής μέσω της επέμβασης. Μπορεί να κάνει μια επιπλοκή και να γίνει ασθενής. Άρα, θέλει καλή επιστημονική κατάρτιση και πάνω απ'όλα ο γιατρός, ο πλαστικός, θα πρέπει να θεωρεί τον εαυτό του, ας πούμε, γιατρό επιστήμονα και όχι επαγγελματία απλώς της ομορφιάς»*.

Η Α., επίσης ενσυνείδητα, αναφέρει ότι δεν είναι θεραπευτής, θεωρώντας τον εαυτό της κάτι διαφορετικό : *«Η πλαστική χειρουργική είναι πιο πολύ τεχνική ειδικότητα, έχει να κάνει δηλαδή...έχεις να παίζεις με τη γεωμετρία. Δεν είναι τόσο πολύ το καθαρό, το ιατρικό επάγγελμα, με τη βοήθεια του καλού Σαμαρείτη, που θα λύσεις το πρόβλημα της ασθένειάς του και θα...η ικανοποίηση που πιστεύω ότι παίρνει ο κάθε πλαστικός χειρουργός...όχι τόσο ότι είσαι θεραπευτής, παίρνεις προσωπική ικανοποίηση τύπου καλλιτέχνη, εγώ θα το έλεγα, καλύτερα»*.

β). Θεωρούν τους εαυτούς τους θεραπευτές αλλά υπάρχουν φορές που έχουν νιώσει ότι δεν είναι

Τα παραθέματα που ακολουθούν αφορούν πλαστικούς χειρουργούς που έχουν νιώσει ότι δεν είναι θεραπευτές, όχι γιατί οι ίδιοι έτσι πιστεύουν, αλλά γιατί τα άτομα με τις μη ρεαλιστικές προσδοκίες τους έχουν κάνει να νιώσουν έτσι. Η Σ. είπε:

«Πάρα πολλές φορές, κι έχω διώξει πάρα πολλά περιστατικά, όταν δε μπορούμε να επικοινωνήσουμε» Ο Χ. αναφέρει «Ναι, τους λες ευθέως ότι δε χρειάζεται ή τουλάχιστον εσύ δεν αναλαμβάνεις», χαρακτηρίζοντας τα άτομα με μη ρεαλιστικές προσδοκίες ως «μη ενημερωμένους, επιπόλαιους ή ότι οι προσδοκίες τους μπορούν να εξυπηρετηθούν από άλλες ειδικότητες...». Ο Δ., επίσης, μεταθέτει την αίσθηση αυτή στους «προβληματικούς» πελάτες : «Υπάρχουν πάρα πολλοί πελάτες που έρχονται και δεν έχουν προβλήματα, απλώς έχουνε το πρόβλημα στο μυαλό τους. Και σ'αυτή την περίπτωση κοιτάζουμε με ποιον τρόπο θα τους αποτρέψουμε από το να θέλουνε να κάνουνε κάποια επέμβαση». Παρόμοια, οι μη ρεαλιστικές προσδοκίες κάποιων ατόμων κάνουν τον Ψ. να νιώσει ότι δεν είναι θεραπευτής και αντιδρά «Περισσότερο τους αποτρέπω και τους λέω ότι δε μπορώ να πετύχω αυτά που οι ίδιοι επιθυμούν. Δηλαδή, δε μπορώ να βελτιώσω αυτό που ήδη υπάρχει». Χωρίς να διαφοροποιείται από τους προηγούμενους, ο Φ. αναφέρει : «Ε...πολλές φορές έχω...έχω “διώξει” ασθενείς γιατί αυτό το οποίο επιθυμούσαν πιστεύω ότι δεν ήταν εφικτό να γίνει από την αισθητική χειρουργική. Προσπαθώ, με κάποιον τρόπο, να τους δώσω να καταλάβουν ότι αυτά τα οποία σκέφτονται είναι ουτοπικά κι από και πέρα, εφόσον διαπιστώνω ότι εμμένουν σ'αυτά τα οποία θέλουν, τους εξηγώ ότι δε μπορώ να το πετύχω αυτό το οποίο ζητάνε και τους παραπέμπω να πάνε σε άλλους συναδέλφους...».

Την «αντικειμενικότητα» της γνώσης του χρησιμοποιεί ο Ν. προκειμένου να διώξει τους μη ρεαλιστές που τον κάνουν να νιώθει ότι δεν είναι θεραπευτής : «Δεν τις αναλαμβάνω αυτές τις επεμβάσεις. Δηλαδή άτομα τα οποία έρχονται με την παρέμβαση ενός ερωτικού συντρόφου, μιας μητέρας για να πάρει σε ριάλιτι μέρος η κόρη με μεγάλο μπούστο ή κάποια που παροτρύνεται από τρίτους, αν πραγματικά η ίδια δεν το επιθυμεί ή εγώ δε μπορώ να κάνω μια αντικειμενική συνεισφορά, δεν τις αναλαμβάνω αυτές τις επεμβάσεις». Όμοια απαντά ο Τ.: «Προσπαθώ να τους προσγειώνω. Και τους λέω ποιο είναι το αντικειμενικά εφικτό. Σε αυτές τις περιπτώσεις έδρασα σα γιατρός, όχι σαν πλαστικός χειρουργός, αλλά σαν γιατρός γενικότερα και απέτρεψα, εφόσον δεν υπήρχε ένδειξη, να προχωρήσω στο χειρουργείο».

Παρόλο που παραδέχεται ότι έχουν υπάρξει φορές που έχει νιώσει ότι δεν είναι θεραπευτής, η Π. αναλαμβάνει υποψήφιους με μη ρεαλιστικές προσδοκίες, αποποιούμενη τις ευθύνες της, αφού τους αποσπά τη συγκατάθεσή τους, προκειμένου να μην αναζητήσουν τη βοήθεια κάποιου άλλου πλαστικού χειρουργού : «Εγώ συνήθως αρνούμαι να κάνω κάτι που δεν το έχουνε ανάγκη. Τους εξηγώ, και πρέπει πρώτ'απ'όλα να τους εξηγήσεις τι θα περιμένουνε. Και αν επιμένουνε πάρα

πολύ, με τη συγκατάθεσή τους [...] τους οδηγώ εκεί που νομίζω ότι πρέπει να οδηγηθούν...αν νομίζουν ότι το θέλουν μπορεί και να το κάνω, δεν ξέρω. Γιατί αν δε γίνει σε μένα, θα γίνει κάπου αλλού, αυτά τα περιστατικά συνήθως κάπου θα πάνε».

γ). Θεραπευτές ψυχής

Σε πρόσφατη συνέντευξη που παραχώρησε ο Sander Gilman στην Γκαμπριέλε Ρίντλε αναφέρει για τους πλαστικούς χειρουργούς : «εισήγαγαν ένα νέο όρο, εκείνον της “ψυχικής υγείας” και υποστήριξαν θερμά ότι μπορούν να βελτιώσουν την ψυχική κατάσταση του ατόμου αλλάζοντας... το σώμα του...Αν βελτιώσει, λοιπόν, κανείς το σώμα, θα βελτιώσει και το πνεύμα. Αυτή η αντίληψη ήταν πολύ σημαντική από ιδεολογική-κοινωνική σκοπιά, επειδή αποτελούσε πρόσχημα ακόμη και για επεμβάσεις που δε δικαιολογούνταν παθολογικά αλλά αποκλειστικά και μόνο ψυχικά» (Ρίντλε, 2008, σ. 61). Αυτό καταδεικνύεται μέσα από τα λόγια του Ρ. και του Υ., οι οποίοι νιώθουν ότι δεν είναι θεραπευτές του σώματος αλλά θεραπευτές της ψυχής. Χαρακτηριστικές είναι οι απόψεις και των δύο : «Ναι. Εμείς δεν είμαστε θεραπευταί με τη στενή έννοια. Εμείς είμαστε θεραπευτές, είμαστε οι ψυχίατροι με το μαχαίρι, έτσι; Οπότε...δεν είμαστε καθαρά θεραπευτές, αλλά πολλές φορές, οι περισσότεροι ασθενείς μας είναι υγιείς, δεν είναι άρρωστοι, είναι υγιείς και απλώς έρχονται για να κάνουν μια παρέμβαση» και διώχνει τους μη ρεαλιστές «στέλνοντάς τους στο σπίτι τους» και «Όχι, όχι, όχι. Δε μπήκα ποτέ σ’αυτή τη διαδικασία να έχω σκέψεις γι’αυτό που κάνω και περισσότερο τύψεις, προς Θεού. Δε μ’ενοχλεί καθόλου το να έρχεται ο άλλος να του κάνω κάτι το οποίο μπορώ να του καλυτερέψω την ψυχολογία του και την εμφάνισή του, και...ας μη με θεωρεί θεραπευτή...Δεν έχω κανένα πρόβλημα με το να μην είμαι θεραπευτής. Παρόλο που ξέρω ότι μακροπρόθεσμα, εάν ο άλλος είναι ευχαριστημένος, είμαι και θεραπευτής, είμαι θεραπευτής της ψυχής του». Εδώ επιβεβαιώνεται και σε εμπειρικό επίπεδο αυτό που προαναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, ότι υπάρχουν πλαστικοί χειρουργοί που χρησιμοποιούν ως πρόσχημα τον όρο «ψυχική υγεία» για να δικαιολογήσουν την πραγματοποίηση αισθητικών επεμβάσεων που δεν είναι απαραίτητες.

δ). Θεωρούν τους εαυτούς τους θεραπευτές και δεν έχουν νιώσει ποτέ ότι δεν είναι

Ρητός και κατηγορηματικός είναι ο Η. : «Θεραπευτής είσαι. Δεν υπάρχει γιατρός που δεν είναι θεραπευτής». Παρόμοια, ο Α. νιώθει, σε όλες τις περιπτώσεις, ότι είναι θεραπευτής : «Κοίτα...και η αισθητική χειρουργική είναι χειρουργική, οπότε...αντιλαμβάνεσαι ότι είναι θέμα χειρουργικής, είναι καθαρά ιατρικό. Ε...βέβαια έχει σχέση με την αισθητική, αλλά είναι ιατρικό τελείως, νιώθεις σα χειρουργός, δε

νιώθεις τίποτα άλλο». Με τους όρους «διάγνωση», «ιστορικό», «θεραπεία», ενισχύεται η άποψη του Ζ. περί ιατρικοποίησης της ομορφιάς : «Όχι. Τι...η δουλειά που κάνουμε είναι καθαρά ιατρική. Τι θα πει δεν είμαστε...είναι καθαρά ιατρική. Εντάξει; Δεν αλλάζει...η βασική δηλαδή ε...πώς να στο πω...επιστήμη είναι ιατρική και διέπεται από τους κανόνες της ιατρικής που απαιτεί τρία πράγματα. Απαιτεί διάγνωση, απαιτεί πρώτ'απ'όλα τη λήψη του ιστορικού, τη διάγνωση του προβλήματος, την εφαρμογή της θεραπείας, που στην προκειμένη περίπτωση θα είναι, πιθανόν η επέμβαση και βεβαίως μετά η αξιολόγηση του αποτελέσματος. Αυτά, ας πούμε, αφορούν όλες τις ιατρικές ειδικότητες και όλα τα προβλήματα που έχει ο ασθενής παύλα πελάτης. Δεν αλλάζει. Και η αισθητική χειρουργική είναι το ίδιο πράγμα. Είναι μια ιατρική ειδικότητα». Επίσης, πρόσχημα «μη ικανοποιητικής υγείας» χρησιμοποιεί ο Μ., προβάλλοντας την επιτακτικότητα πραγματοποίησης αισθητικών επεμβάσεων: «Υγεία με βάση τη σύγχρονη ορολογία του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας δεν είναι...είναι ένα φαινόμενο το οποίο έχει σχέση με την ωρίμανση του ανθρώπινου χαρακτήρα, μέσα απ'τον οργανισμό του και άρα, ακόμα και μια ανάγκη που έχει, η οποία δεν καλύπτεται με άλλο τρόπο, εντάσσεται κι αυτή μέσα στα πλαίσια της μη ικανοποιητικής υγείας. Άρα, εάν μπορεί με ασφάλεια να γίνει κάτι, πρέπει να το κάνουμε».

Ρωτήσαμε τους πλαστικούς χειρουργούς αν νιώθουν ότι η επιστήμη τους απειλείται και αν τους ενοχλεί ότι η αισθητική χειρουργική τείνει να γίνει μόδα (ερώτ. 19).

α). Αισθάνονται ενόχληση

Οι τέσσερις πλαστικοί χειρουργοί που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία όχι μόνο νιώθουν δυσαρέσκεια αλλά εκφράζουν φόβους για άσκηση του επαγγέλματός τους από τρίτους. Η Π. και ο Α. είπαν αντίστοιχα: «Ναι, μ'ενοχλεί πάρα πολύ. Μ'ενοχλεί γιατί φαίνεται “fast – food”. Γρήγορο, εύκολο, ανώδυνο, ε... κι ότι πλέον ξεφεύγει από τα χέρια τα δικά μας και μπαίνει σε χέρια επιτηδείων», «Ε, μ'ενοχλεί, το ότι η αισθητική χειρουργική, η οποία ασκείται από πλαστικούς χειρουργούς αλλά και από δερματολόγους και...διάφορους...έτσι...ειδικότητες...ε...με ανησυχεί το γεγονός ότι η αισθητική χειρουργική θεωρείται ότι είναι η πλαστική χειρουργική. Αυτό με ανησυχεί διότι είναι ένα μέρος της πλαστικής χειρουργικής και ονομάζονται κάποιοι άνθρωποι πλαστικοί χειρουργοί κάποιοι άλλοι που κάνουν μόνο αισθητική. Και αυτό είναι λάθος». Όμοια απάντησε και ο Ν., ο οποίος ταυτοποιεί την επιστήμη με την

τέχνη : «Βεβαίως. Βεβαίως μ'ενοχλεί αφάνταστα γιατί πολύς κόσμος δεν καταλαβαίνει, γι'αυτό και τόνισα στην αρχή ότι πρέπει να βάζουμε τον όρο “χειρουργική” για τον απλούστατο λόγο ότι πρώτα είναι επιστήμη, είναι τέχνη, και έχει συγκεκριμένες ενδείξεις και περιορισμούς». Αυστηρός είναι στην απάντησή του και ο Η. : «Είναι λίγο γελοίο να γίνεται μόδα, γιατί είναι χειρουργική».

β). Δεν ενοχλούνται

Οι περισσότεροι από τους ερωτηθέντες πλαστικούς χειρουργούς δε νιώθουν ότι απειλείται το επάγγελμά τους. Κάποιοι, μάλιστα, όχι μόνο δεν ενοχλούνται αλλά επιπλέον το επιθυμούν, κάτι που επιβεβαιώνει ότι η αισθητική χειρουργική προωθείται ως ιατρική μόδα. Έτσι, ο Μ. είπε «Όχι, δε νομίζω. Ίσα-ίσα που γίνεται γνωστή αυτή η μόδα, γι'αυτό και αναπτύσσεται περισσότερο κι έτσι μπορεί νά'χει ακόμα καλύτερα αποτελέσματα», ο Ξ. είπε «Όχι, τίποτα, νομίζω το αντίθετο. Πιστεύω ότι...ε...απλώς το φέρνει πιο πολύ μπροστά στον κόσμο κι έτσι το δέχονται πιο πολύ» και ο Φ. είπε «Ε. Μόδα να γίνει. Το θέμα είναι να μην ασκείται από πλαστικίζοντες πλαστικούς χειρουργούς και να ασκείται μόνο από original πλαστικούς χειρουργούς, από πραγματικούς πλαστικούς χειρουργούς...και φυσικά να έχουν ασχοληθεί και με την αισθητική που θα έλεγα ότι τις περισσότερες φορές δε διδάσκεται στα νοσοκομεία». Καθόλου δεν ενοχλείται και ο Γ.: «Δε με πειράζει που η αισθητική χειρουργική είναι στα media, στο lifestyle και στα άλλα...αλλά παν μέτρον άριστον». Απόλυτοι εμφανίστηκαν και ο Χ. και Ψ. χωρίς να δικαιολογήσουν τις απαντήσεις τους, που είπαν αντίστοιχα: «Όχι. Δε μ'ενοχλεί», «Όχι, όχι. Δε νομίζω ότι απειλείται». Αναπόφευκτο το θεωρεί σήμερα και η Λ. : «Το ότι τείνει να γίνει μόδα είναι κάτι που δε μπορείς να το αποφύγεις και...δε νομίζω ότι είναι και κακό. Γιατί ο κόσμος έχει μεγαλύτερη παιδεία, ενημερώνεται περισσότερο, βλέπει στο internet, παρακολουθεί τις μόδες του εξωτερικού και όλ'αυτά».

Στην ερώτηση 21 οι πλαστικοί χειρουργοί κλήθηκαν να απαντήσουν αν θεωρούν ρουτίνα τις αισθητικές επεμβάσεις που πραγματοποιούν.

α). Η αισθητική χειρουργική ως ρουτίνα της υγείας

Από τους 21 πλαστικούς χειρουργούς που συμμετείχαν στην έρευνα, οι 14 απάντησαν ότι θεωρούν τις επεμβάσεις της αισθητικής χειρουργικής ρουτίνα, παρουσιάζοντάς τες ως κάτι απλό και καθημερινό. Οι 5 από αυτούς λακωνικά επιβεβαίωσαν τη ρουτινοποίηση της υγείας, ενώ οι απαντήσεις των υπολοίπων 9 παρουσιάζονται στα παρακάτω αποσπάσματα, ως οι πιο χαρακτηριστικές.

Ο Ξ. και η Λ. ονομάζουν καθημερινές συνήθειες τις αισθητικές επεμβάσεις και είπαν αντίστοιχα : *«Έχει μπει στο μυαλό μας για τα καλά πιστεύω, ας πούμε. Είναι πλέον...όπως, ας πούμε, δε σκεφτόμαστε αν θα πάμε καλοκαιρινές διακοπές και τα λοιπά, ε...έτσι είναι και οι πλαστικές...δηλαδή...είτε πας στο γυμναστήριο, πας, δε σκέφτεσαι να πας στο γυμναστήριο ή να μην πας να βελτιώσεις του σώμα σου...πας. Έτσι το ίδιο και η πλαστική»* και *«Η ρουτίνα...αν θεωρηθεί ότι μέσα στα πλαίσια της υγείας δεν είναι η σωματική υγεία, αλλά είναι και η ευεξία, είναι και το να είναι ένας άνθρωπος πιο χαρούμενος ή να είναι κάτι που θα τον βοηθάει, ας πούμε, στην καθημερινότητά του...θα μπορούσες να πεις ότι είναι μια ρουτίνα της υγείας, ναι».*

Ο Α. και ο Β. τοποθετούν τη ρουτινοποίηση της αισθητικής χειρουργικής σε επίπεδο επαναληψιμότητας και χρονικής διάρκειας των αισθητικών επεμβάσεων και είπαν αντίστοιχα : *«Ναι...έχει γίνει μια ρουτίνα της υγείας...διότι οι επεμβάσεις πια της αισθητικής πλαστικής χειρουργικής είναι...είναι...συγκεκριμένες...παίρνουν συγκεκριμένο χρόνο και είναι μια ρουτίνα, πραγματικά»* και *«Ακριβώς. Είναι μια ειδικότητα που τείνει να γίνει ρουτίνα, ιδιαίτερα κάποιες, ας πούμε, βασικές επεμβάσεις της αισθητικής χειρουργικής που γίνονται στην κάθε μέρα πράξη, τείνουν να γίνουν ρουτίνα».*

Η χρήση της τεχνολογίας για τον Ρ. και τον Τ. έχουν καταστήσει τις αισθητικές επεμβάσεις ρουτίνα : *«Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούμε αυτή τη στιγμή είναι πολύ πιο προχωρημένοι...έχουμε καλύτερα μέσα, έχουμε καλύτερες τεχνικές, με αποτέλεσμα να είναι πολύ πιο εύκολες οι επεμβάσεις και πλέον οι επεμβάσεις αυτές να γίνονται...να είναι ρουτίνας πλέον»,* *«Πάρα πολλές επεμβάσεις με την πάροδο των ετών και ιδιαίτερα την τελευταία 15ετία, οι τεχνικές έχουν βελτιωθεί πάρα πολύ, τα αποτελέσματα εφόσον γίνονται σωστά από τους πλαστικούς χειρουργούς είναι καλά...μπορούμε να πούμε ότι κάποιες εξ αυτών έχουν γίνει ρουτίνα στα χέρια των έμπειρων χειρουργών».*

Η Σ., ο Δ. και ο Θ. τοποθέτησαν τη ρουτινοποίηση της αισθητικής χειρουργικής στην εξειδίκευση των πλαστικών χειρουργών : *«Ναι, όντως. Είναι κάτι το καθημερινό, υπάρχει πάρα πολύ μεγάλη εμπειρία και σε όσους από 'μάς εξειδικευόμαστε συνέχεια, οπότε είναι μια ρουτίνα, ναι»,* *«Οι επεμβάσεις της πλαστικής χειρουργικής βέβαια οπωσδήποτε για έναν γιατρό που είναι και εξειδικευμένος είναι επεμβάσεις ρουτίνας»* και *«Είναι πολύ μεγάλος ο αριθμός των επεμβάσεων που γίνονται και υπάρχει πάρα πολύ καλή εκπαίδευση των γιατρών από το 1990 σχεδόν και μετά, σε πολύ υψηλό*

επίπεδο, με αποτέλεσμα οι περισσότερες απ' τις πλαστικές επεμβάσεις να είναι πια επεμβάσεις ρουτίνας».

β). Η αισθητική χειρουργική δεν είναι ρουτίνα

Η κύρια θέση των πλαστικών χειρουργών που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία ήταν ότι οι επεμβάσεις της αισθητικής χειρουργικής δεν είναι ρουτίνα επειδή ενέχουν τους κινδύνους ενός οποιουδήποτε χειρουργείου. Ο Γ. είπε «Στην ιατρική και ειδικά στη χειρουργική δεν είναι τίποτα ρουτίνα» και παρόμοια, ο Χ. «Όχι, δε μπορεί να πει κανείς ότι γίνεται ρουτίνα μόνο με τη βελτίωση των τεχνικών». Το ίδιο κατηγορηματικός ήταν και ο Ψ. : «Δεν υπάρχει ευκολία. Το χειρουργείο είναι χειρουργείο. Η αναισθησία είναι αναισθησία. Δεν υπάρχουνε...είσαι υγιής θεωρητικά και μπαίνεις να κάνεις ένα χειρουργείο. Δεν είναι θέμα ρουτίνας υγείας. Γιατί το χειρουργείο είναι πάντα χειρουργείο». Στο ίδιο μήκος κύματος κινήθηκε και ο Φ.: «Η κάθε αισθητική χειρουργική επέμβαση ενέχει όλους τους κινδύνους των χειρουργικών επεμβάσεων. Από κει και πέρα σίγουρα δεν είναι ρουτίνα, σίγουρα δεν είναι ρουτίνα για την υγεία του ασθενούς». Από τους προηγούμενους δε διαφοροποιήθηκε και ο Υ. : «Δεν είμαι απ' αυτούς που συμβουλεύω τους ασθενείς μου ότι θα μούνε και θα κάνουνε μία επέμβαση σα να πηγαίνουν ενδεχομένως στο κομμωτήριο ή να τον χτυπήσω στην πλάτη και να του λέω όλο ωραία πράγματα που θέλει ν' ακούσει [...], δε μπορείς να λες στον άλλον ότι θα κάνει ένα χειρουργείο και θα είναι σα να πηγαίνει εκδρομή [...] σε κάθε επέμβαση πρέπει να της δίδεται η βαρύτητα, η προσοχή, η σοβαρότητα...πιστέψτε με, ρουτίνα δεν είναι».

Η Π. και ο Ν. είπαν ότι παρόλο που η πρόσβαση στην αισθητική χειρουργική σήμερα είναι πιο εύκολη, οι επεμβάσεις αυτού του είδους δε θεωρούνται ρουτίνα. Έτσι, μας απάντησαν αντίστοιχα: «Ρουτίνα όχι, αλλά είναι πολύ πιο εύκολη η πρόσβαση σ' ένα ιατρείο πλέον πλαστικού χειρουργού για πολύ απλούς ανθρώπους, δηλαδή οι άνθρωποι που έχουμε πελατεία μας είναι οι άνθρωποι της διπλανής πόρτας. Κι άνθρωποι πολύ δικοί μας, δηλαδή σαν τις θείες μας, σαν τη μαμά μας» και «Δε θα το έλεγα ρουτίνα της υγείας αλλά θα το έλεγα αδόκιμο όρο ένα προϊόν που πλέον δεν είναι πολυτελείας αλλά μπορεί, όπως για παράδειγμα ένα μέτριο αυτοκίνητο στη δεκαετία του '50 ήταν προνόμιο των ολίγων, αυτή τη στιγμή θεωρείται δικαίωμα όλης της κοινωνίας».

Η ερώτηση 22 έχει δύο σκέλη. Το πρώτο αφορά τη σχέση των πλαστικών χειρουργών με τα ΜΜΕ και ποιον τρόπο θεωρούν κατάλληλο για την παρουσίαση

του επαγγέλματός τους. Το δεύτερο αφορά την άποψή τους σχετικά με τη μεταφορά του ριάλιτι παιχνιδιού *Extreme Makeover*, η παρουσίαση του οποίου δεν είχε ξεκινήσει ακόμα κατά τη διεξαγωγή της έρευνας της διατριβής και η έκβαση του οποίου στον ελλαδικό χώρο ήταν ανεπιτυχής. Έτσι, ρωτήσαμε τους πλαστικούς χειρουργούς αν θα συμμετείχαν στο ριάλιτι ως «ειδικοί».

Σύμφωνα με τον κώδικα ιατρικής δεοντολογίας (ΦΕΚ 287 τ. Α΄ 28.11.2005) απαγορεύεται η διαφήμιση και παραθέτουμε ένα απόσπασμα από το άρθρο 17: *«1. Απαγορεύεται οποιαδήποτε προσωπική διαφήμιση ή συστηματική δημόσια παρουσία ή αναφορά του ονόματος του ιατρού, άμεσα ή έμμεσα, η οποία είτε προέρχεται από αυτόν είτε διενεργείται με δική του υποκίνηση. 2. Απαγορεύεται η ανάρτηση σε δημόσιο χώρο διαφημιστικών πινακίδων ή επιγραφών, η διανομή φυλλαδίων, αγγελιών, δημοσιευμάτων ή οποιασδήποτε φύσης διαφημιστικών εντύπων ή άλλων ανακοινώσεων στον έντυπο ή ηλεκτρονικό τύπο».*

Όσον αφορά το πρώτο μέρος της ερώτησης, πέρα από τις απαντήσεις των πλαστικών χειρουργών κάναμε και προσωπική έρευνα για τον καθένα, προκειμένου να διαπιστωθεί η σχέση του με τα MME. Οι περισσότεροι στα ιατρεία τους είχαν άφθονο έντυπο υλικό, με πληροφορίες για τους ίδιους, για επεμβάσεις πλαστικής χειρουργικής, για φαρμακευτικά υλικά, για καλλυντικά, κ.ά., το οποίο συλλέχθηκε προκειμένου να κατανοήσουμε τον τρόπο προβολής της αισθητικής χειρουργικής από τον καθένα ξεχωριστά. Επίσης, πολλοί πλαστικοί χειρουργοί διαθέτουν ιστοσελίδα στο διαδίκτυο με όλες τις πληροφορίες γύρω από την αισθητική χειρουργική, αλλά και για τα κέντρα αισθητικής χειρουργικής που κάποιοι από αυτούς διατηρούν. Εξάλλου, είναι αυταπόδεικτη και πασιφανής η σχέση που έχουν με τα MME, αφού κατά την περίοδο διεξαγωγής αυτής της διατριβής υπήρχε καθημερινή συλλογή του έντυπου τύπου που αφορούσε το υπό διερεύνηση θέμα, καθώς και παρακολούθηση όλων των σχετικών τηλεοπτικών εκπομπών. Όπως αναφέρθηκε και στο κεφάλαιο της μεθοδολογίας, οι συνεντεύξεις που λήφθηκαν ήταν τόσο από πλαστικούς χειρουργούς που έχουν στενή σχέση με τα MME όσο και από πλαστικούς που δεν έχουν, εκούσια ή ακούσια. Πέρα από τις κατηγορίες στις οποίες εντάσσονται οι απαντήσεις τους, οι περισσότεροι εξέφρασαν την άποψη ότι είναι αναπόφευκτη η εμπλοκή τους με τα MME, λόγω του ανταγωνισμού που επικρατεί στο επάγγελμά τους. Οι περισσότεροι, πάντως, θεωρούν τα χειρουργημένα περιστατικά τους ως την καλύτερη διαφήμιση και οι απαντήσεις τους ομαδοποιούνται ως εξής :

α). Θετική σχέση

Θετική άποψη για τα ΜΜΕ δείχνουν τα παρακάτω αποσπάσματα, που ανήκουν στους : Τ. : *«Καλή, αν και ποτέ δεν πλήρωσα για να βγω διαφημιζόμενος είτε στην τηλεόραση είτε στο ραδιόφωνο είτε σε οποιοδήποτε έντυπο, περιοδικό ή εφημερίδα. Ε...ο καλύτερος τρόπος για να παρουσιάζονται οι επιτυχίες στο επάγγελμά μας είναι τα επιστημονικά συνέδρια, όπως επίσης και η καλύτερη διαφήμιση είναι οι ευχαριστημένοι ασθενείς»*. Μ. : *«Ναι, νομίζω ότι...ίσως δεν είμαι πολύ τηλεοπτικός τύπος αλλά από την άλλη μεριά βλέπω ότι και η τηλεόραση έχει μεγάλη απήχηση σήμερα στην ελληνική κοινωνία και ενδεχομένως να είναι πιο δυναμική η παρουσίαση του επαγγέλματος μέσω των ΜΜΕ»*. Θ.: *«Καταρχήν δεν επιτρέπεται η διαφήμιση στους ιατρικούς χώρους. Γράφουμε μόνο άρθρα, ενημερώνουμε, και πολύ συχνά κάνουμε τηλεοπτικές εκπομπές, που ζητούν τη γνώμη μας είτε για κάποιες καινούριες θεραπείες είτε για κάποιες θεραπείες που είναι πολύ της μόδας ή ακούγονται πολύ το συγκεκριμένο διάστημα»*. Δ.: *«Καταρχάς εγώ τώρα δεν παρουσιάζομαι στα ΜΜΕ...παλαιότερα με καλούσανε τακτικά...ναι, καλό είναι, πάντως, να παρουσιάζονται στα ΜΜΕ περιπτώσεις γύρω από την πλαστική χειρουργική, διότι ενημερώνεται ο κόσμος και αυτό είναι για το καλό της ειδικότητας»*.

β). Αρνητική σχέση

Για διάφορους λόγους, που φαίνονται μέσα από τα λόγια τους, η σχέση των πλαστικών χειρουργών που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία με τα ΜΜΕ δεν είναι καλή. Έτσι ο Α. μας απάντησε : *«Δεν έχω καμία σχέση με τα ΜΜΕ διότι χρειάζονται χρήματα για να προβληθείς και ίσως...δεν το θεωρώ...δε θεωρώ απαραίτητο να το κάνω αυτό το πράγμα εν πάση περιπτώσει. Ο καταλληλότερος τρόπος για να παρουσιάσω το επάγγελμά μου είναι...οι ίδιοι οι ασθενείς μου»*. Ο Ψ., επίσης, λέγοντας ότι δε θεωρεί την αισθητική χειρουργική εμπορεύσιμο αγαθό, ανέφερε συνειδητοποιημένα: *«Καταλληλότερος είναι τα αποτελέσματα που πετυχαίνεις. Τώρα...το Μέσο Μαζικής Ενημέρωσης θεωρώ ότι δε μπορείς να διαφημιστείς μέσα από την τηλεόραση, μέσα από τα ραδιόφωνα, σαν απορρυπαντικό, σαν αυτοκίνητο ή σαν κάτι τέτοιο, δηλαδή ο καλύτερος τρόπος διαφήμισης είναι η ίδια σου η δουλειά»*. Ένα βήμα πιο πέρα κινείται και η απάντηση του Φ.: *«Θα σας παραπέμψω στον τρόπο με τον οποίο ασκείται η διαφήμιση των πλαστικών χειρουργών, αν μπορεί να λεχθεί κάτι τέτοιο, στο δυτικό κόσμο εκτός από τη χώρα μας. Νομίζω εδώ στη χώρα μας ότι κάπως έχουνε ξεφύγει από το σωστό τρόπο παρουσιάσεως του επαγγέλματός μου, νομίζω ότι όλα έχουνε γίνει μάρκετινγκ και όλα έχουνε γίνει οικονομική συνδιαλλαγή»*.

Νομίζω ότι κάποια στιγμή πρέπει να μπει ένα φρένο σ' αυτόν τον τρόπο...». Ο Χ. και η Ε. αναφέρουν, επίσης, κατηγορηματικά : «Δεν έχω κάποια ιδιαίτερη σχέση, ο καταλληλότερος τρόπος είναι το αποτέλεσμα» και «Δεν έχω ιδιαίτερη σχέση με τα ΜΜΕ, θεωρώ όμως ότι κάθε γιατρός που βγαίνει...ανάλογα με το επίπεδό του...μπορεί να παρουσιάσει σωστά ή λάθος το επάγγελμά μας». Και η Λ. μας απάντησε : «Δεν έχω κάνει κάποιες προσπάθειες για να προβληθώ μέσα από τα ΜΜΕ...πιστεύω ότι ο καταλληλότερος τρόπος είναι η δουλειά που κάνει ο καθένας».

γ). Επιλεκτική σχέση

Υπό όρους θα προβαλλόταν μέσω των ΜΜΕ ο Ν.: «Αναμφίβολα η δύναμη των ΜΜΕ είναι άπειρη. Αλλά πρέπει να πρυτανεύουν και κάποιες άλλες αρχές και κυρίως η αξιοπρέπεια. Ε...το να εμφανιστώ σε ένα μεσημεριανάδικο, προς το παρόν τουλάχιστον, με τις αρχές που πρεσβεύω αυτή τη στιγμή, για να μου φέρει 200 πελάτες, δε θα το έκανα προκειμένου να εμφανιστώ στη Τ. ή στη Λ. (αναφέρει δύο ονόματα παρουσιαστριών εκπομπών lifestyle). Δε θα το έκανα». Επιλεκτική με τη χρήση των ΜΜΕ αλλά και καυστική γι' αυτά είναι η Π.: «Δεν έχω πολύ καλή σχέση με την έννοια της διαφημιστικής...δηλαδή έχω γράψει σε κάποια έντυπα...έχω γράψει σε κάποια περιοδικά...αυτά που υπάρχουνε, τα...μόδας και υγείας, για διάφορα θέματα, απλά δε μπορώ πάντα να συμμορφωθώ με αυτό το στυλ που θέλουνε. Το γρήγορο, εύκολο και...να το παρουσιάσουμε έτσι...δεν είναι κακή η ενημέρωση...απλά πρέπει ν' αλλάξει λίγο ο τρόπος, νά'ναι λίγο πιο επιστημονικός και να μην είναι μεταξύ του γρήγορου φαγητού που φτιάχνουμε ας πούμε στα πρωινάδικα να πούμε και πώς γίνεται μια πλαστική...κι ελάτε να σας αλλάξουμε...δηλαδή το παρουσιάζουνε πολύ πρόχειρο. Μ'ενοχλεί αυτό το πράγμα. Μ'ενοχλεί γιατί έρχονται και μου λένε “γιατί, εμείς το είδαμε έτσι και θα πρέπει να το κάνουμε και να πάμε αύριο στο γραφείο μας”». Αυστηρός είναι και ο Ζ. πιστεύοντας ότι «τα ΜΜΕ πρέπει να προσφέρουν αυτό ακριβώς που λένε : ενημέρωση καθαρά σε επιστημονικά πλαίσια».

Η σχέση του Ρ. με τα ΜΜΕ είναι ουδέτερη και μας είπε : «Δεν είναι ούτε θετική ούτε αρνητική. Ο καταλληλότερος τρόπος παρουσίασης του επαγγέλματός μας είναι μέσω των επιστημονικών συνεδρίων, μέσω των εργασιών που γίνονται σε επιστημονικά περιοδικά και μέσω της εκτίμησης των συναδέλφων».

Ο Υ. πιστεύει ότι δεν είναι σωστό και χρήσιμο για το γιατρό που είναι επιστήμονας να βγαίνει οποτεδήποτε και οπουδήποτε. Τα λόγια του έχουν ιδιαίτερη σημασία, γιατί μας μίλησε και για χειραγώγηση της κοινής γνώμης. Συγκεκριμένα μας είπε : «Είναι καλή η σχέση μου, μου έχει δοθεί η ευκαιρία και στην τηλεόραση

μερικές φορές να πάω και στον περιοδικό τύπο και...πλέον έχει κανείς αρκετές δυνατότητες, αν θέλει, να προβληθεί, ε...θα μπορούσε ακόμα και αυτό το πράγμα να το καθοδηγεί. Υπάρχει κατευθυνόμενη διαφήμιση, τώρα, μην κρυβόμαστε πίσω απ'το δάχτυλό μας, αν θέλει, δηλαδή, κάποιος άνθρωπος, ας πούμε, έχει πάρα πολλά λεφτά και θέλει συνεχώς να τα δίνει στα ΜΜΕ, θα μπορούσε να το επιδιώκει. Είτε αυτός ο τύπος είναι γραπτός είτε ηλεκτρονικός είτε κανάλια είτε ραδιόφωνα, ό,τι θέλει μπορεί να το κάνει. Μπορεί να το κάνει. Λοιπόν, εγώ θεωρώ ότι δεν πρέπει κανείς να ξεπερνάει το μέτρο της σοβαρότητας. Δε μπορείς να είσαι καθημερινά στα ΜΜΕ, όποια κι αν είναι αυτά, πρέπει όταν πηγαίνεις να υπάρχει ένα συγκεκριμένο θέμα, μια συγκεκριμένη παρουσία».

Όσον αφορά το δεύτερο μέρος της ερώτησης –υπενθυμίζουμε ότι οι ερωτήσεις έγιναν πριν παρουσιαστεί το ριάλιτι- ο ιατρικός σύλλογος ήταν αντίθετος με τη συμμετοχή πλαστικών χειρουργών στο ριάλιτι και προειδοποιούσε με ανακοινώσεις τα μέλη του για πιθανές κυρώσεις. Οι απαντήσεις των πλαστικών χειρουργών κατηγοριοποιούνται ως εξής :

α). Δε θα συμμετείχαν

Οι πλαστικοί χειρουργοί αυτής της κατηγορίας ήταν πλήρως αρνητικοί απέναντι στη μεταφορά του *Extreme Makeover* στην τηλεόραση. Δύο από αυτούς μάλιστα το ανέφεραν ως κάτι καταστρεπτικό για τους υποψήφιους του ριάλιτι. Χαρακτηριστική είναι η άποψη του Ψ. : «Όχι, δε νομίζω ότι θα δεχόμουν. Δε νομίζω, και δε νομίζω ότι είναι και σωστά αυτά. Δηλαδή, καταρχήν, το ότι τους κάνουντε τελείως διαφορετικούς ανθρώπους, ζυπνάει ο άλλος, κοιτάζει απέναντι στον καθρέφτη και δεν αναγνωρίζει ποιον βλέπει μέσα. Δηλαδή αυτό είναι ψυχολογικό στραπάτσο φοβερό, έτσι; Δε μιλάμε να έχεις κάνει μόνο τη μύτη σου και να τελειώσεις. Εκεί τους κάνουντε ριζικές μεταβολές. Δηλαδή αλλάζει ο άνθρωπος, δηλαδή δεν είναι, η ψυχή αυτή που ξέρει δεν είναι στο ίδιο σώμα, που ήξερε, εκεί πέρα, εγώ θεωρώ ότι αυτοί οι άνθρωποι πρέπει νά'χουνε σοβαρά ψυχιατρικά προβλήματα. Μετά. Έχουνε και πριν, αλλά σίγουρα έχουνε και μετά. Δηλαδή δεν τους βελτιώνεις. Μάλλον χειρότερα τους κάνεις». Την ίδια άποψη εκφράζει και ο Ρ.: «Όχι. Διότι διαφωνώ...διαφωνώ με την ιδέα διότι θα πρέπει να δούμε αυτοί οι ασθενείς που ήδη έχουν υποστεί αυτή τη διαδικασία πώς είναι μετεγχειρητικά. Δηλαδή, αφού τελείωσαν τη διαδικασία, αφού πήραν ή δεν πήραν το βραβείο τους, τους παρακολουθήσαμε ψυχιατρικά να δούμε, είχε κάποια επίδραση στην προσωπική τους ζωή ή στην ιδιωτική τους ζωή...γιατί εγώ πιστεύω ότι μια ολική

αλλαγή ενός προσώπου σίγουρα έχει μια σημαντική επίδραση στην ψυχολογία τους. Αυτοί οι άνθρωποι σίγουρα δε θα μπορούν να προσαρμοστούν στο παλιό τους περιβάλλον...έχω αμφιβολίες για το μετά. Σαν επιστήμη ναι μεν μπορούμε ν'αλλάζουμε, μπορούμε να κάνουμε αυτό, μπορούμε να κάνουμε εκείνο, να προσφέρουμε, αλλά σαν ολικά η μεταμόρφωση αυτή πιστεύω ότι έχει μια φοβερή επίδραση επάνω στην ψυχολογία αυτών των ατόμων και δε θα εκπλαγώ αν δω ότι κάποια από αυτά τα άτομα φτάσει και μέχρι σε...πώς να το πούμε...σε αυτοκτονία».

Αλλά και η Π. μας είπε παρόμοια : «Δε συμφωνώ μ'αυτό το πράγμα. Και δε θα δεχόμουν σαν ειδικός, παρόλο που θα έχει πολύ μεγάλη διαφήμιση σε όποιον πάει...νομίζω ότι λειτουργεί αποτρεπτικά η εικόνα. Δηλαδή εγώ κρίνοντας απ'τα άτομα τα οποία βλέπουν ήδη αυτές τις σειρές...υπάρχουν πολλές σειρές, και το Swan και κάτι άλλα που υπάρχουνε και βλέπουνε την ταλαιπωρία, βλέπουν αυτό...το πριν και το μετά, και θεωρώ ότι αυτά τα άτομα δεν είναι ο εαυτός τους, έτσι όπως τα κάνουνε. Δεν επεμβαίνουν μόνο σε μια αυτή, επεμβαίνουν σε όλα, απ'το styling, απ'το πώς είναι το μαλλί, απ'το πώς είναι το ντύσιμο και δε μπορεί αυτό το άτομο να είναι μονίμως με μια τουαλέτα και μ'ένα μακιγιέζ από πάνω, δηλαδή μην τρελαθούμε». Το ίδιο αρνητικός με τους προηγούμενους είναι ο Κ., ο οποίος προβληματίζεται για το πώς θα γινόταν η παρουσίαση της δουλειάς του μέσα από τη συγκεκριμένη εκπομπή : «Μπορεί να κάνεις μερικά πράγματα και πώς θα το παρουσιάσει αυτός, αυτός...παίρνει κάποιες εικόνες και τις δείχνει...γι'αυτόν είναι ένα σόου...για να πουλήσει τηλεθέαση. Δεν τον ενδιαφέρει ούτε πώς θά'ναι ο ασθενής...πόσο θα διαρκέσει το αποτέλεσμα, δεν τον ενδιαφέρει αν σε 5 μήνες δείχνει χάλια πάλι. Δεν τον ενδιαφέρουν οι επιπλοκές ή αν θά'χει διάρκεια μια επέμβαση. Τον ενδιαφέρει στους 3 μήνες που θα τον βγάλει επάνω...βαμμένο, και με τα φορέματα να δείξει ωραία...τόρα σε 5 μήνες χέσ...ε, δεν τον ενδιαφέρει πώς θα δείξει η άλλη...δείχνουνε σαν σόου...διαλέγουν και τέτοιους ακριβώς πελάτες...να έχουν μια μεγάλη διαφορά πριν και μετά, δηλαδή με άσχημα μαλλιά, με άσχημο δέρμα, παχείς, και τέτοια, νά'χουνε έτσι ένα μεγάλο contrast, και να το βλέπει ο άλλος...κάτι, δηλαδή, που να τραβάει την προσοχή. Βάζουνε και κανένα σκανδαλάκι και τίποτα τέτοιο για να...είναι σόου όλο αυτό». Όπως βλέπουμε, σύμφωνα με τον Κ., οι επιλεγέντες για το ριάλιτι παραπλανούνται κατά κάποιον τρόπο, αφού μετά το πέρας των 5 μηνών κανείς δε θα νοιάζεται γι'αυτούς και δε θα έχουν τη δυνατότητα να συντηρήσουν το αποτέλεσμα των αισθητικών επεμβάσεων.

Αρνητικός ήταν ο Τ., θέτοντας το ζήτημα του αθέμιτου ανταγωνισμού: «Νομίζω ότι δεν είναι σωστά αυτά τα πράγματα...εμπεριέχουν στοιχεία διαφήμισης και αθέμιτου

ανταγωνισμού. Το να πούμε κάποιιοι από τους γιατρούς τη γνώμη μας για κάποια αντικειμενικά προβλήματα κάποιων ανθρώπων, ναι. Αλλά να χρησιμοποιηθεί για άγρια πελατείας και για διαφήμιση συναδέλφων, όχι». Και ο Φ. αμφισβητεί τον επαγγελματισμό των πλαστικών χειρουργών που θα συμμετέχουν, λόγω της οικονομικής συνδιαλλαγής και μας είπε συγκεκριμένα : «[...] Πιστεύω η διαφήμιση του κάθε γιατρού πρέπει να βγαίνει πίσω από το έργο του και όχι μέσω των ΜΜΕ. Πιστεύω ότι τη στιγμή που διδάσκω την ιατρική, θα ήταν πιο ηθικό, έντιμο, να τη διδάσκω μέσα στους ιατρικούς χώρους, στα συνέδρια...με κάθε σεμνότητα την οποία απαιτεί ο ρόλος μου σα γιατρός. Από κει και πέρα πιστεύω ότι αυτοί οι οποίοι επιλέγονται σίγουρα δεν είναι καλύτεροί...είναι οι άνθρωποι οι οποίοι τους ενδιαφέρει το επαγγελματικό στοιχείο...αμφισβητώ προσωπικά αν μπορούν να πετύχουνε την τέλεια επέμβαση τη στιγμή που άγονται και φέρονται μόνο από τα οικονομικά».

β). Θα συμμετείχαν

Χωρίς δισταγμούς θα συμμετείχε ο Μ., οι οποίος θεωρεί ότι η παρουσίαση του Extreme Makeover θα έκανε τους υποψήφιους για αισθητικές επεμβάσεις πιο ρεαλιστές : «Δε διαφωνώ. Νομίζω ότι βλέποντας τη διαδικασία όλη...όπως για παράδειγμα στα αμερικάνικα έργα, ε...γίνονται πιο ρεαλιστές, γιατί βλέπουν ότι μπορούν να υπάρξουν επιπλοκές, ότι μπορεί να μη γίνει το αναμενόμενο αποτέλεσμα, οπότε...ο άλλος έρχεται πλέον χωρίς να φαντασιώνεται ότι η αισθητική χειρουργική είναι ένας Θεός που τους κάνει θαύματα. Βλέπουν, ότι ξέρεις κάτι, μπορεί να μην είναι ακριβώς όπως τα ήθελε ο άλλος, μπορεί να έχει διαφορές, οπότε, νομίζω ότι αυτό βοηθάει να καταλάβει ο κόσμος ακριβώς ποια είναι τα όρια της πλαστικής χειρουργικής. Και κατά κάποιον τρόπο τους προσγειώνει. Σ'αυτούς οι οποίοι δεν έχουν ιδέα τους βοηθάει να καταλάβουνε πόσο μακριά μπορούνε να φτάσουνε, σ'αυτούς που υπερέχουν σ'αυτό το πράγμα, τους βοηθάει να προσγειωθούν κιόλας». Πλήρως θετική είναι και η άποψη της Λ., η οποία για προσωπικούς λόγους δε μπόρεσε να δεχτεί πρόταση για ανάλογο ριάλιτι του εξωτερικού: «[...] Αν μου ζητούσαν να συμμετάσχω φυσικά θα μετείχα, πιστεύω ότι ουσιαστικά αυτό δίνει μια ενημέρωση στον κόσμο...ένας άνθρωπος που δε θέλει να κάνει μια πλαστική επέμβαση, ό,τι σίριαλ και να δει, όποιος και να τον πάρει από το χέρι, ποτέ δεν πρόκειται να πάει στο γραφείο του πλαστικού χειρουργού».

γ). Θα συμμετείχαν υπό προϋποθέσεις

Οι Α. και Γ. συμφωνούν με τη μεταφορά του *Extreme Makeover* στην ελληνική τηλεόραση, αλλά τους ενδιαφέρει να μη θιγεί το κύρος του επαγγέλματός τους και μας είπαν αντίστοιχα : *«Κοιτάζτε να δείτε, συμφωνώ με την έννοια ότι μπορούν να γίνουν κάποια πράγματα, τα οποία...μπορεί να τα δείξει ο κόσμος για να μάθει. Συμφωνώ γιατί είμαι επαγγελματίας...οπότε...γιατί όχι να μη διαφημίζεται η δουλειά μου. Κι αν μου ζητούσαν να συμμετάσχω, κάτω από κάποιους όρους φυσικά...όχι στα παραμύθια»* και *«Δεν έχω πρόβλημα. Εφόσον ξέρω τους κανόνες και να τηρείται η δεοντολογία και να έχει ο γιατρός αυστηρό control στο τι θα κάνει και στο πώς θα το κάνει και πώς θα ενημερώσει τους αρρώστους, δεν έχω πρόβλημα γι' αυτό».*

Ο Ν. ήταν ο μόνος από όλους τους ερωτώμενους πλαστικούς χειρουργούς που προέβλεψε τη μη ολοκλήρωση του ριάλιτι στην ελληνική τηλεόραση. Παρόλο που εξέφρασε φόβους για μια ενδεχόμενη αρνητική διαφήμιση, θα έπαιρνε το ρίσκο να συμμετάσχει μόνο ως ειδικός της ρινοπλαστικής, προβάλλοντας πολλές φορές την αντικειμενική γνώση που κατέχει ως ειδικός για τη μύτη : *«Καταρχήν πιστεύω ότι οτιδήποτε μη αυθεντικό...άρα δηλαδή έχω πολλές επιφυλάξεις για το αν θα μεταφερθεί με τη γοητεία εντός εισαγωγικών της πρωτότυπης σειράς. Έχω ακόμη πολύ μεγάλες επιφυλάξεις για το αν θα ολοκληρωθεί το συγκεκριμένο project. Και από πλευράς υποψηφίων και από πλευράς γιατρών. Ο λόγος είναι ότι...εάν διακινδυνεύεις πολλά πράγματα, μιας αρνητικής διαφήμισης αφενός, θα δεχόμουν μόνο στο αντικείμενο της ρινοπλαστικής να συμμετάσχω, που είναι το αγαπημένο μου αντικείμενο, όχι γιατί φοβάμαι όλα τ'άλλα, και είναι το κατεξοχήν αντικειμενικοποιημένο. Όλα τα υπόλοιπα επαφίενται στην αισθητική σκοπιά και στην κριτική...και στο πώς το αντιλαμβάνεται ο καθένας. Μία μύτη αντικειμενικά είναι πολύ πιο αντικειμενικοποιημένη η κρίση για το αν είναι ωραία ή όχι σε σχέση με οποιοδήποτε άλλο μέρος του σώματος».*

δ). Δέχτηκαν πρόταση αλλά αρνήθηκαν

Από θέση απέρριψε την πρόταση ο Η.: *«Μου έχει ζητηθεί, δε δέχτηκα, και...εν πάση περιπτώσει είμαι τελείως αντίθετος. Γιατί θεωρώ ότι η ιατρική δε μπορεί να γίνεται ριάλιτι σόου».* Ο Υ. μας είπε *«Μου ζητήθηκε. Μου ζητήθηκε και σας το καταθέτω ειλικρινά, το ότι δεν πήρα μέρος έχει να κάνει και με τους ενδοιασμούς μου για το θέμα της νομιμότητας».* Στο σημείο αυτό μας παρέπεμψε στην ανακοίνωση που εστάλη σε όλους τους πλαστικούς χειρουργούς εκ μέρους του ιατρικού συλλόγου, ο οποίος απαγόρευε στα μέλη του να συμμετάσχουν σε ένα ριάλιτι, και κατέληξε : *«Κοιτάζτε...το εξέτασα πάρα πολύ. Εξέτασα τα συμβόλαια που είχανε στη διάθεσή*

τους...κι επειδή σκέφτηκα ότι...και είναι κι η φύση μου τέτοια...δε μου αρέσει να προκαλώ συναδέλφους που με σέβονται και τους σέβομαι...είπα τελικά...να μην πάρω μέρος. Αλλά ναι, σας το λέω ειλικρινά, μου έχει γίνει πρόταση».

Ο Ξ. ενώ αρχικά ήταν θετικός απέναντι στην πρόταση που του έγινε, απέσυρε τη συμμετοχή του όταν διαπίστωσε τον τρόπο με τον οποίο θα παρουσιαζόταν η δουλειά του : «Ναι...μου είχαν ζητήσει...είχα αρχικά συμφωνήσει να το κάνω, αλλά μετά...αποφάσισα να μην το κάνω, γιατί...δε μου άρεσε τελικά πώς θα το μεταδίδανε. Πιστεύω ότι...το κάνανε, με τρόπο, ας πούμε, ώστε ο κόσμος δεν ενημερωνότανε σωστά, γιατί...βλέπεις την επίσκεψη του γιατρού και μετά...από κει και πέρα βγάζει τους επιδέσμους και τα λοιπά. Ούτε δείχνει στον κόσμο τι πάει να πει αυτή η εγχείρηση, γιατί μόνο έτσι μπορούνε να καταλάβουνε, γιατί νομίζω ότι ο κόσμος έχει δικαίωμα να μάθει και να ξέρει πώς γίνονται οι επεμβάσεις, έτσι, δε μπορεί να υποστείς κάτι χωρίς να ξέρεις τι σημαίνει αυτό. Και γι'αυτό δε μου άρεσε και γι'αυτό δεν ήθελα να συμμετάσχω σ'αυτό. Και δεν προχώρησα και απέσυρα».

Οι ερωτώμενοι πλαστικοί χειρουργοί κλήθηκαν να απαντήσουν τι εικόνες θα χρησιμοποιούσαν για να προωθήσουν τη δουλειά τους και από πού θα τις επέλεγαν (23) και οι απαντήσεις τους παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον, γιατί διαφαίνεται ότι πολλοί από αυτούς μέσα από τις επιλογές τους προωθούν πρότυπα :

α). Τέχνη

Ο Θ. και ο Μ. μας είπαν αντίστοιχα : «Προτιμούμε να δείξουμε από τον χώρο που έχει δείξει, έτσι, διαχρονικά την αξία του στην ομορφιά, όπως είναι η αρχαία Ελλάδα και η Αναγέννηση, από την τέχνη» και «Εικόνες από...μέσα από την τέχνη. Την εικαστική τέχνη. Ζωγραφική, γλυπτική...». Ο Ν. θα επέλεγε εικόνες «από τα αγάλματα της κλασικής αρχαιότητας, κατά κύριο λόγο, και από κάποιες ντίβες του κινηματογράφου, διαχρονικές όμως. Όχι από αποτελέσματα αμιγώς της πλαστικής χειρουργικής». Η Σ., αν και προσπάθησε να διαφοροποιηθεί κατέληξε στην τέχνη : «Ε...από τη φύση, αν ήθελα να διαφημίσω δηλαδή να είναι κάτι συμμετρικό, να είναι κάτι όμορφο...να έχει ωραία χρώματα...από αγάλματα αρχαία ίσως...».

β). Χειρουργημένα περιστατικά

Ταυτόσημα και κατηγορηματικά μας απάντησαν οι πλαστικοί χειρουργοί της κατηγορίας αυτής. Έτσι, μας είπαν : Τ.: «Από το αρχείο των ασθενών που έχουν χειρουργηθεί από μένα», Α.: «Απ'τα περιστατικά τα δικά μου, πού'χω κάνει», Χ.: «Από τα χειρουργημένα περιστατικά», Ε.: «Από το αρχείο μου, με την άδεια των ασθενών

μου», Κ. : «Τη δουλειά σου δε μπορείς να δείξεις τέχνη για να τη διαφημίσεις. Πρέπει να δείξεις τα περιστατικά τα δικά σου. Τους ασθενείς πάντα δείχνεις πριν και μετά, φωτογραφίες. Δε μπορείς να δείξεις έναν πίνακα, τι να δείξεις;».

Ο Φ. διαφοροποιείται από τους παραπάνω και λέει : «Θα έλεγα ότι θα έδειχνα μέτριας επιτυχίας εικόνες, δε θα έδειχνα τις καλύτερες εικόνες μου, γιατί πιστεύω ότι παραπλανούνται οι ασθενείς, θα έδειχνα επίσης κάποια από τα προβλήματα, τα οποία υπάρχουν πίσω από την κάθε επέμβαση, γιατί θα πρέπει ο ασθενής να γίνεται κοινωνός του προβλήματός του μαζί με το γιατρό».

γ). Τέχνη και χειρουργημένα περιστατικά

Ο Ψ. μας απάντησε : «Μεικτά μάλλον, και από την τέχνη και από τα χειρουργημένα περιστατικά». Επίσης, ο Ρ. μας είπε : «Και από την τέχνη, δηλαδή υπάρχουνε διάφορες εικόνες που μπορεί ν'αντιπροσωπεύουν ορισμένες επεμβάσεις ή σε ορισμένες καταστάσεις μπορεί να χρησιμοποιήσει κανείς και περιστατικά που...βέβαια...με την άδειά τους». Το ίδιο και ο Β. : «Θα επέλεγα από την τέχνη και θα επέλεγα και κάποια περιστατικά “πριν-μετά”». Η Λ. συμπληρώνει επίσης ότι «η αντανάκλαση του κάθε πλαστικού χειρουργού είναι η δουλειά του...επομένως...αυτό που χρησιμοποιώ πάντα είναι η ίδια η δουλειά μου. Νομίζω ότι είναι και το πιο αληθινό ως προς τον ασθενή. Τώρα, αν χρειαζόταν να κάνω κάποιου τύπου διαφήμιση που θα έβαζα φυσικά κάποια προσωπική μου εργασία...μ'αρέσουνε πολύ και τα γλυπτά».

δ). Γυναικείο σώμα

Μέσα από την απάντηση του Γ. διαφαίνεται, για ακόμη μία φορά, η ιατρικοποίηση της γυναικείας ομορφιάς : «Δε μπορούμε να διαφημίσουμε την...γιατί παραμένουνε χειρουργικές επεμβάσεις και ιατρικές πράξεις ε...αλλά ένα πράγμα το οποίο εκφράζει τη δουλειά μου θα έλεγα ότι είναι ένα γυναικείο σώμα, ένα ωραίο γυναικείο σώμα».

ε). Πρόσωπα

Η Π. μας είπε χαρακτηριστικά : «Φαντάζομαι ότι θα έβαζα λίγο πρόσωπα...ήρεμα...δεν ξέρω...δηλαδή όχι με τα πρότυπα της ομορφιάς, το ωραίο, το αγνό δηλαδή». Μας έδειξε έναν πίνακα στον τοίχο και μας είπε : «Κάτι αντίστοιχο. Ότι είναι αυτό, το σώμα όμως συνολικά, ως ζωγραφιά, όχι ως η ομορφιά και το ψεύτικο» και κατέληξε ρητά «ικανοποιημένα και χαρούμενα πρόσωπα». Βλέπουμε ότι ήταν η μόνη που δεν προωθεί μέσω της δουλειάς της, είτε ενσυνείδητα είτε ασυνείδητα, πρότυπα αλλά και που μιλά για το σώμα ως ολότητα και αποφεύγει τον

κατακερματισμό, που θα συναντήσουμε στην ανάλυση περιεχομένου επόμενου ερευνητικού άξονα.

στ). Καθόλου εικόνες

Αντιδεοντολογική χαρακτηρίζουν τη χρησιμοποίηση εικόνων ο Η. και ο Ζ., που μας είπαν αντίστοιχα: *«Δε δίνω ποτέ εικόνες και δε διαφημίζω με αυτόν τον τρόπο τη δουλειά μου. Δεν είναι τρόπος διαφήμισης της ιατρικής πράξης»* και *«Δε διαφημίζω τη δουλειά μου. Η διαφήμιση απαγορεύεται από την ιατρική δεοντολογία»*. Ο Υ. μέχρι πρότινος θεωρούσε πολύ σημαντικό να μπορεί να χρησιμοποιήσει εικόνες από το αρχείο του με τα χειρουργημένα περιστατικά, αλλά θεωρεί ότι σήμερα κάτι τέτοιο είναι ξεπερασμένο λόγω της τεχνολογίας: *«Στην εποχή που ζούμε, της τεχνολογίας, θα μπορούσε κανείς άνετα να βάλει φωτογραφίες, και να τις ρετουσάρι με photoshop και να είναι όλες τέλειες. Θέλω να πω...είμαστε σε μια εποχή που τελικά όλα αμφισβητούνται. Ε...το να διαφημίσεις τη δουλειά σου, δεν είναι απαραίτητο να δείξεις εικόνες. Η καλύτερη διαφήμιση...δεν είναι τόσο οι εικόνες όσο οι πράξεις...δε νομίζω ότι καταξιώνεσαι από το να δείχνεις, να παίρνεις τα περιστατικά και να λες “πριν” και “μετά” και μπράβο και τέτοια πράγματα. Ε...τό’χουμε κάνει λίγο...ε...πώς το λένε τελευταία, υπάρχει τάση να είμαστε λίγο Χόλυγουντ, ας πούμε, και “ουάου” και τέτοια...εμείς οι ίδιοι δημιουργούμε μύθους και τους καταρρίπτουμε»*.

Συμπεράσματα

Όπως φαίνεται από την καταγραφή των απόψεων των πλαστικών χειρουργών σε όλες τις ερωτήσεις που εντάσσονται τόσο σε αυτόν όσο και στους υπόλοιπους ερευνητικούς άξονες, κυριαρχεί η αναφορά των υποψηφίων για αισθητικές επεμβάσεις ως «ασθενών». Ελάχιστες είναι οι αναφορές σε αυτούς ως «πελάτες», «υποψήφιοι για μια αισθητική επέμβαση» ή «ενδιαφερόμενοι για μια αισθητική επέμβαση». Κατά τη διεξαγωγή των συνεντεύξεων κάποιοι πλαστικοί χειρουργοί, γνωρίζοντας ότι κάτι τέτοιο δεν πρέπει να ειπωθεί, προσπάθησαν στην πορεία του λόγου τους να διορθώσουν αυτό που είπαν, χαρακτηριστική είναι π.χ. η φράση *«από τις αισθητικές επεμβάσεις πολύ λίγες είναι εκείνες οι περιπτώσεις που κινδυνεύει συνολικά η υγεία του αρρώστου...ε του υποψηφίου, ε...του υποψηφίου, δε μ’αρέσει ο όρος άρρωστος»*. Κάποιοι άλλοι αναφέρονται στους υποψήφιους με γλωσσικά τεχνάσματα, όπως μας είπαν κάποιοι π.χ. *«ασθενής παύλα πελάτης»* και κάποιοι άλλοι κατασκευάζουν θεραπευτικές δικαιολογίες για την αναγκαιότητα της πραγματοποίησης αισθητικών επεμβάσεων, προκειμένου να εντάξουν τα άτομα στα

πλαίσια της μη ικανοποιητικής υγείας και να παρουσιάσουν την αισθητική επέμβαση ως επιτακτική. Επιπλέον, αυτό που παρατηρούμε στο λόγο των πλαστικών χειρουργών και που επαναλαμβάνεται σε πολλά σημεία των συνεντεύξεών τους είναι το γεγονός ότι ακόμη και όταν ξεκινούν να μιλούν για τα άτομα που υποβάλλονται σε αισθητικές επεμβάσεις κάνοντας χρήση του πρώτου ενικού ή του πρώτου πληθυντικού προσώπου, π.χ. λέγοντας «ο ασθενής», «οι ασθενείς», στην πορεία της συζήτησης καταλήγουν να μιλούν, ακόμη και ασυνείδητα, αποκλειστικά για γυναίκες. Επαληθεύεται, έτσι, η υπόθεσή μας για την ιατροκοποίηση του σώματος στο πλαίσιο της αισθητικής χειρουργικής, και ειδικότερα για την **ιατροκοποίηση του γυναικείου σώματος**. Εξάλλου, και στην ερώτησή μας για το αν πιστεύουν ότι η ομορφιά **περνάει από το ιατρείο**, οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί μας απάντησαν θετικά.

Όποια και αν είναι η σχέση που έχουν οι πλαστικοί χειρουργοί με τα ΜΜΕ, θεωρούν αναπόφευκτη την εμπλοκή τους με αυτά και πολλοί πιστεύουν ότι τα ΜΜΕ είναι ο βασικός λόγος δημοφιλίας της αισθητικής χειρουργικής. Κάποιοι από αυτούς, μάλιστα, πιστεύουν ότι τα ΜΜΕ ενισχύουν τη βιομηχανία της ομορφιάς προκειμένου να συντηρήσουν την κατανάλωση. Για τους περισσότερους από τους πλαστικούς χειρουργούς η πραγματοποίηση των αισθητικών επεμβάσεων έχει ρουτινοποιηθεί. Επίσης, όχι μόνο η πλειοψηφία των ερωτηθέντων δεν ενοχλείται από το γεγονός ότι η αισθητική χειρουργική τείνει να γίνει μόδα, αλλά πολλοί επιθυμούν και την προώθησή της ως τέτοιας, γεγονός που δείχνει ότι η αισθητική χειρουργική έχει μετατραπεί πλέον σε **ιατρική μόδα**. Σημαντικό σε αυτή τη διαδικασία είναι το γεγονός ότι οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί παρουσιάζουν την αισθητική χειρουργική ως κάτι αναγκαίο για τον καθένα. Η αναφορά πολλών από αυτούς στην αισθητική χειρουργική ως ένα *«προϊόν που δεν είναι πια πολυτελείας»* ή *«ως κάτι που είναι για τον καθένα»*, είναι αναπόσπαστη, όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, με τον καπιταλισμό και με τη δημιουργία μιας σωματικής πολιτικής της πλειοψηφίας. Η δημιουργία μέσω του λόγου των πλαστικών χειρουργών της εντύπωσης ότι τα άτομα μπορούν να αγοράσουν ένα βελτιωμένο σώμα με τον ίδιο τρόπο που μπορούν να αγοράσουν οτιδήποτε άλλο, καταδεικνύει τον τρόπο με τον οποίο η αισθητική χειρουργική παίρνει τη μορφή αγαθού προς κατανάλωση και μετατρέπει τις επιθυμίες και τις ανάγκες του σώματος σε εμπόρευμα. Αυτό επιβεβαιώνει την υπόθεση για την **εμπορευματοποίηση του σώματος**, όπως αυτή

αντικατοπτρίζεται στην προσέγγιση της φροντίδας του μέσω της ειδικότητας της αισθητικής χειρουργικής.

1.4 ΠΕΙΘΗΝΙΟ ΚΑΙ ΚΑΝΟΝΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η πειθαρχία για τον Foucault ασκείται πρωταρχικά πάνω στο σώμα και έχει ως σκοπό να σφυρηλατήσει ένα υπάκουο σώμα το οποίο γίνεται αντικείμενο, χρησιμοποιείται, μετατρέπεται και βελτιώνεται. Τα πειθήνια σώματα παράγονται μέσω των τριών μηχανισμών που περιέγραψε ο Foucault : της ιεραρχικής επιτήρησης, όπου η εξουσία εκδηλώνεται μόνο με το βλέμμα της, της κανονιστικής κύρωσης, όπου οι νόρμες καθορίζουν κάποιους τρόπους συμπεριφοράς ως «αφύσικους» και με βάση αυτές οικοδομούνται τόσο τα φυσιολογικά όσο και τα παρεκκλίνοντα σώματα και τιμωρείται η μη συμμόρφωση, και η εξέταση, η οποία αποσπά την αλήθεια από τα άτομα και μέσω των κανόνων που επιβάλλει ελέγχει τη συμπεριφορά τους. Η προαγωγή του πειθήνιου και κανονικοποιημένου σώματος μέσω της αισθητικής χειρουργικής διαφαίνεται περισσότερο από τις εμπειρίες των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις και αναλύονται στο αμέσως επόμενο κεφάλαιο της παρούσης διατριβής. Αλλά και η ανάλυση περιεχομένου στις απαντήσεις των πλαστικών χειρουργών στις ερωτήσεις αυτού του ερευνητικού άξονα (24-44, βλ. παράρτημα) μας οδηγεί σε αρκετά συμπεράσματα.

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, οι πλαστικοί χειρουργοί, σύμφωνα με την Wolf, αποκαλούν τα υγιή σώματα «ασθενή» προκειμένου να εισβάλλουν σε αυτά. Έχοντας ως έναυσμα την άποψη της, ρωτήσαμε τους πλαστικούς χειρουργούς αν θεωρούν ότι η αισθητική χειρουργική, που εφαρμόζεται σε υγιείς ανθρώπους, αντίκειται στον όρκο του Ιπποκράτη, που ξεκινά με τα λόγια «πρώτον, μην προκαλείτε βλάβη» (ερώτ.24).

α). Δεν αντίκειται λόγω διαταραγμένης ψυχικής υγείας όσων υποβάλλονται σε αισθητικές επεμβάσεις

Η πλειοψηφία των πλαστικών χειρουργών μας απάντησε ότι η αισθητική χειρουργική δεν αντίκειται στον όρκο του Ιπποκράτη και χρησιμοποίησε το πρόσχημα της μετατροπής του σώματος ως απαραίτητης για την εσωτερική ευτυχία. Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, το ενδιαφέρον του Gilman για την αισθητική χειρουργική εστιάζεται στη δικαιολόγησή της ως μιας σεβαστής και απαραίτητης ιατρικής πρακτικής, μέσω του τονισμού της μετατροπής του

σώματος ως συμπληρωματικό της ψυχανάλυσης. Αυτό καταδεικνύεται και από τα παρακάτω χαρακτηριστικά αποσπάσματα των πλαστικών χειρουργών, οι οποίοι, όπως και σε άλλες ερωτήσεις μας, θεωρούν τους εαυτούς ψυχοχειρουργούς.

Δ.: «Δε νομίζω. Δε νομίζω ότι αντίκειται. Εμείς θεραπεύουμε, κατά κάποιο τρόπο, θεραπεύουμε το σώμα και παραλλήλως θεραπεύουμε και την ψυχή του ατόμου. Βοηθάμε, πολύ».

Ρ.: «Όχι. Όχι. Διότι, όπως είπα και προηγουμένως, εμείς είμαστε ψυχίατροι με το νυστέρι. Όπως και ο ψυχίατρος επεμβαίνει θεραπευτικά, έτσι και εμείς επεμβαίνουμε θεραπευτικά. Δηλαδή οι ασθενείς μας αισθάνονται πολύ καλύτερα ψυχολογικά όταν κάνουν μια επέμβαση που τη θεωρούν πετυχημένη».

Φ.: «Θα πρέπει να το αντιστρέψουμε το ερώτημα. Τι σημαίνει υγεία και τι σημαίνει μη υγεία. Τη στιγμή που κάποιος αισθάνεται ότι κάτι δεν πηγαίνει καλά στο σώμα του, αυτομάτως δεν είναι και υγιής. Υγιής είναι αυτός ο οποίος σκέφτεται και αντιδρά υγιώς. Αυτός ο οποίος δε σκέφτεται υγιώς και προβληματίζεται με το σώμα του για τον Α ή Β λόγο έρχεται στο γιατρό κι από κει και πέρα ο γιατρός προσπαθεί να μην παραβεί τον όρκο του Ιπποκράτη, αντικειμενικά, να...αντιπαραθέσει στον ασθενή ποιο είναι το πρόβλημά του, αν υπάρχει, αν δεν υπάρχει, ε...κι αναλόγως να πράξει».

Β.: «Το θεωρώ σαν βελτίωση της...ψυχο-σωματικής οντότητας, οπότε υπό αυτό το πρίσμα δεν αντίκειται».

Ζ.: «Όχι καθόλου. Γιατί κάθε...κάθε χειρουργική επέμβαση προκαλεί βλάβη. Δεν υπάρχει χειρουργική επέμβαση που να μην προκαλεί βλάβη. Δεν είναι ανάγκη να είναι αισθητική. Είναι μια βλάβη, η οποία γίνεται για κάποιο λόγο που...είναι...η βελτίωση της υγείας, έτσι; Η υγεία αυτή εάν είναι ψυχική υγεία δε διαφέρει από την άλλη υγεία, κατ'ουσίαν».

Σ.: «Όχι, γιατί πιστεύω ότι κάποιος αν θέλει έτσι απλά να διορθώσει κάτι, έχει ένα πρόβλημα, έχει ένα, υπάρχει ένα μαλαντί όντως στην ψυχή του. Κι αν έχει ουσιαστικά αυτό, υπάρχει πρόβλημα και όχι να το δημιουργούμε εμείς οι ίδιοι σα γιατροί...τότε πιστεύω ότι είναι σύμφωνο με αυτό που έχουμε ορκιστεί μαζί με τους άλλους συναδέλφους».

Ο Γ., επιπλέον, στιγματίζει το διαφορετικό και μέσα από τα λόγια του διαφαίνεται η κανονικοποίηση του σώματος : «Δε νομίζω ότι αντίκειται στον όρκο του Ιπποκράτη γιατί δεν...γιατί δεν προξενούμε βλάβη ε...ίσα-ίσα που...εάν κάποιος άνθρωπος τον ενοχλεί κάποιο χαρακτηριστικό στο πρόσωπό του και αυτό τον κάνει να μην κοινωνικοποιείται, να μη βγαίνει έξω, να μην έχει σχέσεις, ε... δηλαδή εγώ θεωρώ ότι

με τη δουλειά μας φέρνουμε χαρά στους ανθρώπους αυτούς και τους κάνουμε να λειτουργούν πιο αρμονικά στο σύνολο».

β). Δεν αντίκειται λόγω αποκατάστασης δυσμορφιών του σώματος

Οι πλαστικοί χειρουργοί που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία καταλύουν τα όρια μεταξύ της αισθητικής και της επανορθωτικής χειρουργικής, ονομάζοντας επανορθωτικές τις αισθητικές επεμβάσεις, προκειμένου να δικαιολογήσουν το γιατί, κατά τη γνώμη τους, η αισθητική χειρουργική δεν αντίκειται στον όρκο του Ιπποκράτη. Στην ανάλυση των απαντήσεων στις ερωτήσεις του προηγούμενου ερευνητικού άξονα αναφέραμε ήδη την ιατροποίηση του σώματος που προάγεται μέσω της αισθητικής χειρουργικής, το γεγονός ότι μη ιατρικά θέματα ορίζονται και αντιμετωπίζονται από τους πλαστικούς χειρουργούς ως ιατρικά. Αυτό που επιπρόσθετα διαπιστώνεται σε αυτόν τον ερευνητικό άξονα, είναι αυτό που αναφέρθηκε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής και διατυπώθηκε από τον Armstrong, ο οποίος μίλησε για «προβληματοποίηση του φυσιολογικού» στον 20^ο αιώνα. Οι τρεις επόμενοι πλαστικοί χειρουργοί ορίζουν ως δυσμορφίες θέματα που σχετίζονται αποκλειστικά με την εξωτερική εμφάνιση και δεν εμπεριέχουν τίποτα το παθολογικό :

Η.: *«Όχι βέβαια. Όχι βέβαια. Διότι όταν έχεις μια δυσμορφία και τη διορθώνεις είναι θεραπεία».*

Τ.: *«Όχι, γιατί η αισθητική πλαστική χειρουργική αποκαθιστά, και αυτό είναι το αντικείμενο της δουλειάς της, αποδεδειγμένα αντικειμενικά αισθητικές δυσμορφίες του σώματος. Άρα δεν αντίκειται».*

Ψ.: *«Όχι. Η αισθητική είναι επανόρθωση, σας είπα και πριν ότι είναι επανόρθωση, κάποιας φυσικής, έτσι, δυσμορφίας. Άρα...μ'αυτή την έννοια, βελτιώνει, δεν...».*

Ο Ν. δεν καταλύει πλήρως τα όρια μεταξύ της αισθητικής και της επανορθωτικής χειρουργικής, αλλά εκμεταλλεύεται την ασάφεια των ορίων που υπάρχουν μεταξύ αυτών των δύο τομέων της πλαστικής χειρουργικής για να δικαιολογήσει την απάντησή του. Έτσι, μας είπε : *«Μμμ...δε θα έλεγα ότι έρχεται σε αντίφαση. Γιατί μ'αυτό το σκεφτικό ένα παιδάκι, το οποίο θα γεννηθεί με μια συγγενή ανωμαλία, κάτι πολύ απλό, ένα λαγόχειλο, θα πρέπει να ακολουθήσουμε αυτή τη μεμψίμοιρη θέση, εφόσον το έκανε η φύση έτσι, θα πρέπει να το αφήσουμε έτσι. Άρα, επειδή δεν είναι σαφώς καθορισμένα τα όρια της αισθητικής χειρουργικής, όλα έχουν να κάνουν με την ιατρική κατά κύριο λόγο, θεωρώ ότι η παρέμβαση είναι πρώτιστα θεραπευτική και μετά είναι οτιδήποτε άλλο».*

γ). Δεν αντίκειται λόγω συμφωνίας πλαστικού χειρουργού-πελάτη

Ο Χ. μας είπε «Όταν γίνεται κατόπιν συναινέσεως και εφόσον δε δημιουργεί κάποια προβλήματα τα οποία να είναι σοβαρά και μόνιμα, όχι, δεν αντίκειται».

δ). Η αισθητική χειρουργική αντίκειται στον όρκο του Ιπποκράτη

Μόνο δύο πλαστικοί χειρουργοί είπαν ότι οι αισθητικές επεμβάσεις προξενούν βλάβη. Παραθέτουμε αποσπάσματα από τις απαντήσεις τους :

Α.: «Ναι...κοίταξε...αντίκειται με την έννοια ότι προκαλεί βλάβη που λέτε, αλλά είναι μία βλάβη η οποία γίνεται σε συμφωνία με τον άλλον...οπότε...είναι αποδεκτή».

Ξ.: «Βεβαίως, βεβαίως, διότι...λέει ότι δεν κάνουμε βλάβη. Και ότι κάνουμε...έχουμε σκοπό να μην...ε...το κάνουμε χειρότερα. Άμα έχει κάποιος όμως μία...ας το πούμε, π.χ. ε...στήθος το οποίο έχει πέσει σημαντικά λόγω απώλειας βάρους ε...δε νομίζω ότι μπορεί να το κάνουμε χειρότερο ή θα το βλάψουμε. Μάλλον το αντίθετο. Θα κάνουμε κάτι καλύτερο, για να μπορεί να το στήσουμε καλύτερα το στήθος και να νιώθει καλύτερα, ε...αυτό το άτομο».

ε). Η αισθητική χειρουργική αντίκειται στον όρκο του Ιπποκράτη σε ορισμένες περιπτώσεις

Η Π. θεωρεί ότι η αισθητική χειρουργική αντίκειται στον όρκο του Ιπποκράτη μόνο όταν γίνουν κακοί χειρισμοί από τον πλαστικό χειρουργό : «Όχι. Γιατί δεν προκαλούμε κάποια βλάβη. Άμα προκαλέσεις βλάβη, που μπορείς να προκαλέσεις σε οποιαδήποτε ειδικότητα, αυτό είναι κακή πρακτική. Δε μπαίνεις...αν μπαίνεις στη διαδικασία ότι κάνεις κάτι για να προκαλέσεις βλάβη καλύτερα να μην το κάνεις, εγώ είμαι αυτής της άποψης. Δηλαδή αν έρθει κάποιος και σου ζητήσει κάτι που θα του προκαλέσει βλάβη, κακό, κακό ακόμα και αισθητικό, έτσι; Γιατί μπορεί να σου ζητάνε ό,τι θέλουνε, το να κάνεις, ας πούμε, σε κάποια κοπέλα τα χείλια χάλια, επειδή αυτή θέλει να τά'χει πολύ φουσκωμένα ενώ θά'ναι βλάβη, απλά δε θα το κάνεις. Έτσι;».

Η Α. θεωρεί ότι βλάβη συνιστούν τυχόν επιπλοκές : «Ε...βλάβη...νομίζω ότι κανείς γιατρός δε θέλει να προκαλέσει βλάβη, ούτως ή άλλως, σε κάποιο ασθενή. Τώρα...αν θεωρηθεί βλάβη κάποια πιθανή επιπλοκή που θα έχει...έτσι, δεν είναι και σπάνιες, είναι κάποια προβλήματα απ'το χειρουργείο αυτό και πάλι πρέπει ν'αντισταθμίσεις τι έχει κερδίσει κάποιος με το τι έχει χάσει. Γενικά οι επιπλοκές είναι πολύ σπάνιες αφενός, άρα η πιθανότητα βλάβης είναι πολύ μικρή και αυτές όλες διορθώνονται με...ανάλογα φυσικά και με την κατάσταση του καθενός, ναι».

Στις ερωτήσεις 25-28 οι πλαστικοί χειρουργοί μας περιέγραψαν τις σχέσεις τους με τους πελάτες τους, πόσο χρόνο τους αφιερώνουν και πώς τους παρουσιάζουν τη διαδικασία μιας αισθητικής επέμβασης. Όλοι οι πλαστικοί χειρουργοί από τους οποίους πήραμε συνέντευξη ασχολούνται οι ίδιοι με την ενημέρωση των υποψήφιων πελατών και ο μέσος όρος του χρόνου που αφιερώνουν είναι μισή ώρα. Αρκετοί τόνισαν ότι οι φιλικές σχέσεις εξαρτώνται πιο πολύ από τους πελάτες.

α). Φιλική σχέση με τους περισσότερους πελάτες

Ο Ν. ασχολείται ο ίδιος με την ενημέρωση των πελατών του, αφιερώνοντας 30 με 45 λεπτά στον κάθε πελάτη και δε χάνει την επαφή μαζί τους μετά το τέλος της αισθητικής επέμβασης. Όπως μας είπε «Ναι, είναι γεγονός ότι σ'ένα πολύ μεγάλο ποσοστό οι περισσότεροι ασθενείς μου έρχονται και με συμβουλεύονται και για άλλα θέματα εκ των υστέρων. Δεν είναι στόχος μου να πειστεί κάποιος. Ο στόχος μου είναι να ενημερωθεί με ειλικρίνεια μέχρι την τελευταία λεπτομέρεια, έτσι ώστε να πάρει αβίαστα ο ίδιος την τελική απόφαση. Χρησιμοποιώ τους ιατρικούς όρους αρχικά κι αν χρειαστεί να γίνει κάποια επεξήγηση προσπαθώ να είμαι πιο...σε συνδυασμό βέβαια με κάποια προβολή Power Point». Η Π., πιστεύει ότι ως γυναίκα αντιμετωπίζει καλύτερα τα προβλήματα των γυναικών απ'ό,τι οι άνδρες συνάδελφοί της. Και δημιουργεί τέτοιες σχέσεις με τους πελάτες της που της εμπιστεύονται και προσωπικά τους θέματα. Ιδιαίτερη σημασία έχει η απάντησή της: «Η σχέση μου με τους πελάτες είναι πάρα πολύ καλή, σχεδόν φιλική γίνεται στο μεγαλύτερο ποσοστό. Γιατί έχουν την αίσθηση και προσπαθώ να είναι ιδιαίτερη η προσοχή που δίνω στον καθένα και γι'αυτό και συζητάμε και για άλλα θέματα, και προσωπικά τους και οικογενειακά τους και άλλα προβλήματα υγείας. Οι γυναίκες με εμπιστεύονται επειδή είμαι γυναίκα περισσότερο, γιατί θεωρούν ότι ξέρω κάποιες λεπτομέρειες καλύτερα σε σχέση μ'έναν άνδρα, θεωρούν ότι είναι πιο εξειδικευμένο και λεπτό το χέρι και οι κινήσεις και ότι αντιμετωπίζω τα πράγματα λίγο πιο σοβαρά από τις χοντροκοπιές των ανδρών. Δηλαδή...το “έλα μωρέ, και τι έγινε αν είναι έτσι, σιγά, που κοιτάει αυτό”. Εγώ ξέρω λίγο...μπορεί μια γυναίκα να την ενοχλεί περισσότερο που δε μπορεί να ντυθεί γιατί έχει αυτό το πρόβλημα παρά κάτι άλλο που φαίνεται πιο έντονο στο πρόσωπό της, ας πούμε». Πιστεύει ότι οι πελάτες έρχονται ενημερωμένοι πια και γι'αυτό δεν προσπαθεί να τους πείσει, λέγοντας «τους τα εκλαϊκεύω μεν, αλλά δεν...τους τα ευκολύνω. Δηλαδή τους λέω πράγματι αυτά που θα συμβούνε... Τους λέω πάντα τα χειρότερα, που μπορούν να συμβούνε, έτσι ώστε, ό,τι καλύτερο συμβεί να είναι κέρδος.

Τώρα για να τους πείσω, δεν έχω, είναι πολύ ενημερωμένοι οι περισσότεροι, δεν κάνω καμιά προσπάθεια για να τους πείσω».

Ο χρόνος που αφιερώνει σε κάθε πελάτη ο Τ. αγγίζει τη μία ώρα, παρόλο που πιστεύει ότι οι περισσότεροι πελάτες του έρχονται ενημερωμένοι και ανέφερε «με τους περισσότερους αγγίζει τα όρια του άψογου. Με τους περισσότερους από αυτούς είμαι πια και φίλος. Οι περισσότεροι έρχονται αποφασισμένοι, υπάρχει όμως κι ένας αριθμός που είναι στη διερεύνηση...προσπαθώ να τους κάνω μισούς γιατρούς, εξηγώντας τους όχι μόνο τι είναι το πρόβλημα που έχουν και από πού τυχόν προέρχεται, αλλά παράλληλα ενημερώνοντάς τους για το...σε τι συνίσταται η επέμβαση στην οποία θα υποβληθούν και το τι αποτέλεσμα πρέπει να προσδοκούν. Προσπαθώ όσο γίνεται να τα εκλαϊκεύσω, αλλά βέβαια το σωστό είναι ακόμα και τους ιατρικούς όρους να έχουμε στη διάθεση και το χρόνο να τους εξηγούμε, οπότε δεν είναι ανάγκη το... “α, δεν είναι τίποτα”, “έλα, αυτό δεν είναι κάτι...”, χωρίς να εξηγείς κάτι. Χωρίς να εξηγείς απολύτως τίποτα». Αντίθετα με τον Τ., ο Μ. ενώ αναπτύσσει και αυτός φιλική σχέση με πάρα πολλούς πελάτες του, δεν τους αποκαλύπτει την «ειδική γνώση» που κατέχει, αφού όπως μας ανέφερε «Δε χρησιμοποιώ πολύ επιστημονικούς όρους, ούτε τα εκλαϊκεύω τελείως, δηλαδή συνήθως δεν περιγράφω την τεχνική που γίνεται, ας πούμε, τους λέω αδρά, ας πούμε, τι γίνεται, αλλά όχι πώς το κάνω ακριβώς. Δεν το κάνω και...χρειάζεται δηλαδή καμιά φορά να τους βοηθήσω να πάρουν την απόφαση».

Ο Θ. μας είπε ότι έχει σταθερούς πελάτες και αυτό το αποδίδει στις φιλικές σχέσεις που έχει μαζί τους : «Πάντοτε έχω φιλικές σχέσεις με τους πελάτες μου. Και προσπαθώ να είμαι κοντά και να μιλάω πολύ μ'αυτούς και να εξηγώ με λεπτομέρειες όλα όσα τους ενδιαφέρουν. Δεν είμαι από τους ανθρώπους που θα πει πέντε κουβεντούλες και θα πάω απευθείας μετά να κάνω μια εφαρμογή ή ένα χειρουργείο και γι'αυτό και πάρα πολλοί άνθρωποι είναι σταθεροί στο πελατολόγιό μου». Η Ε. ενώ μας είπε ότι οι περισσότεροι πελάτες της έρχονται αποφασισμένοι και εκτός από τον ιατρικό λόγο χρησιμοποιεί και άλλα μέσα για να τους πείσει. Ασχολείται τουλάχιστον μισή ώρα με την ενημέρωσή τους αναφέροντας «Ναι, είναι φιλική με τους περισσότερους, γιατί έχουμε μια σταθερή σχέση με τους περισσότερους. (Τους μιλάω) με απλή γλώσσα, με σχεδιαγράμματα, με φωτογραφίες πριν και μετά το χειρουργείο».

β). Επιλεκτική φιλική σχέση

Ο Χ. μας ανέφερε για τη σχέση του με τους πελάτες : «Σε μερικούς μπορεί να αναχθεί, σε μερικούς μπορεί να αναχθεί...κάτω από προϋποθέσεις, σε φιλική. Σε

ορισμένους όμως». Αφιερώνει αρκετή ώρα «μέχρι ο πελάτης να καταλάβει και να συνειδητοποιήσει τι πρέπει να γίνει» και είναι ο μοναδικός πλαστικός χειρουργός που χρησιμοποιεί μια γλώσσα την οποία οι υποψήφιοι πελάτες του ήδη ξέρουν, αυτή των ΜΜΕ : «Αναλόγως το επίπεδο, αναλόγως και τις γνώσεις επί της επέμβασης, εκλαϊκευμένα, χρησιμοποιώντας πού και πού κάποιους όρους, οι οποίοι βρίσκονται και στα media». Ο Γ. πιστεύει ότι οι γυναίκες είναι εκείνες που επιδιώκουν να αναπτύξουν σχέση με τον πλαστικό χειρουργό : «Σίγουρα ε...οι πελάτισσες που έρχονται στο ιατρείο μου, όπως και οι πελάτισσες που πάνε στο γυναικολόγο, μ'αρέσει να το...να το...αναπτύσσουνε μια σχέση με το γιατρό τους πιο...πιο στενή απ'ό,τι πάνε σ'έναν άλλο γιατρό...δεν το επιδιώκω, οι πελάτες περισσότερο...άλλες γυναίκες ταυτίζονται περισσότερο με το γιατρό τους, άλλες λιγότερο» και συνεχίζει ότι η γλώσσα που χρησιμοποιεί είναι «στο μέσο» μεταξύ ιατρικής ορολογίας και εκλαϊκευσης λέγοντας «δε μπορείς να πείσεις κανέναν για να κάτσει να τον χειρουργήσει». Ενδιάμεση γλώσσα χρησιμοποιεί και ο Α. και μας είπε για τους πελάτες του : «Ναι. Άλλες είναι πολύ τυπικές, άλλες είναι πιο φιλικές, ανάλογα, βεβαίως. Έρχονται αποφασισμένοι να κάνουν μια επέμβαση, αλλά πρέπει να τους πείσεις αν θα είσαι εσύ ο χειρουργός. Και όσο πιο πολύ μπορώ χρόνο τόσο πιο καλά πιστεύω ότι είναι».

Η Α. θεωρεί ότι η καλή σχέση εξαρτάται από τους πελάτες, οι οποίοι έρχονται ήδη αποφασισμένοι στο ιατρείο της και ξέρουν τι θέλουνε, κατά την άποψή της, γι'αυτό και χρησιμοποιεί ιατρικούς όρους : «Θα χρειαστεί να υπάρξουν ιατρικοί όροι. Από κει και πέρα σαφώς κάποια...νομίζω ότι είναι απλά τα χειρουργεία, νομίζω ότι είναι απλές γενικά οι περιγραφές...δεν είναι τόσο δύσκολο να καταλάβει κάποιος...φυσικά κάποιοι άνθρωποι είναι πιο δοτικοί και κάποιοι άλλοι είναι λιγότερο δοτικοί...αλλά με τους περισσότερους από τους πελάτες μου, τους ασθενείς μου, έχω πολύ καλή σχέση». Για την Σ. είναι επιλεκτικές οι σχέσεις που αναπτύσσονται με κάποιους πελάτες, αφού «τώρα με τόσα άτομα που έχουμε να κάνουμε καθημερινά είναι όντως...ανάλογα τον ψυχισμό του καθενός, κάποιοι άνθρωποι οι οποίοι έχουμε και μια ιδιαίτερη, καλύτερη σχέση. Οι περισσότεροι είναι πάρα πολύ, ας μου επιτραπεί η έκφραση, ψαγμένοι και ξέρουνε τι ζητάνε. Εγώ δεν πρέπει να τους πείσω, και γι'αυτό σε μια συνέντευξη δεν τους βάζω σε μία επέμβαση. Τους καλώ και τους καλώ για να κατανοήσουν κι εκείνοι και να κατανοήσω κι εγώ ίσως...Σαν γλώσσα προσπαθώ να είναι, έτσι, λίγο πιο πρακτικό και να μη διαχέονται, έτσι, επιστημονικές εξηγήσεις που ουδέποτε τις κατανοούνε». Επιλεκτικές φιλικές σχέσεις έχει με κάποιους πελάτες του και ο Υ.: «Κοιτάζτε, με μερικούς ανθρώπους μπορεί να τύχει να είναι πελάτες και να βγει από

την όλη πορεία ότι μπορείς να κάνεις και παρέα. Αυτό θα το επιλέξεις, δε θα πρέπει να είναι καθημερινό [...]. Ε...όπως αντιλαμβάνεστε, λοιπόν, σχέσεις με τους ανθρώπους αυτούς, ε...έχω με λίγους, με ρωτήσατε τι σχέση είναι, είναι πάντα ειλικρινής».

γ). Τυπική – επαγγελματική σχέση

«Ε...φιλική όχι με την έννοια ότι βγαίνουμε μαζί να πιούμε ποτά και τέτοια, αλλά είναι πολύ καλές, δηλαδή και είναι άνετοι εκείνοι απέναντι σε μένα και 'γω απέναντι σ'εκείνους, δηλαδή μπορώ κάλλιστα να τους πω ότι ξέρεις, αυτό που ζητάς δε γίνεται, δε μπορούμε να το κάνουμε, εναλλακτικά σου προτείνω αυτό ή σου προτείνω κάτι άλλο, και τις περισσότερες, το 99,9 τις περιπτώσεις, με ακούνε», μας ανέφερε ο Ψ., ο οποίος επιδιώκει μια αμοιβαία άνεση με τους πελάτες, προκειμένου αυτοί να συμμορφωθούν με αυτό που θα τους προτείνει ως «ειδικός». Όπως μας είπε, το πρώτο ραντεβού είναι μακροσκελές και χρησιμοποιεί γλώσσα πιο κατανοητή στο ευρύ κοινό. Την ίδια σχέση αναπτύσσει με τους πελάτες του ο Κ., αντιμετωπίζοντάς τους ως αντικείμενα, προκειμένου να τους κατευθύνει και να τους συμμορφώσει, όπως μας είπε χαρακτηριστικά: «Γενικά αποφεύγω να μπλέκω τη...δηλαδή θέλω να τους βλέπω σαν...Δηλαδή δε γίνεται να τους βλέπεις ως άτομα όλους. Φίλοι σου, δε γίνεται, εντάξει. Ε...εξαιρώ ότι μπορεί νά'χουν άλλο πράγμα στο μυαλό τους που νά'χουν έρθει, κι εγώ τους κατευθύνω κάπου αλλού. Δηλαδή έναν που...ξέρω 'γω, "θέλω να σηκώσω εδώ πέρα", θα τους πω "δε γίνεται να σηκώσεις αυτό, πρέπει να σηκώσεις ολόκληρο, ας πούμε, το πρόσωπο"».

δ). Σχέση εμπιστοσύνης

Ο Ζ. ζητά από τους υποψήφιους πελάτες να τον εμπιστευτούν a priori, προκειμένου να μην αμφισβητηθεί η επιστημονική του αυθεντία ζητά πειθήνια σώματα : «Η σχέση είναι πάντα δομημένη πάνω στην αμοιβαία εμπιστοσύνη. Και αποφασισμένοι να'ρθούν, δε σημαίνει ότι πρέπει και να χειρουργηθούν. Μετά από πληροφορημένη συνέντευξη θ'αποφασίσουν. Η απόφαση από μέρους του ασθενούς για κάποια χειρουργική επέμβαση δεν είναι αποδεκτή. Δεν είναι αποδεκτή».

Σχέση εμπιστοσύνης επιδιώκει και ο Β., αλλά για το καλό των πελατών : «Ναι. Ε...έχω πελάτες που τους έχω χρόνια και έχω πολύ καλές έως, ας πούμε, άριστες σχέσεις, α...το θεωρώ επόμενο, διότι...για να...μπορέσει μια επέμβαση να πραγματοποιηθεί και να πάει καλά ο ασθενής στην αποθεραπεία του, α...θα πρέπει ν'αναπτυχθεί αυτή η σχέση εμπιστοσύνης ανάμεσα στο γιατρό και τον ασθενή, ε...έτσι ώστε ακόμα και στην περίπτωση όπου σπάνια κάτι θα πάει στραβά, θα μπορέσει ο γιατρός να...κάνει αυτό που είναι πρόπον για να...μπορέσει, έτσι, ο ασθενής να πάει

τελικά καλά». Χρησιμοποιεί απλή και κατανοητή ορολογία και δεν κάνει προσπάθεια να πείσει τους υποψήφιους πελάτες, αφού «οι περισσότεροι είναι αποφασισμένοι, απλώς κάποιοι ζητάνε δεύτερη και τρίτη γνώμη για να...μπορέσουν να διασταυρώσουν».

ε). Επιλεκτική συναισθηματική σχέση

Εξαίρεση από τους πλαστικούς χειρουργούς όλων των παραπάνω κατηγοριών αποτελεί ο Φ., ο οποίος προχωρώντας ένα βήμα παραπέρα, μας μίλησε και για συναισθηματικό δέσιμο : «Ε...θα έλεγα ότι οι σχέσεις μου είναι αρκετά καλές και θα έλεγα ότι ιδιαίτερα φιλικές σχέσεις δεν έχω αναπτύξει, ε...με πολλούς. Με κάποιους έχω δεθεί συναισθηματικά, με κάποιους στους οποίους έχω κάνει βαριές επανορθωτικές επεμβάσεις, όπως επανασυγκολλήσεις άκρων, αφαιρέσεις καρκίνων και σίγουρα βαριά περιστατικά». Όσον αφορά τη γλώσσα για την περιγραφή της διαδικασίας της επέμβασης, μας είπε «Ε...προσπαθώ απλά. Όχι τόσο εκλαϊκευμένα, αλλά απλά να τους δώσω να καταλάβουν ότι η αισθητική επέμβαση είναι κι αυτό ένα είδος χειρουργικής επεμβάσεως...πιστεύω ότι οι περισσότεροι πελάτες που περνάνε από το δικό μου ιατρείο έρχονται ως επί το πλείστον αποφασισμένοι για το τι ζητούν από μένα».

Ο Ξ., ενώ αρχικά αναφέρει ότι η σχέση πλαστικού χειρουργού-πελάτη πρέπει να είναι επαγγελματική, στη συνέχεια διαφαίνεται ότι αυτό που βαρύνει μέσα του είναι τα συναισθήματα των υποβληθέντων σε επέμβαση μετά το χειρουργείο. Θεωρεί ότι οι πελάτες πρέπει να έχουν θάρρος και εξοικείωση μαζί του και να μη φοβούνται να του μιλήσουν, γεγονός που δείχνει ότι δεν έχει πρόβλημα να αμφισβητηθεί η επιστημονική του αυθεντία : «Κοιτάζτε, σίγουρα πρέπει να είναι φιλική αλλά απ'την άλλη να είναι και επαγγελματική. Ε...πρέπει να υπάρχει και αυτό...ε...δηλαδή, από ποια άποψη, πρέπει...θέλεις πάντα να ξέρει ο ασθενής ότι...μπορεί να σου μιλήσει. Και αυτό είναι πολύ σημαντικό. Διότι...ε...η χειρουργική, οποιαδήποτε χειρουργική, η πράξη είναι μια πράξη. Αλλά δεν είναι μόνο η πράξη, η οποία έχει σημασία, έχει και μετά η σχέση με το γιατρό, διότι μετά...η πράξη είναι μια ώρα, δύο ώρες, πόσο είναι, αλλά...η μετεγχειρητική πορεία, η ανάρρωση, είναι πολύ σημαντική, γιατί πρέπει κάποιος να έχει την άνεση και να ξέρει ότι δε θα φοβηθεί να ρωτήσει το γιατρό αν αυτό που κάνει είναι σωστό ή αν έχει κάποιο πρόβλημα και τα λοιπά. Γι'αυτό είναι πολύ σημαντικό να έχουνε μία εξοικείωση, απ'την άλλη όμως να υπάρχει και ο επαγγελματισμός εκεί».

Με την ερώτηση 29 προσπαθήσαμε να μάθουμε από τους πλαστικούς χειρουργούς αν πιστεύουν ότι επιλαμβάνονται και θεμάτων της ψυχικής υγείας των πελατών τους, εκτός από τη βελτίωση της εξωτερικής τους εμφάνισης, με τη συντριπτική πλειοψηφία των πλαστικών χειρουργών να απαντά θετικά. Αυτό επιβεβαιώνει για άλλη μία φορά την άποψη του Foucault, ο οποίος, σύμφωνα με τα όσα αναφέραμε στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, τόνισε ότι ο σημερινός στόχος της εξουσίας δεν είναι πλέον το σώμα ως βιολογική οντότητα αλλά η ψυχή. Ο σύγχρονος έλεγχος της ψυχής αποτελεί ένα ακόμη πιο ικανό και διαβρωτικό μέσο χειραγώγησης του σώματος, αφού το γεγονός ότι αποσκοπεί να αλλάξει ψυχολογικές συμπεριφορές σημαίνει έλεγχο της σωματικής συμπεριφοράς.

Μόνο τρεις πλαστικοί χειρουργοί είχαν την άποψη ότι δεν επιλαμβάνονται της ψυχικής υγείας των πελατών τους και ότι ασχολούνται αποκλειστικά με το σώμα τους. Η Λ. και ο Κ. μας είπαν αντίστοιχα : *«Ψυχική υγεία...εγώ δεν είμαι ψυχίατρος για να μπορέσω να τους αναλάβω από κει και πέρα, δηλαδή να κάνω ψυχοθεραπεία στους ασθενείς μου, στους πελάτες. Αλλά, όταν κρίνω ότι πραγματικά έχουν έναν ευαίσθητο ψυχικό κόσμο και χρειάζονται κάτι, επιπλέον, τους συστήνω να πάνε κάπου που χρειάζεται»* και *«Ελπίζω όχι. Γιατί αν δω κάποιον ότι είναι λίγο...το θέμα ξεφεύγει λίγο...τον αποφεύγω»*. Εξάλλου και σε άλλη ερώτηση ο Κ. μας είχε απαντήσει *«εμένα σαν πλαστικό χειρουργό δε μ'ενδιαφέρει το εσωτερικό του ανθρώπου»*. Επίσης, ο Χ. μας είπε : *«Ε...απλώς κάποια σημάδια τονίζουμε που μπορεί να βελτιωθούν κι όχι δεν παρεμβαίνουμε τόσο πολύ σε αυτό»*.

Όλοι οι υπόλοιποι ερωτηθέντες πλαστικοί χειρουργοί χρησιμοποιούν τον όρο της «ψυχικής υγείας» και η κατηγοριοποίηση που θα ακολουθήσει είναι η αντίληψη που έχει ο καθένας για την υπηρεσία που προσφέρει :

α). Αλληλοεξάρτηση αισθητικής χειρουργικής – ψυχικής υγείας

Κατηγορηματικοί ήταν οι Η. και Ζ. που μας είπαν αντίστοιχα : *«Μα η πλαστική έχει άμεση σχέση με την ψυχική υγεία»*, *«Μα αυτό είναι αλληλένδετο»*. Και ο Υ. όχι μόνο πιστεύει ότι επιλαμβάνεται θεμάτων ψυχικής υγείας αλλά μας εξέφρασε και τη γνώμη ότι οι πλαστικοί χειρουργοί πρέπει να συμβουλεύουν και να καθοδηγούν : *«Βεβαίως, βεβαίως (επιλαμβάνομαι θεμάτων ψυχικής υγείας). Και όχι μόνο το πιστεύω, το πιστεύω ακράδαντα. Κι επειδή ακριβώς συμβαίνει αυτό πρέπει νά'ναι ο γιατρός πάρα πολύ προσεκτικός μ'αυτά που θα κάνει, μ'αυτά που δεν θα κάνει, μ'αυτά που θα πει, μ'αυτά που θα συμβουλέψει, και τα λοιπά και τα λοιπά. Πρέπει νά'ναι πάρα*

πολύ προσεκτικός, γιατί μια κακή καθοδήγηση μπορεί να οδηγήσει τον άλλον ακόμη και στην αυτοκτονία».

β). Η αισθητική χειρουργική αυξάνει την αυτοπεποίθηση

Οι πλαστικοί χειρουργοί που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία θεωρούν ότι επηρεάζουν τον ψυχισμό των ατόμων, αφού πιστεύουν ότι αυξάνεται η αυτοπεποίθησή τους μέσω των αισθητικών επεμβάσεων. Η απάντηση του Γ. είναι χαρακτηριστική : «Ε...σίγουρα βελτιώνοντας την εξωτερική εμφάνιση αλλάζεις και την ψυχοσύνθεση και...δίνεις αυτοπεποίθηση και βοηθάς τη γυναίκα ή τον άνδρα να αισθανθεί καλύτερα. Δηλαδή σίγουρα επηρεάζουμε και τον ψυχισμό τους». Παρόμοια, η Π. πιστεύει : «Πάρα πολλά πράγματα τα κάνουμε για να βελτιώσουμε την εικόνα που έχει κι ο άλλος για τον εαυτό του. Κατάλαβες, να πάρει λίγο, ε...πώς να το πω...να γίνει πιο δυνατός, νά'χει λίγο περισσότερο αυτοπεποίθηση από την εικόνα του...αυτό θέλουνε. Να αγαπήσει λίγο τον εαυτό του, κατάλαβες, να αποδεχτεί, πρώτ'απ'όλα να αποδεχτεί κάποια πράγματα και να το αγαπήσει λίγο αυτό που έχει, δηλαδή ακόμα και την ατέλειά του να τη βελτιώσει και να την αγαπήσει». Από τους παραπάνω δε διαφοροποιείται και ο Θ., ο οποίος αναφέρει «...μια μεγάλη αλήθεια είναι ότι σίγουρα όταν έχουμε καλύτερη εικόνα ή όταν διορθώνουμε κάποια ατέλεια ίσως που μας ενοχλούσε νιώθουμε καλύτερα μ'εμάς, με τον εαυτό μας, κι είμαστε λίγο πιο αποδοτικοί και σε αυτό που κάνουμε και η εικόνα μας προς τα έξω μπορεί να βελτιώνεται από την αύρα που εκπέμπουμε εμείς και όχι από αυτό που εισπράττουμε αναγκαστικά απ'τους άλλους».

γ). Η αισθητική χειρουργική καταστέλλει την κατάθλιψη

Ο Ν. θεωρεί ότι επιλαμβάνεται και θεμάτων της ψυχικής υγείας των πελατών του ειδικά στις περιπτώσεις της ρινοπλαστικής, η οποία, όπως έχει τονίσει και σε πολλά άλλα σημεία της συνέντευξής του, είναι η «αγαπημένη του επέμβαση» : «Ναι, εγώ δε θέλω...αν κρίνω από κάποια αποτελέσματα που με κάποια μεταβολή μετά από ρινοπλαστική που είναι έντονο το αποτέλεσμα της μεταβολής, σταμάτησαν μέχρι και αντικαταθλιπτικά φάρμακα, θεωρώ ότι συμβαίνει κάτι τέτοιο». Την ίδια άποψη ασπάζεται και ο Τ. : «Ναι, πολλές φορές αυτό έχει συμβεί. Σε άτομα τα οποία για διάφορους λόγους, είτε συνέπεια βαριάς δυσμορφίας είτε άλλων λόγων, έχονε κατά τη διάρκεια της ζωής τους ακόμα και φαινόμενα κατάθλιψης αναπτύξει».

δ). Η αισθητική χειρουργική αποκαθιστά την ψυχική υγεία

Εδώ οι πλαστικοί χειρουργοί μας ανέφεραν ότι τα άτομα που τους επισκέπτονται έχουν πρόβλημα με την ψυχική τους υγεία, όπως την αντιλαμβάνονται βέβαια οι

ίδιοι, και αυτός είναι και ο λόγος που επιθυμούν να υποβληθούν σε αισθητική επέμβαση. Έτσι, η αισθητική επέμβαση μπορεί να συνεισφέρει, σύμφωνα με αυτούς τους πλαστικούς χειρουργούς, στην αποκατάσταση της ψυχικής υγείας των πελατών τους. Όπως μας ανέφερε ο Α. «ναι, πιστεύω ότι πάνω από 60% των ασθενών, των πελατών, εν πάση περιπτώσει, ε...χρησιμοποιούν και ψυχικής υποστήριξης. Σαφώς. Γι' αυτό έρχονται για αισθητική επέμβαση, αλλιώς δε θα 'ρχόντανε». Παρόμοια, ο Ψ. μας απάντησε «Αναγκαστικά (επιλαμβάνομαι και θεμάτων της ψυχικής υγείας). Αναγκαστικά, γιατί οι περισσότεροι έχουν και θέμα, έτσι, ισορροπίας του εαυτού τους με την εξωτερική εμφάνιση». Ο Φ., επίσης, πιστεύει ότι «πολλές φορές χρειάζεται να γνωρίζουμε το ψυχολογικό background των ασθενών μας, ιδιαίτερα όταν βλέπουμε κάποιους ασθενείς οι οποίοι δε χρειάζονται αυτό που νομίζουν αυτοί, ε...τότε νομίζω ότι χρειάζεται να προστρέξουμε λίγο στο περιβάλλον τους, στην ψυχική τους υγεία, προκειμένου να διαπιστώσουμε για ποιον λόγο έρχονται στον πλαστικό χειρουργό τη στιγμή που δε χρειάζονται κάποια πλαστική χειρουργική επέμβαση». Ο Φ., δηλαδή, μας είπε ότι, από τη στιγμή που κανείς δεν έχει ανάγκη αισθητικής επέμβασης, όλοι όσοι επιζητούν αυτού του είδους τις επεμβάσεις έχουν πρόβλημα στην ψυχική τους υγεία.

ε). Βελτίωση της ψυχικής υγείας με το νυστέρι

Ο Ρ. θεωρεί ότι η αισθητική χειρουργική δε μπορεί να αποκαταστήσει τη διαταραγμένη ψυχική υγεία κάποιου ατόμου, αλλά σίγουρα μπορεί να τη βελτιώσει. Όπως ανέφερε «Εμείς είμαστε οι ψυχίατροι με το μαχαίρι, έτσι;...Εμείς είμαστε ψυχίατροι με το νυστέρι. Όπως και ο ψυχίατρος επεμβαίνει θεραπευτικά, έτσι κι εμείς επεμβαίνουμε θεραπευτικά. Δηλαδή οι ασθενείς μας αισθάνονται πολύ καλύτερα ψυχολογικά όταν κάνουν μια επέμβαση που τη θεωρούν πετυχημένη...Βελτιώνεται η ψυχική τους υγεία. Χωρίς να σημαίνει βέβαια ότι αν κάποιος είναι ψυχικά άρρωστος, έχει μια πάθηση ψυχιατρική, ότι μπορούμε εμείς να τη θεραπεύσουμε με...». Την ίδια άποψη έχει και η Ε. : «Ε...σίγουρα οι περισσότεροι ασθενείς...βελτιώνεται η ψυχική τους υγεία μετά την...όταν έχουν κάτι και τους ενοχλεί και μετά το διορθώνουν. Ε...τώρα εγώ δεν τους μιλώ για την αναμόρφωση της ζωής τους γιατί αυτό δεν πρόκειται να επιτευχθεί με βελτίωση της εικόνας τους». Ο Ξ., επίσης, πιστεύει «εγώ λέω ότι κάνουμε ψυχολογία με νυστέρι. Αυτή είναι η δική μου...γνώμη. Ψυχολογία με νυστέρι κάνουμε».

«Τι είναι αυτό που εσείς παροτρύνετε τους πελάτες σας να έχουν ως πρωτεύον πράγμα στο μυαλό τους κατά τη διάρκεια της προ-εγχειρητικής περιόδου; Τους

κινδύνους και τις παρενέργειες που ενέχει η επέμβασή τους ή την εικόνα του εαυτού τους όπως θα είναι μετά;». Με την ερώτηση αυτή (30) θέλαμε να μάθουμε από τους πλαστικούς χειρουργούς πώς παρουσιάζουν την αισθητική επέμβαση στους πελάτες τους : ως μια απλή διαδικασία ή ως μια χειρουργική επέμβαση με όλους τους κινδύνους που ενέχει.

α). Πρωτεύουσα σκέψη οι κίνδυνοι της επέμβασης

Μόνο δύο πλαστικοί χειρουργοί εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία. Ο Δ. επισημαίνει τις δυσκολίες λέγοντας : *«Ε...οπωσδήποτε κοιτάζω να τους δώσω να καταλάβουν ότι δεν πρόκειται να πάνε σε κανένα κομμωτήριο, θα έρθουν να κάνουν μία εγχείρηση. Λοιπόν και...επομένως υπάρχουν και κίνδυνοι, υπάρχουν και επιπλοκές, αυτά τα τονίζουμε σε όλους τους ενδιαφερόμενους και καλό είναι να ξέρουν ότι...θα έρθουν να κάνουν μια επέμβαση, η οποία πιθανόν να έχει ορισμένες δυσκολίες»*. Η Λ. επιμένει να έχει ο υποψήφιος πελάτης σαφή αντίληψη για τη μετεγχειρητική περίοδο, όπως και η ίδια θα ήθελε να ξέρει για τον εαυτό της : *«Καταρχάς στην επίσκεψη θα πρέπει να ενημερωθεί ο ασθενής, ο ασθενής ή πελάτης για το πιθανό αποτέλεσμα, το δυνατό αποτέλεσμα, τι μπορεί να γίνει, πρώτον, δεύτερον τις πιθανές επιπλοκές που θα μπορεί να έχει και φυσικά και όλη τη διάρκεια της μετεγχειρητικής...ε...την περίοδο της ανάνηψης. Αυτό είναι ένα τρίπτυχο. Θα πρέπει και για τα τρία να έχει σαφή αντίληψη. Να ξέρει ακριβώς πόσες μέρες θα χρειαστεί να αναρρώσει, τι θα περιμένει ακριβώς μετά, είναι...ίσως η δική μου φιλοσοφία είναι τέτοια, που μ'αρέσει να ξέρει, όπως θα ήθελα κι εγώ να ξέρω, τι ακριβώς θ'αντιμετωπίσω. Γιατί μερικοί άνθρωποι ίσως θέλουν να κανονίσουν το πρόγραμμά τους, δε θέλουν να πάνε στη δουλειά μετά από ένα μήνα και να χρειαστεί να λένε ψέματα κι όλ'αυτά»*.

β). Πρωτεύουσα σκέψη ο ιδεατός εαυτός

Οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί λένε ότι ενημερώνουν τους πελάτες τους για τις πιθανές επιπλοκές και παρενέργειες μιας αισθητικής επέμβασης, ελαχιστοποιώντας τους κινδύνους τις περισσότερες φορές, αλλά κατά τη διάρκεια της προ-εγχειρητικής περιόδου τους παροτρύνουν να έχουν ως πρωτεύον πράγμα στο μυαλό τους μόνο τη μετεγχειρητική τους εικόνα. Δηλαδή, τους καλούν να παραβλέψουν ή να εκμηδενίσουν την ταλαιπωρία, τον πόνο και να σκέφτονται συνέχεια το στόχο τους, που είναι η κατάκτηση της ιδεατής εικόνας τους.

Ο Β. μας είπε ξεκάθαρα : *«Κυρίως την εικόνα του εαυτού τους όπως θα είναι μετά, κυρίως το τι προσδοκούμε, δηλαδή το τι επιδιώκουμε από την επέμβαση, αλλά, α...αναφέρονται οπωσδήποτε και τα ποσοστά τα στατιστικά επικινδυνότητας που ενέχει*

η επέμβαση». Το ίδιο είπε και ο Τ. : «Συνήθως την εικόνα του εαυτού τους όπως θα είναι μετά, διότι αν ληφθούν όλα τα κατάλληλα μέτρα, κίνδυνοι και παρενέργειες παύουν να υπάρχουν, ελαχιστοποιούνται». Για ελαχιστοποίηση των κινδύνων κάνει λόγο και η Π.: «Κοίτα...την εικόνα του εαυτού τους όπως θα είναι μετά...Αυτό θα τους δώσει...ότι θα περάσουνε μία ταλαιπωρία κι από κει και πέρα θα φτιάξουνε και θα είναι αυτό που θέλανε. Τώρα...χωρίς όμως να σημαίνει ότι δε λέω, κίνδυνοι τώρα, απλώς τους έχεις ενημερώσει ότι υπάρχουνε κάποιες...κάποια προβλήματα ίσως κατά τη διάρκεια του χειρουργείου και μετά...όχι προβλήματα, 'ντάζει, κάποιιοι περιορισμοί, 'ντάζει, αυτό. Όχι κίνδυνοι ακριβώς». Ο Κ. μας ανέφερε ότι αν ο πλαστικός χειρουργός εκθέσει πρωταρχικά τους κινδύνους, οι πελάτες δεν θα αποφασίσουν την επέμβαση : «Να είναι ήρεμοι και να μην έχουν άγχος. “Να σκέφτεσαι τους κινδύνους” θα τους πω; (γέλια). Δε γίνεται να του πεις έτσι. Θα τους εξηγήσεις ποιοι είναι οι κίνδυνοι αλλά δε θα τους...εκτός αν μια επέμβαση έχει πολλούς κινδύνους δεν την κάνεις κιόλας. Ε...υπάρχουνε κάποιες επεμβάσεις οι οποίες δεν ενέχουν κινδύνους, αισθητικής δηλαδή, για το άτομο». Ρητή ήταν και η Ε.: «Την εικόνα του εαυτού τους όπως θα είναι μετά».

Οι επόμενοι πλαστικοί χειρουργοί αυτής της κατηγορίας, παρόλο ότι ισχυρίζονται ότι ενημερώνουν πλήρως τους πελάτες τους για παρενέργειες και κινδύνους, τους ζητούν κι αυτοί να έχουν κυρίως στο μυαλό τους τη μετεγχειρητική τους εικόνα. Έτσι, ο Χ. μας είπε : «Συνήθως αυτό που περισσότερο τονίζω είναι το πώς θα...τη μετεγχειρητική εικόνα αλλά επισημαίνονται και ενημερώνονται πλήρως για τους κινδύνους και τις όποιες παρενέργειες». Ο Μ. μεταθέτει μερίδιο ευθύνης και στους πελάτες : «Την εικόνα του εαυτού τους όπως θα είναι μετά, όμως πάντα θα τους πω τουλάχιστον προφορικά μία με δύο φορές και τις παρενέργειες. Να θυμούνται, ας πούμε, ότι αυτοί παίρνουν την ευθύνη ας πούμε». Η Σ., επίσης, μας είπε: «Ε...είναι λογικό ότι πριν έχουμε συζητήσει πάρα πολλές φορές για κινδύνους και για οτιδήποτε άλλο. Όταν φτάνουμε στην τελική ευθεία όμως, εγώ αυτό που θέλω είναι να σκέφτονται θετικά και να σκεφτούν αυτό το οποίο θα κάνουν θα είναι μετά, οπότε να μπορέσει να επιδράσει και ο οργανισμός πιο θετικά σ'αυτά τα οποία θα κάνουμε».

Ο Γ., παρόλο που ξεκίνησε λέγοντας «και τα δύο...και τα δύο ζητάω νά'χουν στο μυαλό τους», στη συνέχεια μας είπε ότι θεωρεί προτιμότερο για τους πελάτες να σκέφτονται πρωταρχικά την εικόνα του εαυτού τους όπως θα είναι μετά την επέμβαση και οι κίνδυνοι να περάσουν σε δεύτερη μοίρα: «ε...βέβαια εντάζει, θέλουμε μια θετική θεώρηση της ζωής, δε μπορούμε έτσι, αν μπαίνουμε σ'ένα

αεροπλάνο και σκεφτόμαστε ότι μπορεί να πέσει δε μπαίνουμε σε αεροπλάνο, αλλά...εντάξει, καλό είναι στο πίσω μέρος του μυαλού να είναι ενημερωμένοι για τους πιθανούς κινδύνους».

γ). Πρωτεύουσα σκέψη τα οφέλη από την επέμβαση

Οι δύο επόμενοι πλαστικοί χειρουργοί, παρόλο που παραδέχονται την ύπαρξη του πόνου και της ταλαιπωρίας που απορρέουν από μια αισθητική επέμβαση, παροτρύνουν τους πελάτες τους να σκέφτονται μόνο τα οφέλη που θα προκύψουν. Έτσι, εμμέσως πλην σαφώς καταλήγουν και αυτοί να λένε στους πελάτες τους να σκέφτονται τη μετεγχειρητική τους εικόνα. Ο Ν. μας είπε : «*Ε...ούτε το ένα ούτε το άλλο. Απλώς χρησιμοποιώ μια φράση: το προσδοκώμενο όφελος να είναι πολλαπλάσια μεγαλύτερο από το συνολικό κόστος. Κι όταν λέω κόστος δεν εννοώ μόνο το χρηματικό, εννοώ τις εργατοώρες που χάνουμε, εννοώ τον πόνο, την ταλαιπωρία, εννοώ όλο το στρες της διαδικασίας της επέμβασης*» και ο Φ. επίσης : «*Ε...αυτό που θέλω να καταλάβουνε είναι ότι ουσιαστικά όταν μια επέμβαση ε...ασκείται από τους ενδεδειγμένους κατάλληλους γιατρούς, από τους κατάλληλους αναισθησιολόγους, σε κατάλληλες κλινικές, εάν ληφθούν τα μέτρα τα οποία ορίζουν τα νομοθετήματα του κάθε κράτους, νομίζω ότι από κει και πέρα είναι πλήρως ασφαλείς και θα έπρεπε να το γνωρίζουν αυτό οι ασθενείς και να καταλάβουν ότι πίσω απ'την κάθε επέμβαση υπάρχουν αρκετά συν και αρκετά μείον. Απλώς τα μείον υποβαθμίζονται σχετικά με τα συν, γι'αυτό ακριβώς και προβαίνουμε και στην ανάλογη επέμβαση*».

δ). Πρωτεύουσα σκέψη το κίνητρο για την επέμβαση

Σε συνάφεια με τους παραπάνω, ο Ψ. ζητά από τα άτομα να έχουν στο μυαλό τους την αφορμή που τους ώθησε σε αυτή την αισθητική επέμβαση: «*Ε...αυτό που τους προτείνω εγώ να έχουνε είναι, επειδή είναι ένα χειρουργείο, είναι μια επέμβαση, είναι μια ταλαιπωρία, εντός εισαγωγικών, με καλά αποτελέσματα βέβαια, αλλά...δεν παύει να είναι ταλαιπωρία, το κίνητρο το οποίο έχουν, για να το κάνουν όλο αυτό, για να μπου σ'όλη αυτή τη διαδικασία, τι κίνητρο έχουν, αυτό τους προτείνω να σκέφτονται και έτσι, να ενθαρρύνονται*».

ε). Σύνδεση των επιλοκών και της μετεγχειρητικής εικόνας

Ο Α., ο Ρ. και ο Ζ. δεν επιθυμούν να διαχωρίζουν ως προς τη σημασία τους τις επιλοκές και τη μετεγχειρητική εικόνα και μας είπαν αντίστοιχα: «*Και τα δύο. Και τα δύο βέβαια είναι αυτά τα οποία επισύρω την προσοχή...και την εικόνα...και τις παρενέργειες που μπορεί να συμβούν απ'την επέμβαση*», «*Και τα δύο. Η προ-εγχειρητική εξέταση και προ-εγχειρητική ενημέρωση περιλαμβάνει και τα δύο. Δηλαδή*

και πώς θα είναι μετά, αλλά ταυτόχρονα ποιες είναι οι παρενέργειες, οι επιπλοκές που μπορεί να συμβούν και πώς μπορούμε να τις αντιμετωπίσουμε, κι από κει και πέρα...για ν'αναλαμβάνουν κι αυτοί τις ευθύνες τους» και «Όλα. Αμφότερα».

Όσον αφορά τις ερωτήσεις 31 και 34 (βλ. παράρτημα) τα συμπεράσματα προέκυψαν τόσο από τις απαντήσεις των πλαστικών χειρουργών όσο και από τη συμμετοχική παρατήρηση της ερευνήτριας στα ιατρεία και τα κέντρα αισθητικής χειρουργικής των πλαστικών χειρουργών.

Όλοι οι πλαστικοί χειρουργοί μας απάντησαν ότι οι επεμβάσεις της αισθητικής χειρουργικής πραγματοποιούνται σε ιδιωτικά θεραπευτήρια και στα ιατρεία τους γίνονται μόνο οι μη χειρουργικές επεμβάσεις, που δεν απαιτούν ολική αναισθησία. Παραθέτουμε τις απαντήσεις μερικών από αυτούς : Η Ε. μας είπε «*κάποιες επεμβάσεις γίνονται στο ιατρείο και αυτές που χρειάζονται αναισθησιολόγο σε κλινική*» και ο Ρ. «*άλλες επεμβάσεις γίνονται σε ιδιωτικές κλινικές και άλλες επεμβάσεις γίνονται στο κέντρο εδώ που έχουμε, ε...αυτές που δε χρειάζονται γενική αναισθησία*». Τα ίδια περίπου μας είπε και ο Ν.: «*Οι επεμβάσεις, από την πιο απλή έως την πιο σύνθετη πρέπει να γίνονται σε καλά οργανωμένο χειρουργείο, είτε σε ιδιωτικό θεραπευτήριο είτε σε δημόσιο νοσοκομείο, γιατί δεν παύει να είναι μια χειρουργική επέμβαση...(Στο ιατρείο γίνονται) μη χειρουργικές, όπως είναι για παράδειγμα οι ενέσεις εμφυτευμάτων για τη λείανση των ουλών ή οι ενέσεις της βουτονωλικής τοξίνης, που είναι το botox, για την εξαφάνιση των ρυτίδων*».

Τις οικονομικές διαπραγματεύσεις των πλαστικών χειρουργών αναλαμβάνουν οι γραμματείς τους ή τα λογιστήρια των ιδιωτικών θεραπευτηρίων με τα οποία συνεργάζεται ο καθένας, όπως προέκυψε και από τη συμμετοχική μας παρατήρηση.

Ζητήσαμε από τους πλαστικούς χειρουργούς να μας δώσουν στατιστικά όσον αφορά την αναλογία γυναικών-ανδρών των περιστατικών τους (ερώτ. 32). Όλοι μας είπαν ότι δεν υπάρχουν ακριβή στατιστικά στην Ελλάδα για τις αισθητικές επεμβάσεις, μας ανέφεραν όμως ότι η πλάστιγγα γέρνει υπέρ των γυναικών με μια αυξανόμενη τάση από μέρους των ανδρών.

Έτσι, το ίδιο μας απάντησαν οι δύο επόμενοι πλαστικοί χειρουργοί. Ο Τ. μας είπε «*είναι σαφώς περισσότερες οι γυναίκες οι οποίες ανατρέχουν σ'έναν πλαστικό χειρουργό, αλλά τα τελευταία χρόνια έχουμε δει μεγάλη αύξηση του αριθμού των ανδρών, με προβλήματα όπως γυναικομαστία, λιποαναρρόφηση, πλαστικές κοιλιάς,*

ρινοπλαστική, αφεστώτα ώτα» και ο Β. «ε...ακριβή στατιστικά στοιχεία δε μπορώ να παραθέσω, αλλά...σίγουρα οι γυναίκες είναι περισσότερες, όμως τα τελευταία χρόνια παρατηρούμε μια αυξανόμενη προσέλευση των ανδρών». Παρόμοια μας απάντησε και ο Φ.: «Ε...θα έλεγα ότι τελευταία πάρα πολλοί άνδρες προσβλέπουν σε αισθητικές επεμβάσεις, και ιδιαίτερα άνδρες οι οποίοι έχουν υπερβεί την ηλικία των 50 ετών, ε...αλλά δε θα ήθελα να δώσω μια αναλογία καθότι, επίσημα τουλάχιστον, δεν υπάρχουν τέτοιου είδους στοιχεία στη χώρα μας». Για αύξηση των ανδρών κάνει λόγο και η Σ.: «Ε...παλιά ήτανε μια πληθώρα γυναικών...τόρα έχουνε φτάσει αν όχι μισά-μισά τα περιστατικά και ειδικά στις καινούριες γενιές, στις νέες γενιές, οι άνδρες να έχουν αυξηθεί πάρα πολύ».

Ακολουθώς παραθέτουμε όλους τους υπόλοιπους πλαστικούς χειρουργούς, οι οποίοι μας έδωσαν αναλογία γυναικών-ανδρών, με βάση τα περιστατικά τους :

Ν.: «Η στατιστική στην Ελλάδα δεν είναι αξιόπιστη, αλλά περίπου κινούμαστε στο 80-20 υπέρ των γυναικών με συνεχώς αυξανόμενη τάση από μέρους των ανδρών».

Γ.: «80% γυναίκες και 20% άνδρες, αλλά έχει τάση αύξησης ο ανδρικός πληθυσμός και ειδικά στην Ελλάδα».

Χ.: «Οι περισσότεροι γυναίκες, τουλάχιστον 8-2».

Α.: «Ε...με αυξανόμενη πορεία άνδρες τώρα τελευταία. Ε...70-30».

Λ. : «Όλως παραδόξως έχω αρκετούς άνδρες...όλως παραδόξως...δηλαδή θα έλεγα ότι είναι πάνω από τρεις γυναίκες προς έναν άνδρα, ναι...είναι κάτι παραπάνω».

Π. : «Ε...κυρίως είναι γυναίκες. Δηλαδή ένα 70% είναι γυναίκες. Βέβαια μεγαλώνει και το ποσοστό των ανδρών. Ναι, τελευταία ναι».

Δ. : «Ε...συνήθως οι άνδρες που κάνουνε τώρα την επέμβαση ε...μια πλαστική επέμβαση είναι της τάξεως του 20-25% της πελατείας μας. Ναι...πάρα πολλοί...είναι...πολλοί που έχουνε να κάνουνε διάφορες επεμβάσεις που ανήκουν στον ανδρικό πληθυσμό».

Μ.: «Περίπου 85-15».

Ρ.: «Ε...συνήθως είναι 90 με 10%».

Ψ. : «90-10».

Ε.: «80-20».

Κ.: «80-20».

Ζ.: «Περίπου 70-30».

Παρά το γεγονός ότι πολλοί πλαστικοί χειρουργοί μας ανέφεραν ότι τα τελευταία χρόνια υπάρχει αυξανόμενη ζήτηση για αισθητικές επεμβάσεις από μέρους των

ανδρών, η συντριπτική πλειονοψηφία των υποβληθέντων σε αυτές παραμένουν οι γυναίκες. Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η Davis υπογράμμισε ότι παρά το γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια ένας αυξανόμενος αριθμός ανδρών υποβάλλεται σε αισθητικές επεμβάσεις, η αισθητική χειρουργική είναι και θα παραμείνει κυρίως γυναικεία πρακτική από τη στιγμή που ολόκληρη η κατασκευή του να είσαι ασθενής ή πλαστικός χειρουργός είναι έμφυλη. Η Davis βρίσκει δύσκολο τόσο το να θεωρήσει τους άνδρες ως τα νέα θύματα του «μύθου της ομορφιάς» όσο και να πιστέψει ότι οι πλαστικοί χειρουργοί, οι περισσότεροι από τους οποίους είναι άνδρες, θα προωθούσαν ποτέ με ενθουσιασμό, πόσο μάλλον να πραγματοποιήσουν, επέμβαση σε άτομα του δικού τους φύλου. Σε συμφωνία με την Davis και η Balsamo ανέφερε ότι παρά το γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότεροι άνδρες επιλέγουν την αισθητική χειρουργική, η συζήτηση και το μάρκετινγκ αυτών των διαδικασιών συνήθως κατασκευάζουν τη γυναίκα ως τον τυπικό «ασθενή». Αυτό φαίνεται και μέσα από τις απαντήσεις των πλαστικών χειρουργών στις συνεντεύξεις που μας έδωσαν, αφού οι περισσότεροι, αναφερόμενοι στους πελάτες τους, χρησιμοποιούσαν θηλυκό γένος.

Ρωτήσαμε τους πλαστικούς χειρουργούς (ερώτ. 33) γιατί αποφασίζει μια γυναίκα ή ένας άνδρας να πραγματοποιήσει μια αισθητική επέμβαση και σε ποια ηλικία συνήθως το αποφασίζει αυτό. Όπως είδαμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, καθώς και στον προηγούμενο ερευνητικό άξονα, η πλειονότητα των ερωτηθέντων προωθούν την αισθητική χειρουργική ως μια υπηρεσία που μπορεί να εξυπηρετήσει όλες τις ηλικίες, που «είναι για τον καθένα». Έτσι, ο Δ., καταδεικνύοντας την ιατροποίηση του γυναικείου σώματος, μας είπε : *«Η γυναίκα...έρχεται να πάει στον πλαστικό χειρουργό...υπάρχει...κάθε επέμβαση έχει τη δική της ηλικία. Μπορεί νά'ρχονται πελάτισσες από τα 20 και τα 25 αλλά μπορεί νά'ρχονται και πελάτισσες οι οποίες είναι 50-60. Εξαρτάται τι επέμβαση θέλουνε να κάνουνε. Άλλες επεμβάσεις κάνουνε οι μεγάλες γυναίκες σε μεγάλη ηλικία κι άλλες επεμβάσεις κάνουνε τα νέα γυναικεία άτομα»*. Παρόμοια ήταν και η απάντηση της Σ., χρησιμοποιώντας υποκοριστικά στο λόγο της : *«Ε...αυτό έχει αρχίσει πια από νεαρές ηλικίες, αν πάρουμε από 17 χρονών νέα κοριτσάκια που δεν έχουνε μαστό ή έχουνε πρόβλημα με το διάφραγμά τους ή έχουνε πρόβλημα με τη μυτούλα τους, αν πούμε και για τους άνδρες όταν έχει μια ρινοπλαστική, μια ωτοπλαστική που κάνουν από μικρές ηλικίες, όπως επίσης μια γυναιοκομαστία, αρχίζουν από νεαρές ηλικίες. Μετά από κάποια ηλικία*

είναι όταν αρχίζουνε κάπως ή έχουνε παραμελήσει...και παρουσιάζονται ρυτίδες έκφρασης ή...παχάκια, να το πούμε έτσι, οπότε τότε αποφασίζουνε».

Οι επόμενοι πλαστικοί χειρουργοί, η κατηγοριοποίηση των οποίων ακολουθεί, μας είπαν σχεδόν τα ίδια για την ηλικιακή «καταλληλότητα» της κάθε επέμβασης, αλλά ήταν πιο συγκεκριμένοι όσον αφορά τους λόγους προσέλευσης στα ιατρεία τους :

α). Βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης

Αρκετοί πλαστικοί χειρουργοί μας απάντησαν ότι ο κυριότερος λόγος για τον οποίο τα άτομα που τους επισκέπτονται ζητούν να υποβληθούν σε μια αισθητική επέμβαση είναι η βελτίωση της εξωτερικής τους εμφάνισης. Έτσι, ο Ρ. μας είπε: *«Δεν υπάρχουν ηλικίες συγκεκριμένες και συνήθως κάποιος έρχεται διότι βλέπει ότι έχει κάποιο πρόβλημα το οποίο θα μπορούσε να το διορθώσει».* *«Οι ηλικίες παίζουν πάρα πολύ. Μπορεί μία κοπέλα μικρή από τη συμπλήρωση της ενηλικίωσης, τα 18, να ενδιαφερθεί για την αποκατάσταση μιας δυσμορφίας, του στήθους, που είναι συγγενής ή οφείλεται στην ανάπτυξη. Βέβαια, συνήθως οι ηλικίες είναι πριν τα 30 αλλά και πολύ μετά από αυτά»*, μας είπε ο Τ., για τον οποίο τα θέματα που σχετίζονται με την εξωτερική εμφάνιση ορίζονται ως δυσμορφίες, όπως έχει διατυπώσει και σε άλλα σημεία της συνέντευξής του. Ο Φ. μας είπε επίσης: *«Ε...για να φτάσει κάποιος να επισκεφτεί τον πλαστικό χειρουργό σίγουρα θα υπάρχουν κάποια προβλήματα, α...προβλήματα εμφανίσεως ως επί το πλείστον, προβλήματα όμως και δυσμορφιών, τα οποία πρέπει να επιλυθούν, κι όταν μάλιστα απασχολούν τον άνδρα ή τη γυναίκα, κατά την καθημερινή πράξη, όπως επίσης και στο οικογενειακό του περιβάλλον. Η ηλικία...δεν υπάρχει θα έλεγα ηλικία. Εξαρτάται τι έχει ν'αντιμετωπίσει κάποιος. Υπάρχουν εκ γενετής βλάβες που πρέπει ν'αντιμετωπιστούνε. Υπάρχουνε επίκτητες βλάβες που πρέπει ν'αντιμετωπιστούνε. Υπάρχει ε...η αυταρέσκεια θα έλεγα του κάθε ανθρώπου, η οποία πρέπει ν'αντιμετωπιστεί υγιέστατα πίσω απ'την επέμβαση που θα...ίσως να απαιτείται να γίνει».* Για θέματα που σχετίζονται με βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης έκανε λόγο και ο Ν.: *«Αυτό ποικίλλει. Μια νεαρή κοπέλα που αδημονεί να φτάσει στην εφηβεία για να μεγαλώσει το στήθος της ή να φτιάξει τη μύτη της, μια γυναίκα μετά τα 35 με δύο παιδιά για να βελτιώσει το χαλασμένο σώμα της, μετά τα 40 για να βελτιώσει τη δράση του χρόνου στο πρόσωπό της, κ.ό.κ. Επομένως ανάλογα με τις ηλικίες οι αναζητήσεις και οι επιθυμίες διαφέρουν».* Τα ίδια μας είπαν και ο Α. με τον Χ., οι οποίοι επισήμαναν ότι όλο και πιο νεαρές ηλικίες επισκέπτονται τους πλαστικούς χειρουργούς : *«Συνήθως οι ηλικίες τώρα πια ξεκινάνε από τα 16, 17 μέχρι τα 70-80. Είναι οι λόγοι για αισθητικής*

κατάστασης...είναι...καθαρά αισθητικοί οι λόγοι», «Για το καλύτερο αισθητικό...συνήθως...συνήθως απευθύνεται. Ηλικίες εναλλάσσονται ανάλογα με το πρόβλημα. Μπορεί να είναι στη δεκαετία των 20, αλλά μπορεί να φτάσει μέχρι και τη δεκαετία των 60».

β). Αντιμετώπιση και πρόληψη της γήρανσης

Οι πλαστικοί χειρουργοί που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία μας μίλησαν για τη γήρανση σα να πρόκειται για μια ασθένεια, τα συμπτώματα της οποίας απαιτούν αντιμετώπιση και πρόληψη. Το φαινόμενο της ιατροποίησης της γήρανσης στις σύγχρονες κοινωνίες είναι κάτι το οποίο αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, καθώς και στον προηγούμενο ερευνητικό άξονα της ιατροποίησης του γυναικείου σώματος. Έτσι, ο Μ. –χαρακτηριστικότατο απόσπασμα- παρόλο που μας ανέφερε και τις επεμβάσεις τις οποίες «τις κάνουμε σε νεαρή ηλικία, δηλαδή αμέσως μετά την εφηβεία, από 15 μέχρι 20, κι είναι για ν'αλλάζουμε κάτι άσχημο πάνω μας», μας μίλησε κυρίως για τις «επεμβάσεις για aging που λέμε, όταν οι μεγάλες ηλικίες παρατηρούν τη φθορά και θέλουν να γυρίσουν πίσω το χρόνο...παλιότερα αρχίζουν τα χειρουργεία μετά τα 40, αλλά τώρα, σήμερα, με τα ενέσιμα υλικά που έχουμε και τα αυτά...τις εφαρμογές που κάνουμε στο ιατρείο, υπάρχουν ηλικίες και πριν τα 30, για να προλάβουνε να γεράσουνε». Πανομοιότυπα μας απάντησε και η Π.: «Έχουμε ένα μεγάλο ποσοστό ηλικιών νεαρών, δηλαδή από 25 έως 35 που έρχονται προληπτικά πλέον στον πλαστικό, αμέσως μόλις δουν ένα πρόβλημα για να μη γίνει πρόβλημα». Επίσης, και ο Β. δίνει έμφαση στα «συμπτώματα» της γήρανσης : «Αυτό εξαρτάται. Έχουμε, ας πούμε, νεαρές ηλικίες, 18-19 και πάνω, που μας επισκέπτονται για να κάνουν, ας πούμε, μια πλαστική στήθους, μια πλαστική μύτης, μια λιποαναρρόφηση και έχουμε και μεγαλύτερης ηλικίας άτομα, 40-45, που κάνουν πλέον επεμβάσεις για την...έτσι, για την αντιμετώπιση του...των συμπτωμάτων του γήρατος, όπως είναι, ας πούμε, facelift ή botox, γενικά αντιμετώπιση σημαδιών του γήρατος».

γ). Επιτυχία στις σχέσεις με το άλλο φύλο

Η Α. πιστεύει ότι οι πελάτες της κάνουν αισθητική επέμβαση για να αρέσουν στο άλλο φύλο: «Τ'αποφασίζουνε γιατί πιστεύουνε ότι θ'αλλάξει κάτι στο σώμα τους που θα τους βοηθήσει. Μερικοί φυσικά πιστεύουν ότι θα γίνουν πιο γοητευτικοί, ότι θα έχουν μεγαλύτερη έτσι...πέραση στο άλλο φύλο. Ε...ή ακόμη και να κερδίσουνε τον άνδρα τους, σε περίπτωση που υπάρχει κάποια...πολλές έρχονται μετά από μία γέννα, που έχουνε χαλαρώσει...» και χώρισε τα άτομα σε ηλικιακές κατηγορίες : «όμως υπάρχουν κάποιες κατηγορίες ανθρώπων, οι οποίοι από τα 20 ως τα 30 θα κάνουνε το

στήθος τους, συνήθως, ε...ή θα κάνουνε τη μύτη τους μέχρι τα 35, από τα 35 μέχρι τα 40 θα κάνουν ανόρθωση στο στήθος τους και μετά τα 45 οι βλεφαροπλαστικές, αυτά, είναι δηλαδή συγκεκριμένου τύπου». Μέσα από αυτό το απόσπασμα καταδεικνύεται ο κατακερματισμός του ανθρώπινου σώματος, που θα εξεταστεί αναλυτικά σε επόμενο ερευνητικό άξονα : σε όσο περισσότερα κομμάτια μπορεί να τεμαχιστεί το σώμα, τόσες περισσότερες αισθητικές επεμβάσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν.

Η ερώτηση 35 αναφέρεται στους κινδύνους των αισθητικών επεμβάσεων και ποια μέτρα λαμβάνουν οι πλαστικοί χειρουργοί για την ασφάλεια των πελατών τους. Όλοι οι πλαστικοί χειρουργοί ανέφεραν τους κλασικούς κινδύνους μιας χειρουργικής επέμβασης, αλλά εμείς θα εστιάσουμε την προσοχή μας στο κοινωνιολογικό ενδιαφέρον αυτής της ερώτησης, όπως θα παρατηρήσουμε στα παρακάτω αποσπάσματα.

Ο Κ. πιστεύει ότι η αποφυγή των επιπλοκών έγκειται στην επιλογή των σωστών περιστατικών από μέρους του : «Εξαρτάται από την επέμβαση. Υπάρχουνε τεράστια εγκαύματα συνήθως. Αυτό που σου εξασφαλίζει την ασφάλεια είναι να κάνεις τις επιλογές στο σωστό περιστατικό και...εφαρμόζεις αυτό που πρέπει να γίνει και όχι κάτι που είναι επικίνδυνο για την υγεία της». Μέσα από τα λόγια της Λ. που ακολουθούν φαίνεται ότι οι πλαστικοί χειρουργοί προτιμούν για πελάτες τους τα νέα άτομα, χωρίς προβλήματα υγείας : «Οι κίνδυνοι από τις επεμβάσεις της αισθητικής χειρουργικής είναι ουσιαστικά οι κίνδυνοι που έχει ένα οποιοδήποτε χειρουργείο, το οποίο βέβαια στην πλαστική χειρουργική συνήθως, επειδή έχει νέους ασθενείς είναι ακόμα μικρότερος ο κίνδυνος γιατί είναι υγι...δεν έχουν προβλήματα υγείας, καρδιάς, φυσικά γίνεται ένας έλεγχος, ζαχάρου και όλ' αυτά, να είναι δηλαδή ο μέσος ασθενής που θα μπει να χειρουργηθεί. Ε...είναι ένας υγιής άνθρωπος, νέος υγιής άνθρωπος, που ο κίνδυνος του να έχει κάποια επιπλοκή από τη διάρκεια της αναισθησίας είναι απειροελάχιστος». Ακόμη, από το παραπάνω απόσπασμα διαφαίνεται η κατάταξη των υποψήφιων πελατών από μέρους των πλαστικών χειρουργών σε «ιδανικούς» και «μη ιδανικούς».

Οι Ν. και Α. εστιάζουν τους κινδύνους στο αισθητικό αποτέλεσμα του συγκεκριμένου μέρους του σώματος το οποίο χειρουργούν και το να μην είναι το αναμενόμενο : «Οι κίνδυνοι που αναφέρονται λεπτομερώς στην προ-εγχειρητική μας επικοινωνία είναι οι κλασικοί κίνδυνοι που έχει μια οποιαδήποτε χειρουργική επέμβαση, δηλαδή μια φλεγμονή, ένα αιμάτωμα, μια διάσπαση τραύματος, η κάθε

επέμβαση έχει κάποιους επιμέρους κινδύνους, κυρίως, κυρίως όμως όσον αφορά στο αισθητικό αποτέλεσμα και στην παρέμβαση στο συγκεκριμένο όργανο. Από τις αισθητικές επεμβάσεις πολύ λίγες είναι εκείνες οι περιπτώσεις που κινδυνεύει συνολικά η υγεία του αρρώστου...ε του υποψηφίου, ε...του υποψηφίου, δε μ'αρέσει ο όρος άρρωστος», «Οι κίνδυνοι απ'τις επεμβάσεις πλαστικής χειρουργικής είναι όπως όσοι...οι κίνδυνοι που υπάρχουν σε όλες τις επεμβάσεις της χειρουργικής γενικά...υπάρχουν πάντα κίνδυνοι οι οποίοι μπορούν να συμβούν...τώρα στην αισθητική ακόμη περισσότερο ένας κίνδυνος είναι να μην είναι σωστό το αισθητικό αποτέλεσμα, έτσι; Το οποίο βέβαια ε...καλό είναι να το συζητάς στην αρχή με τον ασθενή...να καταλαβαίνει ότι υπάρχει και το ενδεχόμενο να μην του αρέσει αυτό που θα δει».

Οι ερωτηθέντες κλήθηκαν να απαντήσουν αν υπάρχουν πρότυπα με βάση τα οποία προτείνουν τη συμμόρφωση των πελατών τους και αν τους βοηθούν τα μαθηματικά σε αυτό (ερωτ. 36, 37).

Όσοι πλαστικοί χειρουργοί απάντησαν ότι τους βοηθούν τα μαθηματικά στη δουλειά τους έχουν πρότυπα, αφού μιλούν για ιδανικές αναλογίες με βάση τα ανθρωπομετρικά κριτήρια που υπάρχουν στα βιβλία πλαστικής χειρουργικής (τόσο για το πρόσωπο όσο και για το σώμα) και μέσα από τον ιατρικό τους λόγο τονίζουν ότι τα γνωρίζουν μόνο αυτοί (Rees & LaTrenda, 1994, σσ. 784-796). Όλα αυτά, όμως, καταδεικνύονται στα παρακάτω αποσπάσματα.

α). Χειρουργεία με βάση ανθρωπομετρικές / σωματομετρικές αναλογίες

Οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία, αφού μέσω των μαθηματικών προσπαθούν να πετύχουν «σωστές», «ιδανικές» σωματικές αναλογίες. Ο Τ. μας είπε : «Με βάση τα λεγόμενα ανθρωπομετρικά κριτήρια. Και τέτοια υπάρχουν. Όχι πρότυπα ανθρώπινα, ε, π.χ. βλέπουμε έναν ηθοποιό ή μια ηθοποιό η οποία αντικειμενικά είναι ωραίοι και πρέπει ντε και καλά ο ασθενής να αποκτήσει τη μύτη που έχει εκείνος, τα αυτιά αυτά ή τα βλέφαρα αυτά, δε γίνονται. Υπάρχει το αντικειμενικά παραδεκτό με βάση τα προβλήματα που έχει...μάλλον...το αντικειμενικά, ναι, ωραίο, με βάση τις αναλογίες του σώματος του κάθε ανθρώπου». Ο Ψ. μας είπε, στο ίδιο πνεύμα «πάντα υπάρχουνε μέτρα, αλλά είναι σχετικά με το σωματότυπο του κάθε ασθενούς. Σίγουρα τα μαθηματικά είναι μέρος της δουλειάς μας με την έννοια των αναλογιών πάντα. Ναι, με την έννοια...δηλαδή η μύτη είναι το 1/3 του προσώπου. Δε μπορείς να την κάνεις πολύ μικρή, ούτε να την αφήσεις και πολύ

μεγάλη». Τον Θ. τον βοηθούν όλες οι θετικές επιστήμες και κάποιοι κανόνες για να παρεμβαίνει στα ανθρώπινα σώματα: «Στη δουλειά βοηθούν όλες οι θετικές επιστήμες, η γνώση και φυσικής και βιολογίας και αρμονίας και τριγωνομετρίας και μαθηματικών, γιατί πάρα πολλά απ' αυτά που κάνουμε μετρήσεις, έχουνε φωτο...έχουνε σωματότυπο, έχουνε σωματομετρικές αναλογίες, και στο πρόσωπο πάρα πολλές και δύσκολες και αυτά είτε από μόνοι μας είτε με κάποιους κανόνες που βγαίνουν σε κάθε περίπτωση μας βοηθούν να δουλέψουμε καλύτερα. Και φυσικά, πολύ ρόλο παίζει πάρα πολύ μεγάλος αριθμός γιατρών που ασχολούνται με τα αντικείμενα αυτά έχουνε είτε καλλιτεχνικές τάσεις και ιδιότητες, δηλαδή είναι ζωγράφοι, μουσικοί, καλλιτέχνες και λοιπά, είτε πάρα πολύ καλοί γνώστες των φυσικομαθηματικών και της βιολογίας ώστε να εφαρμόζουνε όσο καλύτερα γίνεται την παρέμβαση στο ανθρώπινο σώμα». Ο Ξ. μας είπε ότι η τέχνη υπερισχύει των μαθηματικών : «Ε...έχουμε γενικά... ας πούμε...αδρά στο μυαλό μας μερικές έννοιες μαθηματικές, αλλά είναι πολύ αδρές, γιατί...η τέχνη, ας το πούμε, δεν είναι ακριβής έτσι. Είναι τέχνη αυτό που κάνουμε...Όλοι μας έχουμε βέβαια κάποια έννοια στο μυαλό μας, αλλά είναι...πολύ γενικό αυτό».

Ο Χ. και η Π., παρόλο που καταλήγουν ότι υπάρχει εξατομίκευση της κάθε περίπτωσης, χρησιμοποιούν κάποιους τύπους, τους οποίους γνωρίζουν μόνο οι ίδιοι, χρησιμοποιούν, δηλαδή, πάλι, την «ειδική γνώση». Συγκεκριμένα, μας είπαν αντίστοιχα : «Ο τυπικός έλεγχος συμβάλλει πάρα πολύ...η σχεδίαση και η επισημάνση των τομών. Αυτό. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν κάποια πρωτόκολλα και κάποιοι τύποι οι οποίοι είναι δικοί μας, ας το πούμε...είναι κάποια ιδεατά πρότυπα τα οποία απλώς δημιουργούνε ένα μπούσουλα για να ξεκινήσει κανείς αλλά από κει και πέρα τα κριτήρια τα εξατομικεύεις ανάλογα με τα παρακείμενα στοιχεία του σώματος», «Κοιτάζτε, εμείς ως τεχνικά έχουμε κάποιους τύπους που μετράμε και κάνουμε και μετράμε, αλλά δεν είναι ότι μπαίνουμε μόνο με τον τύπο. Έτσι από κει και πέρα, αναλόγως με τις περιπτώσεις εξατομικεύουμε. Έχουμε δηλαδή κάποια, έτσι, κανόνες τέλος-πάντων που έχουμε, σχέδια, κανόνες, που γίνονται...αλλά από κει και πέρα...στη πράξη μπορεί κάτι ν'αλλάξει. Αυτά διαμορφώνονται πάντα με την αναλογία του σώματος του συγκεκριμένου ασθενούς. Δε βάζουμε μια μύτη σε άλλο πρόσωπο. Η μύτη που θα γίνει θα γίνει πάνω στο συγκεκριμένο πρόσωπο. Μετρώντας τις αποστάσεις που υπάρχουν πάνω στο συγκεκριμένο πρόσωπο». Στο ίδιο μήκος κύματος είναι και η απάντηση του Α.: «Σύμφωνα με ορισμένους κανόνες ε...γεωμετρικούς περισσότερο...η αισθητική πλαστική χειρουργική, συγκεκριμένο...ανάλογα ας πούμε με το πρόσωπο το

ιδανικό έχει κάποια χαρακτηριστικά, η μύτη η ιδανική έχει κάποια χαρακτηριστικά, κάπως έτσι...αλλά όλα βέβαια εξατομικεύονται ανάλογα με τον άνθρωπο».

Η Λ. προτιμά οι πελάτες της να έχουν ευφυΐα ακριβώς για να καταλάβουν αυτά που τους προτείνει και να συμμορφωθούν : «Υπάρχουν κάποιες αναλογίες που μπορούν να σου δώσουνε μια βάση και κάποιες μετρήσεις που μπορούμε να κάνουμε, με βάση αυτό κινούνται οι περισσότεροι. Αλλά από κει και πέρα...υπάρχει πολύ περιθώριο ώστε ν'αναπτύξει ο καθένας τη δική του...να βάλει τη δική του πινακίδα. Εμένα με βοηθάει η γεωμετρία, πάρα πολύ. Ε...και με βοηθάει...νομίζω ότι αυτό...είναι σημαντικό νά'σαι καλός στη γεωμετρία για νά'σαι καλός στην πλαστική χειρουργική. Και φυσικά η ευφυΐα, η αντίληψη και η εκπαίδευση που έχει κάποιος, η ικανότητά του ν'αντιλαμβάνεται πράγματα, και το τι θέλει και ο ασθενής, πολύ βασικό. Με βάση ποιο πρότυπο προτείνω τη συμμόρφωση των πελατών μου. Θα προτιμούσα να είναι ένας έξυπνος, δηλαδή ένας ευφυής άνθρωπος που να μπορεί να καταλάβει αυτά ακριβώς που προτείνονται και αυτά που μπορούν να συμβούνε». Αλλά και ο Ν. εμμέσως κάνει λόγο για αναλογίες: «Βεβαίως. Γιατί τα μαθηματικά είναι μια μορφή τέχνης. Δηλαδή αν ένα πρόσωπο είναι πάρα-πάρα πολύ...μακρόστενο για παράδειγμα, ε, μια γαλλική μύτη ή μια μύτη πολύ κοντή δεν ταιριάζει. Αν μια είναι κοντή και πυκνή γυναίκα κι έχει βαρεθεί το πολύ μεγάλο στήθος που φτάνει μέχρι τον ομφαλό της, στην εκτέλεση μιας μειωτικής στήθους σ'αυτή την περίπτωση δε μπορούμε να φτάσουμε στο άλλο άκρο επειδή έχει απηυδιστεί από το βάρος. Θα πρέπει το μέγεθος του καινούριου στήθους να ταιριάζει με το σωματότυπό της...δε μπορούμε να ξεφύγουμε. Υπάρχουν...υπάρχουν όρια. Πάντοτε υπάρχουν περιορισμοί». Για ιδανικές αναλογίες έκανε λόγο και ο Μ.: «Ναι. Προσαρμόζω αυτό το ιδανικό στο σώμα του καθενός. Όχι με διαστάσεις ακριβώς, αλλά έχουμε αναλογίες. Ναι, βοηθάνε (τα μαθηματικά). Ναι, βοηθάνε. Πάρα πολύ. Πολύ βοηθάνε».

β). Χειρουργία χωρίς πρότυπα

Οι πλαστικοί χειρουργοί που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία δε χειρουργούν βάσει προτύπων και αντίστοιχα μας δήλωσαν ότι δεν τους βοηθούν ιδιαίτερα τα μαθηματικά. Παραθέτουμε τα αποσπάσματά τους.

Φ.: «Ε...νομίζω ότι τα πρότυπα δεν υπάρχουν. Αυτό που υπάρχει είναι η σφαιρικότερη γνώση που θα πρέπει να έχει ο πλαστικός χειρουργός με τον ασθενή με τον οποίο ασχολείται, μπορεί να το διαμορφώσει αφού πρώτα συζητήσει μαζί του και διαπιστώσει τι ευελπιστεί ο ασθενής απ'τον πλαστικό χειρουργό. Και κατά πόσο αυτά εδώ μπορούν

να εκπληρωθούν χειρουργικά. Μόνο για οικονομικούς λόγους (γέλια) (με βοηθούν τα μαθηματικά), θα έλεγα χαριτολογώντας».

B.: «Όχι. Όχι. Αυτό είναι...εξαρτάται από το πώς είναι η κατασκευή του κάθε ατόμου και οτιδήποτε διορθώνεται θέλουμε να είναι αρμονικό με το υπόλοιπο σώμα». Όσο για τα μαθηματικά μας απάντησε: «Ε...αυτό είναι καλό έτσι σαν...πώς το λένε, σα...στατιστική, ας πούμε, επιστημονική τεκμηρίωση κάποιων πραγμάτων, όχι, στην πράξη δουλεύω περισσότερο με την εμπειρία μου».

P.: «Όχι, όχι, όχι, όχι (εννοεί πρότυπα). Αυτό είναι ανάλογα με τις αναλογίες του συγκεκριμένου πελάτη, δηλαδή δεν έχουμε μία μύτη, την κάνουμε σε όλους. Καθόλου (μαθηματικά)».

Γ.: «Αυτό είναι κάτι το...είναι κάτι το οποίο...έρχεται μαζί με τις γνώσεις της ιατρικής και της γνώσης της χειρουργικής και την εμπειρία...ο κάθε άνθρωπος είναι μοναδικός, το κάθε πρόσωπο είναι μοναδικό, στο πρόσωπο αυτό επεμβαίνεις σαν αισθητικός χειρουργός και αλλάζεις ορισμένα πράγματα και...είναι...εντυπωσιακό πώς με τα χρόνια όταν έχεις αποκτήσει την εμπειρία, αυτό που προτείνεις είναι και αυτό που ζητάει η χειρουργημένη». Όσο για τα μαθηματικά μας απάντησε «όχι ιδιαίτερα».

E.: «Όχι, όχι, την αρμονία στο πρόσωπο και στο σώμα του κάθε ασθενούς ξεχωριστά. Θα μπορούσα να πω ναι (εννοεί τα μαθηματικά), πολύ μακριά όμως».

Z.: «Όχι. Όχι. Απλά η κάθε επέμβαση που γίνεται, γίνεται με εξατομικευμένο σχεδιασμό. Όχι (μαθηματικά)».

H.: «Όχι (μαθηματικά). Όχι. Προσαρμόζεις πάνω στο σωματότυπο του κάθε ανθρώπου».

Με την ερώτηση 38 ρωτήσαμε τους πλαστικούς χειρουργούς αν συγκρίνουν τους πελάτες τους με άλλα άτομα της ηλικιακής τους κατηγορίας. Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, ένα από τα τρία χαρακτηριστικά του σύγχρονου πειθαρχικού ελέγχου, όπως τα ανέφερε ο Foucault, είναι η κανονιστική κύρωση, όπου τα άτομα κρίνονται σε συνάρτηση με τη θέση που τους κατατάσσουν οι πράξεις τους, συγκριτικά με άλλες περιπτώσεις, σε έναν ταξινομικό πίνακα. Έτσι, για οποιοδήποτε επίπεδο επιτυχίας η κλίμακα δείχνει πως υπάρχει πάντα ένα υψηλότερο επίπεδο, ενώ με βάση τις νόρμες οικοδομούνται τόσο τα φυσιολογικά όσο και τα παρεκκλίνοντα σώματα. Όπως θα δούμε, αρκετοί από τους ερωτηθέντες πλαστικούς χειρουργούς συγκρίνουν τους πελάτες τους με άλλα άτομα της ηλικιακής τους κατηγορίας και είτε

τους το λένε είτε «το κρατάνε μέσα τους», όπως είδαμε και σε ανάλογες συμπεριφορές των πλαστικών χειρουργών στην ερώτηση 12.

α). Άμεση σύγκριση

Ο Ν. μας είπε χαρακτηριστικά: *«Ναι. Ναι. Πάντοτε συγκρίνονται, ειδικά στις περιπτώσεις παρέμβασης του προσώπου. Ε...και τους λέω...εεε...λες ότι είσαι περίπου στο μέσο όρο, μπορούμε να βελτιώσουμε αυτά τα πράγματα ή ότι ενδεχομένως δε χρειάζεται περαιτέρω κάποια δραστική παρέμβαση»*. Ο Γ. επίσης συγκρίνει τους πελάτες του με άλλα άτομα της ηλικιακής τους κατηγορίας, αναφερόμενος και αυτός στο μέσο όρο: *«Εντάξει, πάντα γίνεται μια σύγκριση με το μέσο όρο. Δηλαδή εντάξει, μια γυναίκα 40 ετών λες να δείχνεις νεότερη, αλλά δε μπορούμε να σε κάνουμε να δείχνεις και 20 χρονών»*.

Ο Μ., επίσης, προβαίνει σε τέτοιου είδους συγκρίσεις : *«Εάν έρχεται γι' αυτό το πρόβλημα, θα το πω, βέβαια. Εάν έρχεται για άλλο πρόβλημα, εντελώς ανεξάρτητο, δε θα το πω»*. Το ίδιο κάνει και ο Κ. : *«Εντάξει, δεν την προσβάλλεις ποτέ. Αλλά της δείχνεις ας πούμε...αν έχει έρθει γι' αυτό το πρόβλημα, αν έχει έρθει για άλλο πρόβλημα δεν της λέω τίποτα»*. Επιπλέον, μέσα από τα λόγια του φαίνεται για άλλη μια φορά και η ιατροποίηση του γυναικείου σώματος. Ο Δ., επίσης συγκρίνει τους πελάτες του με άλλα άτομα της ηλικιακής τους κατηγορίας, εκφράζοντας και τη δυσαρέσκειά του όταν υπάρχουν άτομα τα οποία ξεγελούν το «βλέμμα του ειδικού» : *«Ε...ναι. Καμιά φορά μας ξεγελάει και το μάτι μας. Βλέπουμε έναν πελάτη, ιδίως όταν έρχονται άτομα τα οποία είναι παχύσαρκα, τα οποία μπορεί μια κοπέλα νά'ναι 20-22 ετών κι επειδή έχει πάρα πολύ πάχος να φαίνεται 40 ετών, διότι το πάχος παχαίνει, έτσι; Τους συγκρίνω, ασφαλώς συγκρίνω τους πελάτες αλλά εκείνο που παίζει σημασία είναι η...η κατάσταση στην οποία βρίσκεται ο κάθε άνθρωπος»*. Ο Α., επίσης, συγκρίνει τους πελάτες του με άτομα των ΜΜΕ : *«Ναι, μπορώ να συγκρίνω κάποια με άλλα άτομα τα οποία γνωρίζουν οι ίδιοι, είναι των ΜΜΕ και όλ' αυτά»*.

Η Π. κολακεύει τους πελάτες της, αφού συγκρίνοντάς τους με συνομηλίκους τους, τους διαβεβαιώνει ότι αυτοί είναι σε καλύτερη κατάσταση : *«Συνήθως το κάνω, αν το κάνω, το κάνω για να τους δείξω ότι είναι καλά. Δηλαδή ξέρεις, ότι σε σχέση με άλλα άτομα της ηλικίας σας είσαι καλά. Μην τρελαίνεσαι. Δηλαδή αν κάνω συγκρίσεις και τους το λέω είναι γι' αυτό το λόγο. Προς τα θετικά. Δηλαδή ξέρεις, έρχεται η άλλη και σου λέει “ναι, αλλά εγώ είμαι 50 χρόνων και κοιτά...” και λέω “κοίταξε : σε σχέση με άλλες 50άρες που έχω δει, καλά είσαι”. Περισσότερο για να την καθησυχάσω, όχι για να πω “πω, πω, που είσαι 40 και είσαι έτσι”»*.

β). Έμμεση ή καθόλου σύγκριση

Ο Φ. μας είπε: «*Ε...βεβαίως και τους συγκρίνω, αλλά είναι κάτι το οποίο συμβαίνει μόνο μέσα στο μυαλό μου και όχι, θα έλεγα, δημόσια*». Το ίδιο μας είπε και ο Τ.: «*Αυθόρμητα ναι. Όχι όμως να τους λέω. Λέω πως ένα άτομο 40 ετών είναι καλοβαλμένο, και ένα άλλο με την ίδια ηλικία έχει δυστυχώς παραμελήσει τον εαυτό του πλήρως, με ό,τι αυτό συνεπάγεται*». Λακωνικά μας απάντησαν ο Ψ. «*Ε...πιθανόν εμμέσως ναι. Πιθανόν εμμέσως ναι*» και ο Ξ. «*Όχι. Άμεσα όχι*».

Ο Ρ. και ο Ζ. είναι αρνητικοί με κάθε είδους συγκρίσεις και μας είπαν αντίστοιχα : «*Όχι. Περισσότερο είναι καθαρά ένα άτομο που δεν πρέπει να το συγκρίνουμε, ούτε με τους συνομηλίκους ούτε με τους άλλους και οτιδήποτε*» και «*Όχι. Όχι, όχι, όχι. Αυτά δεν έχουν καμία επιστημονική βάση*». Η Σ. μας είπε ότι σήμερα δε γίνεται ηλικιακή σύγκριση: «*Όχι, παλιά γινότανε μια τέτοια σύγκριση απ'τους πλαστικούς. Από κει και πέρα τώρα έχουμε ξεφύγει και πάει ανάλογα την ηλικία του δέρματος που έχει ο καθένας*».

Στο θεωρητικό μέρος της διατριβής αναφερθήκαμε εκτενώς στην έννοια του πειθήνιου σώματος. Με την ερώτηση 39, απευθυνθήκαμε στους πλαστικούς χειρουργούς για να μάθουμε αν υπάρχουν πελάτες που έχουν σοβαρές διαφωνίες μαζί τους και τι συμβαίνει σε αυτές τις περιπτώσεις. Θέλαμε, δηλαδή, να μάθουμε αν υπάρχουν πελάτες που αμφισβητούν την αυθεντία τους και πώς αντιδρούν οι πλαστικοί χειρουργοί όταν συμβαίνει κάτι τέτοιο.

α). Υπάρχουν διαφωνίες και ο πελάτης δε συμμορφώνεται

Όπως θα δούμε από τα επόμενα αποσπάσματα, όταν υπάρχουν διαφωνίες ο πελάτης απορρίπτει τον πλαστικό χειρουργό και προτιμά κάποιον άλλον ή ο ίδιος ο πλαστικός χειρουργός αρνείται να τον χειρουργήσει, λόγω της μη συμμόρφωσής του. Ο Γ. μας είπε χαρακτηριστικά : «*Σπάνια...αν φτάσει να υπάρξει διαφωνίες...ο πελάτης πάει σε άλλο γιατρό ή εγώ αρνούμαι να χειρουργήσω το συγκεκριμένο πελάτη*». Σπάνια υπάρχουν διαφωνίες και για τον Ν., ο οποίος μας απάντησε: «*Ε...από επιστημονική άποψη, τουλάχιστον αν εξαιρέσουμε δύο ψυχιατρικά περιστατικά, δόξα τω Θεώ δεν έχουμε κάποιου τέτοιου είδους διαφωνία. Αν υπάρχει διαφωνία δεν πείθεται και δεν προτίθεται, ε...δε με προτιμά. Ε...τώρα, συνήθως αν και οι...οι εξελίξεις αυτό δείχνουν, ότι κλονίζεται, γενικώς μιλάω, η εμπιστοσύνη αν τυχόν συνοδευτεί από ένα μη επιθυμητό αποτέλεσμα*». Ο Ρ. δε ζητά a priori εμπιστοσύνη, ωστόσο αν στην πορεία δεν την αποκτήσει, προτιμά και ο ίδιος να μη χειρουργήσει έναν πελάτη:

«Ε...από...οι περισσότεροι πελάτες πού'ρχονται για πρώτη φορά δε μ'εμπιστεύονται, αλλά με τη συζήτηση και την ενημέρωση που γίνεται, αποκτούν την εμπιστοσύνη. Από κει και πέρα αν κάποιος δε μπορεί να μ'εμπιστευτεί, διαλέγει κάποιον άλλο γιατρό. Και εγώ συνήθως προτιμώ ν'ακούσουν και τη γνώμη κάποιου άλλου συναδέλφου και να επιλέξουνε ποιον απ'τους δύο θέλουνε». Σε περίπτωση διαφωνιών και ο Κ. δε χειρουργεί τους υποψήφιους πελάτες: «Σοβαρές διαφωνίες αν υπάρξουν δε θα χειρουργηθούν, αν υπάρξουν σοβαρές διαφωνίες».

β). Υπάρχουν διαφωνίες και πλαστικός χειρουργός-πελάτης συναποφασίζουν

Ο Α. είναι ο μόνος από τους ερωτηθέντες πλαστικούς χειρουργούς που, παρόλο που θέτει ζήτημα εμπιστοσύνης προκειμένου να χειρουργήσει κάποιον πελάτη, δέχεται ν'αμφισβητηθεί η αυθεντία του : «Όταν έρθει κάποιος να κάνει την επέμβαση μ'εμπιστεύεται. Τώρα...διαφωνίες ως προς το είδος της αισθητικής επέμβασης, την τεχνική, όλοι πια οι άνθρωποι είναι ενημερωμένοι μέσω του internet για τα πάντα, ε; Και λένε τις διαφωνίες τους και συζητάμε μεταξύ μας τι θά'ναι το καλύτερο, ποια επέμβαση, ποια τεχνική θά'ναι καλύτερη».

γ). Υπάρχουν διαφωνίες και ο πελάτης συμμορφώνεται

Οι πλαστικοί χειρουργοί αυτής της κατηγορίας μας είπαν ότι οι πελάτες τους συμμορφώνονται με αυτά που τους υποδεικνύουν οι ίδιοι και είτε οι διαφωνίες τους καταπνίγονται είτε δεν προλαβαίνουν καν να διατυπωθούν. Η Λ., χρησιμοποιώντας τις λέξεις «εγώ» και «βλέπω» ζητά από τους πελάτες της να συμμορφωθούν στις υποδείξεις της, αφού η «αντικειμενική» αλήθεια που κατέχει είναι γι'αυτήν και η μόνη παραδεκτή: «Γενικά...από τη στιγμή που θα τους προτείνω και θα τους πω αυτά που βλέπω εγώ στο σώμα τους κι αυτά που πιστεύω εγώ ότι πρέπει ν'αλλάζουνε, συνήθως, ακόμα κι αν θέλανε κάτι...είχαν μια άλλη εικόνα, μετά από τη συζήτηση και τις φωτογραφίες καταλαβαίνουνε ότι...ότι έχει σημασία κάποιος να μπορέσει να τους κατευθύνει. Και συνήθως είναι πολύ καλά. Δηλαδή δεν έχω δει ποτέ κάποιον άνθρωπο να έχει μια διαφωνία με μένα». Για τον Β., αν και πολλοί υποψήφιοι πελάτες τον επισκέπτονται ενημερωμένοι, τελικά αφήνουν εκείνον να αποφασίσει γι'αυτούς και ο ιατρικός λόγος εισακούγεται: «Οι περισσότεροι που έρχονται, επειδή είναι πάρα πολύ ενημερωμένοι, κυρίως από το internet, ζητάνε, ας πούμε, ολοένα και πιο συγκεκριμένα, έτσι, πράγματα, προσπαθούν να παρέμβουν ακόμα και στην τεχνική, ας πούμε, της επέμβασης, ε...αλλά τελικά...αφήνουνε εμένα, ας πούμε, ν'αποφασίσω τι είναι καλύτερο». Ο Φ. σε περίπτωση διαφωνίας προβάλλει την «αντικειμενικότητα» της γνώσης του ως τη μόνη αποδεκτή, με άλλα λόγια αναφέρει στον πελάτη ότι όσους

πλαστικούς χειρουργούς και αν επισκεφτεί, θα «δουν» το ίδιο πράγμα: *«Ε...προσπαθώ αυτό το οποίο εφαρμόζω τουλάχιστον να είναι αποδεκτό και γενικώς αποδεκτό από τον οποιονδήποτε. Δηλαδή να σας δώσω να καταλάβετε αντιμετωπίζω τον ασθενή όπως θα τον αντιμετώπιζε ακριβώς ένα πάνελ πέντε ή δέκα πλαστικών χειρουργών, χωρίς να υπάρχουν διαφωνίες περί αυτών των οποίων θα κάνω».*

δ). Δεν υπάρχουν διαφωνίες

Ο Ψ. και η Ε. μας απάντησαν λακωνικά ότι δεν υπάρχουν διαφωνίες με τους πελάτες. Ο Τ. μας είπε ότι δεν υπάρχουν διαφωνίες λόγω καλής ενημέρωσης: *«Όχι. Όχι. Αφού τους εξηγούνται με λεπτομέρεια όλα, δεν υπάρχουν τέτοια προβλήματα».*

Οι επόμενες ερωτήσεις (40-42) που θα εξεταστούν αφορούν το βαθμό στον οποίο λαμβάνονται υπόψη τα συναισθήματα των πελατών από μέρους των πλαστικών χειρουργών και αν τυχόν αρνητικά συναισθήματα επηρέασαν ποτέ την έκβαση μιας αισθητικής επέμβασης. Όλοι οι ερωτηθέντες πλαστικοί χειρουργοί μας απάντησαν θετικά και η κατηγοριοποίηση τους θα γίνει ανάλογα με την ένταση του βαθμού που λαμβάνουν υπόψη τα συναισθήματα των πελατών τους. Το συναίσθημα που κυριαρχεί στους πελάτες είναι ο φόβος.

α). Υψηλός βαθμός κατανόησης των συναισθημάτων του πελάτη

Δύο από τις γυναίκες πλαστικούς χειρουργούς αντιμετωπίζουν με μεγάλη ευαισθησία τα αρνητικά συναισθήματα που δημιουργούνται στους πελάτες πριν από μία αισθητική επέμβαση. Η Σ. μας είπε: *«Εγώ γενικώς συμπάσχω μαζί τους και κάθε φορά είναι σα να κάνω εγώ κάτι και γι' αυτό θέλω να είναι όπως θα το έκανα επάνω μου. Ναι, ναι, ναι».* Παρόμοια απάντησε και η Π., η οποία παραδέχεται την ύπαρξη του πόνου και της ταλαιπωρίας, σε αντίθεση με άλλους πλαστικούς χειρουργούς που αρνούνται να τα δουν: *«Πάντοτε. Και γι' αυτό έχουμε και πολλές φορές πολύ συχνές επαφές. Και γι' αυτό κι όταν κάποια δεν είναι έτοιμη να κάνει από την πιο απλή επέμβαση ή παρέμβαση, γιατί εμείς κάνουμε και παρεμβάσεις εδώ στο ιατρείο, δηλαδή ενέσιμα, και τα λοιπά...απλά δεν το κάνουμε. Άμα δεν είναι έτοιμη και ψυχολογικά, γιατί...εντάξει τώρα, ούτε εύκολο είναι να σε τρυπάνε ούτε να έχεις λίγο πόνο...το κυριότερο πρέπει να 'χεις απόλυτη εμπιστοσύνη. Να είναι χαλαροί...νά'σαι χαλαρός στο γιατρό σου και να έχεις απόλυτη εμπιστοσύνη...αν δεν είναι έτοιμος, μπορώ και να το αναβάλλω».*

Ο Α. κατανοεί τους φόβους των πελατών και μάλιστα έχει αναβάλλει και χειρουργεία: *«Βεβαίως. Είναι το πιο βασικό αυτό το πράγμα. Αν δεν είναι έτοιμος*

ψυχολογικά δεν προχωράω στην επέμβαση. Ναι, έχει αναβληθεί, έχει αναβληθεί, βεβαίως, ναι βέβαια, αν φοβάται ο άλλος πολύ, γιατί, για ποιο λόγο να τον χειρουργήσεις...». Ο Β. όχι μόνο συμμερίζεται το άγχος που προκαλεί μια επικείμενη επέμβαση αλλά είναι πάντα στη διάθεση του πελάτη: «Τα λαμβάνω οπωσδήποτε και γι' αυτό προτιμώ να είμαι όσο πιο κοντά στον πελάτη μπορώ, και με το τηλέφωνο να είμαι πάντα διαθέσιμος και εξηγώ ότι είναι μια διαδικασία η οποία έτσι κι αλλιώς φέρνει άγχος, δεν υπάρχει κανένας που να πάει για χειρουργείο, όσο χρονών και να είναι, και να μην έχει άγχος. Είναι μια φυσιολογική αντίδραση και προσπαθώ να τον ησυχάσω, ότι αυτό είναι κάτι, ας πούμε, αναμενόμενο αλλά και αναπόφευκτο». Ο Υ. είναι ακόμη πιο συναισθηματικός : «Είναι πολύ ωραίο ο άλλος να σε νιώθει κοντά του, να του κρατάς το χέρι την ώρα που κοιμάται, να σε νιώθει ότι είσαι εκεί, ότι... αισθάνεσαι πάρα πολύ καλά και δίπλα του την ώρα που εκείνος κοιμάται και που αφήνεται στα χέρια σου...σας λέω είναι μεγάλη ευθύνη και...πρέπει να νιώθει ο άλλος...όχι σα νά'χει από πάνω του τον γκραν Πάπα, ας πούμε, που είναι Θεός και πρέπει να τον τρέμουνε, πρέπει νά'σαι ένας γλυκός άνθρωπος, ο οποίος είσαι εξειδικευμένος να κάνει καλύτερο σ' αυτό που έχεις στα χέρια σου. Και να νιώθει αυτός το ίδιο ήρεμα, το ίδιο άνετα και το ίδιο σίγουρα».

β). Μέτριος βαθμός κατανόησης των συναισθημάτων του πελάτη

Οι πλαστικοί χειρουργοί που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία να μεν λαμβάνουν υπόψη τους τα συναισθήματα των πελατών τους, αλλά κρατούν και κάποιες συναισθηματικές αποστάσεις. Σε αντίθεση με τους πλαστικούς χειρουργούς της πρώτης κατηγορίας, δε μας ανέφεραν τίποτα για τη μετεγχειρητική τους σχέση με τους πελάτες τους. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Ν.: «Πάντοτε. Πάντοτε. Θά'ταν εγκληματικό να δούμε κάποιον σε καθαρά ψυχρή βάση και να σκεφτόμαστε την ώρα που ξεκινάμε το χειρουργείο ότι αυτό αντιπροσωπεύει 2000 ή 3000 ευρώ. Ένα ποσό δηλαδή και τίποτ'άλλο. Αυτό βέβαια δε σημαίνει ότι πρέπει να κάνουμε τα δικά του προβλήματα δικά μας προβλήματα άρα θα κάναμε διπλή λύση, θ'αναγκαζόμασταν να έχουμε διπλή λύση. Αλλά οπωσδήποτε θα πρέπει...πραγματικά σ'ένα καλό αποτέλεσμα συμμετέχω και 'γω...Εξηγώ ότι είναι απόλυτα φυσιολογικό γιατί ο φόβος όταν φτάνουμε στην κλινική, όταν οδηγούμαστε στο χειρουργείο είναι απόλυτα ανθρώπινο. Αυτό το βιώνουμε κι εμείς οι ίδιοι οι γιατροί αν για κάποιο λόγο οδηγούμεθα ως άρρωστοι στο χειρουργείο...Βεβαίως και έχω αποτρέψει (άτομα να χειρουργηθούν). Ειδικά τα άτομα που δεν ήταν κατασταλαγμένα και ήμουν σίγουρος

ότι και το άριστο αποτέλεσμα να γινότανε σ'αυτή την περίπτωση είχα πολλές αμφιβολίες για το αν θα αισθανόταν πραγματικά ευτυχισμένη και πλήρης».

Ο Γ. και ο Η. μας απάντησαν ότι φροντίζουν να αποβάλλουν οι πελάτες τους τις φοβίες τους, χωρίς ωστόσο να τους συμπαραστέκονται ιδιαίτερα. Μας είπαν αντίστοιχα: «Σίγουρα τα συναισθήματα έχουνε σημασία, σίγουρα χρειάζεται και ψυχολογική υποστήριξη αν φοβούνται λίγο το χειρουργείο να τους ενισχύσεις λίγο ψυχολογικά. Ε...δε νομίζω...δε...δε θυμάμαι...να έχει...λίγο πριν την επέμβαση να έχει φύγει κάποιος όχι, τώρα...αν τελικά δεν έκλεισε να κάνει την επέμβαση λόγω φόβου αυτό δε μπορώ να το γνωρίζω», «Εντάξει, βέβαια τα λαμβάνουμε υπόψη μας. Το βοηθάμε να μη φοβάται. Και να ξεπεράσει τις φοβίες του. Βεβαίως (έχω αποτρέψει να χειρουργηθεί)». Ο Τ. έχει αποτρέψει υποψήφιους πελάτες από το να χειρουργηθούν, όχι λόγω δικών τους αρνητικών συναισθημάτων αλλά γιατί είχαν «παράλογες» απαιτήσεις, κατά τη γνώμη του: «Βέβαια. Και φροντίζω όσο γίνεται οι φοβίες να εξαφανίζονται. Και αυτές πιστεύω ότι εξαφανίζονται μέσα από τη σωστή ενημέρωση. (Έχω αποτρέψει να χειρουργηθεί) μόνον εάν οι απαιτήσεις και αυτά τα οποία ζητούσε δεν είχαν σχέση με την κοινή λογική».

Ο Ξ. θέλει τους πελάτες του να προσέρχονται έτοιμοι ψυχολογικά για το χειρουργείο για τη δική του ασφάλεια. Πάρα πολύ συχνά αρνείται να χειρουργήσει υποψήφιους πελάτες, όχι γιατί λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματά τους, αλλά για άλλους λόγους. Μας είπε: «Ε, φυσικά. Πάντα πρέπει να...συμπεριλαμβάνουμε κι αυτά. Διότι...πρέπει να κοιτάξουμε σε ποια κατάσταση ψυχολογική βρίσκεται το άτομο αυτό πριν κάνει μια τέτοια εγχείρηση. Μια εγχείρηση όσο νά'ναι είναι...ένα επιπλέον βάρος σε κάποιον και πρέπει να είναι ψυχολογικά ώριμος και σταθερός για να μπορεί να το αντιμετωπίσει, έτσι; Δεν είναι...αν όλα πάνε καλά δεν υπάρχει πρόβλημα, αλλά αν...κάτι δεν πάει καλά; Και ο άλλος, ο ασθενής, δεν είναι ψυχολογικά...σταθερά, τι γίνεται; Μπορεί να καταρρεύσει. Πάρα πολύ συχνά. Πάρα πολύ συχνά...α...αρνούμαι να κάνω χειρουργική. Δυο-τρεις φορές την εβδομάδα. Είτε...επειδή οι προσδοκίες δεν είναι σωστές είτε απλώς δεν...η χειρουργική δε θα βελτιώσει κάτι σ'αυτό το σημείο».

γ). Μικρός βαθμός κατανόησης των συναισθημάτων του πελάτη

Στην κατασκευή του πειθήνιου σώματος, το οποίο δεν πρέπει να ξεφύγει από τις νόρμες και τους κανόνες, σημαντικό ρόλο έχει ο ορθολογικός έλεγχος των συναισθημάτων. Αυτό έχει ως αρχή της και η Λ., η οποία πιστεύει ότι η «αντικειμενικότητα» της γνώσης της κινδυνεύει από τα συναισθήματα: «Η αλήθεια είναι ότι σα γιατρός και σαν άνθρωπος πρέπει...έχεις...φυσικά...έχεις...μετέχεις και συ

στα συναισθήματα κάποιου ανθρώπου όσο μπορείς βέβαια λιγότερο γιατί προσπαθείς να είσαι αντικειμενικός στην κρίση σου και στη δουλειά σου. Πολλές φορές (έχω αρνηθεί να χειρουργήσω)».

Ο Ρ. θέλει τα άτομα να προσέρχονται ψυχολογικά σταθερά στο ιατρείο του και αποτρέπει με ψυχρή ευγένεια όσους νομίζει ότι θα έχει μαζί τους πιθανά προβλήματα θέλει επιλεγμένη πελατεία : «Ναι βέβαια. Θα πρέπει να είναι συναισθηματικά σταθερός και όχι ασταθής, δηλαδή αν κάποιος έχει υποστεί ένα πρόσφατο διαζύγιο και θέλει να κάνει μια επέμβαση, τότε θα πρέπει να τον στείλουμε στο δικηγόρο και όχι στον πλαστικό χειρουργό...πιστεύω ότι είναι πολύ καλύτερο ν' αφήσουμε τον ασθενή να φύγει, να το ξανασκεφτεί, να ξανάρθει, να το ξανασυζητήσουμε και μετά αν είναι να κάνει την επέμβαση, και όχι να του κάνουμε την επέμβαση παρόλο που αυτός έχει δειλιάσει. Ναι βέβαια (έχω αποτρέψει), πολλές φορές. Είναι για άτομα τα οποία πιστεύω εγώ ότι πρώτον δε μπορούμε να συνεννοηθούμε, δεύτερον οι απαιτήσεις τους είναι εξωπραγματικές, ε...τρίτον διάφορα ιδιόρρυθμα άτομα που δεν ταιριάζουνε και στο χαρακτήρα μου. Αυτούς με ευγενικό τρόπο τους αποτρέπω για να πάνε σε κάποιο άλλο συνάδελφο που ίσως να είναι πιο προσιτός σ'αυτούς».

Ο Ψ. παρακινεί τους πελάτες να βοηθήσουν τους εαυτούς τους μόνοι τους, έχοντας στο μυαλό τους το κίνητρο που τους ώθησε στην αισθητική χειρουργική: «Ε, σίγουρα ναι. Σίγουρα ναι, και γι' αυτό όπως είπα και προηγουμένως τους τονίζω το κίνητρο που τους βάζει να μπουν σ' αυτή τη διαδικασία. Πολύ σπάνια (έχει αναβληθεί χειρουργείο)...πολύ σπάνια...συνήθως είναι αποφασισμένοι οι ασθενείς στις επεμβάσεις αυτές, δεν έχουνε...φόβος υπάρχει φυσιολογικός που θα υπήρχε στον καθένα που θά'μπαινε στο χειρουργείο, αλλά να πει τελευταία στιγμή ότι “ξέρεις, όχι, το μετάνιωσα και σηκώνομαι και φεύγω”, δεν έχει υπάρξει». Η Ε. μας είπε ότι έχει αναβληθεί χειρουργείο λόγω δειλίας ή φόβου του πελάτη και, όπως και οι προηγούμενοι, προτιμά τους υπάκουους από τους «αγχωμένους ασθενείς»: «Φυσικά. Ένας πολύ αγχωμένος ασθενής ή ένας ασθενής ο οποίος έχει πολλές αντιρρήσεις για το αποτέλεσμα, του λέω να το ξανασκεφτεί και ίσως να μην το κάνει».

Ο Δ. μας έκανε απλή περιγραφή της συναισθηματικής κατάστασης στην οποία βρίσκονται οι υποψήφιοι πελάτες, ο ίδιος δε συμμετέχει συναισθηματικά και ούτε προσπαθεί να τους μεταπείσει σε περίπτωση που άλλαξαν γνώμη: «Οι πελάτες είναι πάρα πολύ ε...φορτισμένοι όταν πρόκειται να έρθουν να κάνουν μία επέμβαση, πολλοί το θεωρούν ότι είναι κάτι το πολύ-πολύ σημαντικό ε...και άλλοι πάλι πελάτες έρχονται

οι οποίοι έχουνε ε...έτσι...μπορεί να το πει κανείς για πλάκα θεωρούν την επέμβαση κι έρχονται πάρα πολύ ευδιάθετοι, ούτε άγχος ούτε τίποτα. Εξαρτάται λοιπόν πώς αισθάνεται ο κάθε πελάτης. Πολλές φορές έχει συμβεί αυτό, να αναβληθεί η επέμβαση και ο πελάτης την τελευταία στιγμή δειλιάζει και πολλές φορές τυχαίνει να κάνει την εισαγωγή στο νοσοκομείο, να...για να χειρουργηθεί και μετά το μετανιώνει και ακυρώνει στην εισαγωγή του και φεύγει διότι λέει “το μετάνιωσα, δε θα κάνω την επέμβαση” ».

Στην ερώτηση 43, που αφορά τους περιορισμούς που τίθενται εκ μέρους των πλαστικών χειρουργών στους χειρουργημένους, οι περισσότεροι μας απάντησαν πανομοιότυπα : θέτουν περιορισμούς τόσο προεγχειρητικά όσο και μετεγχειρητικά. Πέρα από τα συνήθη αντιβιοτικά που χρησιμοποιούνται προτείνουν καθορισμένες δίαιτες, γυμναστική, καλλυντικά, διακοπή καπνίσματος και τρόπους υγιεινής διατροφής. Παραθέτουμε τα χαρακτηριστικότερα αποσπάσματα, μέσα από τα οποία διαφαίνεται η παραγωγή των πειθήνιων σωμάτων, τα οποία πρέπει να συμμορφωθούν με τις οδηγίες των «ειδικών» για το δικό τους καλό :

Ψ. : «Δεν τους υποβάλλω, τους προτείνω ότι ξέρεις, για να’ χεις τα καλύτερα αποτελέσματα θα πρέπει να κάνεις και αυτά τα πράγματα. Τώρα, από κει και πέρα αν δεν τα κάνουνε...τα κάνουνε, για καλό δικό τους, το λέω, δεν το λέω για να είμαι εγώ καλύτερα».

Φ.: «Νομίζω ότι απαιτείται ένα συνονθύλευμα, θα έλεγα, και δίαιτας, υγιεινής διατροφής, καλλυντικών, εξασκήσεως, και φυσικά, όταν επέλθει και η χειρουργική επέμβαση, όλων αυτών, προκειμένου να φτάσουμε στο επιθυμητό για τον ασθενή αποτέλεσμα».

Ν.: «Όσον αφορά κάποια φάρμακα, ε, εντάξει, αυτό είναι κάτι επιβεβλημένο. Όμως, όταν ειδικά στις περιπτώσεις επεμβάσεων σώματος εκείνο που συστήνω αν δεν πληρεί το ιδανικό βάρος λέω ότι η οποιαδήποτε απώλεια βάρους θα είναι σύμμαχός μας κατά τη διάρκεια της επέμβασης».

Α. : «Άμα είναι για καλύτερο αποτέλεσμα τους το λέω, ναι, βέβαια».

Χ.: «Ναι, κυρίως το κάπνισμα».

Τ.: «Όχι, τόσο πολύ. Δίαιτα, ιδιαίτερα στα επανορθωτικά χρειάζεται συγκεκριμένη, όσον αφορά φάρμακα είναι τα συνήθη αντιβιοτικά, τα οποία παίρνουμε διεγχειρητικά και μετεγχειρητικά για λίγες μέρες».

Με την ερώτηση 44 απευθυνθήκαμε στους πλαστικούς χειρουργούς να μας πουν πώς νιώθουν οι ίδιοι όταν κάποιοι πελάτες δεν είναι ευχαριστημένοι με το αισθητικό αποτέλεσμα και αμφισβητούν τη δουλειά τους και αν σε αυτή την περίπτωση καταφέρνουν να πείσουν τους πελάτες τους ότι οι ίδιοι ακολούθησαν τα συμφωνημένα.

Ο Φ., όπως μας είχε απαντήσει και σε άλλη ερώτηση, δεν επιδέχεται αμφισβήτηση του ιατρικού του έργου και ως εκ τούτου αποφεύγει τους πελάτες που δε συμμορφώνονται με τον ιατρικό του λόγο. Μας είπε : *«Ε...πιστεύω ότι η δουλειά μου γενικότερα δεν αμφισβητείται, επειδή εξηγώ στους ασθενείς μου τι μπορώ να κάνω και πώς μπορώ να το κάνω. Γι' αυτό και σας είπα προηγουμένως ότι κάποιους ασθενείς μου, οι οποίοι δε μπορούν να καταλάβουν αυτά τα οποία μπορώ να πετύχω, με...κάποιους τρόπους προσπαθώ να τους αποφύγω ή να τους ωθήσω σε άλλους συναδέλφους μου, τη στιγμή την οποία δε μπορούν να πειστούν περί αυτών τα οποία τους λέμε»*. Ο Ν. θεωρεί ότι πείθει τους πελάτες ότι τηρήθηκαν όλα όσα είχαν συμφωνήσει μεταξύ τους και σε περίπτωση που δε συμβαίνει αυτό φταίει κατά τη γνώμη του, ο ασταθής ψυχισμός του πελάτη : *«Ε...θεωρώ πως ναι. Θεωρώ πως ναι. Σίγουρα δεν αισθάνομαι όμορφα, ε...και ειδικά σε περιπτώσεις που αντικειμενικά υφίσταται αυτό. Τις περισσότερες φορές όμως, όταν συμβαίνει κάτι τέτοιο, χωρίς να θέλουμε να αποδώσουμε μόνο ευθύνες...εε...ν' αποποιηθούμε τις ευθύνες, θεωρώ ότι η αιτία είναι ο ασταθής ψυχισμός του πελάτη που υποβλήθηκε σε επέμβαση»*.

Όταν υπάρχει δυσαρέσκεια του πελάτη με το αισθητικό αποτέλεσμα, οι Γ. και Χ. πιστεύουν ότι αυτό συμβαίνει όταν ο πελάτης είχε άλλη εικόνα στο μυαλό του και μας είπαν αντίστοιχα *«Ε...στεναχωριέμαι φυσικά...και προσπαθώ να δω αν έχει γίνει κάτι λάθος από μέρους μου ή αν έχει γίνει κάτι λάθος εκ μέρους των ασθενών, αν δε μπόρεσα να τους μεταδώσω επακριβώς την εικόνα του πώς θα ήταν μετά την επέμβαση, αν είχαν άλλη εικόνα στο μυαλό τους»* και *«Δε νιώθω καλά και προσπαθώ να δω αν φταίω εγώ ή φταίνε αυτοί όσον αφορά τις προσδοκίες τους»*. Τα ίδια συναισθήματα έχει και ο Α. και προβάλλει την «αντικειμενικότητα» της γνώσης του : *«Δε νιώθω καλά. Δε μπορώ βέβαια να μπω στο μυαλό τους και να καταλάβω τι ακριβώς εννοούν, αυτό είναι αλήθεια...προσπαθώ να τους εξηγήσω με αντικειμενικούς λόγους τι είναι αυτό που βλέπουν και τι θα μπορούσε να γίνει καλύτερο ή θα μπορούσε να γίνει χειρότερο»*.

Για τη Λ. υπάρχει πάντα ένα μικρό ποσοστό πελατών που δεν είναι ικανοποιημένο, αλλά αυτό συμβαίνει λόγω των εξωπραγματικών προσδοκιών.

Προκειμένου να πειστούν οι πελάτες προβάλλει και αυτή την «αντικειμενικότητα» της γνώσης της και ζητά από τους πελάτες να «δουν» το σώμα τους με το «βλέμμα του ειδικού» : *«Λοιπόν...αυτό που νομίζω ότι πρέπει να κάνει κάθε πλαστικός χειρουργός και το κάνει είναι ότι επειδή οι άνθρωποι έχουν βραχεία μνήμη, ε...θα πρέπει να δουν πώς ήταν πριν και μετά. Όταν δουν πώς ήταν πριν και πώς ήταν μετά, ε...βλέπουν διαφορά, δηλαδή στην πλαστική χειρουργική η διαφορά είναι φανερή, δεν είναι κάτι που κρύβεται. Τώρα...δυστυχώς υπάρχει ένα πολύ μικρό ποσοστό ανθρώπων που έχουνε αυτό που λέμε το εξωπραγματικό. Έχουνε προσδοκίες πέρα από το...σ' αυτό φυσικά...αυτό έχει...πολλές φορές κάποιους ανθρώπους δε μπορείς να τους καταλάβεις από την...με την επίσκεψη μισής ώρας ή μίας ώρας ποια είναι ακριβώς η ψυχοσύνθεσή τους. Είναι κάτι...νομίζω ότι κανείς πλαστικός χειρουργός δε μπορεί να ικανοποιήσει το 100% των ασθενών». Στατιστικά κάποιοι δεν θα είναι ευχαριστημένοι, μας είπε και ο Ψ.: «Ε...σίγουρα όταν χειρουργείς πολλούς ανθρώπους στατιστικά είναι σίγουρο ότι κάποιοι...έτσι; Δε θα μείνουν ευχαριστημένοι. Ε, προσπαθώ να το συζητήσουμε, να δω τι είναι αυτό που τους ενοχλεί κι αν έχω τη δυνατότητα να το διορθώσουμε και μετά να είναι κι ευχαριστημένοι».*

Ο Κ. μας απάντησε ότι η «αντικειμενική» του γνώση είναι η μόνη σωστή : *«Ε κάποιες φορές συμβαίνει και αυτό. Κάποιες λίγες φορές, κάποιες όχι. Αλλά μου αρκεί ότι έχω κάνει το σωστό. Από κει και πέρα υπάρχουν πελάτες οι οποίοι...συνήθως...σπάνια μου συμβαίνει. Εντάξει. Μια δυο φορές μου έχει συμβεί. Με τον καιρό αν τηρήσεις μια σωστή στάση εξοικειώνεσαι. Αλλά πάντα υπάρχουν και οι κακοήθεις πελάτες ή για χρήματα ή γι' αυτό, που...εντάξει, υπάρχουν κι αυτά».*

Συμπεράσματα

Οι περισσότεροι από τους ερωτηθέντες πλαστικούς χειρουργούς αρνούνται ότι η αισθητική χειρουργική αντίκειται στον όρκο του Ιπποκράτη χρησιμοποιώντας δύο κύρια επιχειρήματα : είτε λέγοντας ότι επιλαμβάνονται και θεμάτων της ψυχικής υγείας των πελατών τους και θεραπεύουν την ψυχή τους είτε ταυτίζοντας την αισθητική χειρουργική με την επανορθωτική, προκειμένου να δικαιολογήσουν την πραγματοποίηση επεμβάσεων σε υγιή σώματα. Βέβαια, η σκοπιά από την οποία βλέπει ο καθένας την υπηρεσία που προσφέρει όσον αφορά την ψυχική υγεία των ατόμων διαφέρει : οι προτάσεις των πλαστικών χειρουργών ξεκινούν από την αύξηση της αυτοπεποίθησης και φτάνουν μέχρι τη βελτίωση της ψυχικής υγείας των πελατών τους. Όσοι από τους πλαστικούς χειρουργούς χρησιμοποιούν τα μαθηματικά κατά τη

άσκηση του επαγγέλματός τους έχουν και πρότυπα για τη συμμόρφωση των πελατών τους, αφού μιλούν για ιδανικές αναλογίες με βάση τα ανθρωπομετρικά κριτήρια που υπάρχουν στα βιβλία πλαστικής χειρουργικής. Οι περισσότεροι συγκρίνουν τους πελάτες τους είτε άμεσα είτε έμμεσα με άλλα άτομα της ηλικιακής τους κατηγορίας, χρησιμοποιώντας μέσους όρους και κανόνες, γεγονός που επιβεβαιώνει την **κανονικοποίηση** του σώματος μέσα από την πρακτική της αισθητικής χειρουργικής. Οτιδήποτε παρεκκλίνει από αυτές τις νόρμες και τους μέσους όρους είναι σύμφωνα με τους πλαστικούς χειρουργούς, εκτός των ορίων του «φυσιολογικού» και χρήζει τροποποίησης.

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, υπάρχει μια ανεπίσημη ταξινόμηση των πελατών, η οποία επηρεάζει τη συμπεριφορά των γιατρών απέναντι στους πελάτες. Ο «καλός» πελάτης είναι αυτός που συμμορφώνεται στις εντολές του γιατρού, ενώ ο «κακός» ή «δύσκολος» πελάτης είναι αυτός που είναι υπερβολικά απαιτητικός, προσπαθεί να ελέγξει το γιατρό και αμφισβητεί την αυθεντία του, με πολύ συχνή συνέπεια να απορριφθεί από το γιατρό. Μέσα από την ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των συνεντεύξεων των πλαστικών χειρουργών διαπιστώσαμε ότι και οι πλαστικοί χειρουργοί αποφεύγουν να χειρουργήσουν τους πελάτες που δεν είναι διατεθειμένοι να συμμορφωθούν με τις οδηγίες και τις συμβουλές τους ή αμφισβητούν την επιστημονική τους αυθεντία. Για το λόγο αυτό, οι περισσότεροι από τους ερωτηθέντες όταν αρνούνται ή αποτρέπουν πελάτες από το να χειρουργηθούν είναι όχι λόγω των αρνητικών συναισθημάτων των πελατών αλλά προκειμένου να μην έχουν οι ίδιοι μαζί τους προβλήματα μετεγχειρητικά. Επίσης, λίγοι είναι οι πλαστικοί χειρουργοί που λαμβάνουν υπόψη τους τα συναισθήματα των πελατών τους τόσο προεγχειρητικά όσο και μετεγχειρητικά. Μέσα από τις απαντήσεις των πλαστικών χειρουργών σε αυτού του είδους τις ερωτήσεις καταδεικνύεται η κατασκευή του **πειθήνιου** σώματος μέσα από την πρακτική της αισθητικής χειρουργικής. Οι πλαστικοί χειρουργοί μπορούν να επιτηρήσουν το σώμα των ατόμων, να το ελέγξουν και να το κατευθύνουν. Τα άτομα οφείλουν να προσπαθούν να αφομοιώσουν τις οδηγίες τους αν επιθυμούν να διατηρήσουν το σώμα τους υγιές και όμορφο, χωρίς αναβολές ή αμφισβήτηση της αλάνθαστης γνώμης των «ειδικών». Τα πειθήνια σώματα είναι κυρίως γυναικεία, αφού παρά τον αυξανόμενο αριθμό ανδρών πελατών που μας ανέφεραν οι πλαστικοί χειρουργοί, η συντριπτική πλειοψηφία των πελατών τους είναι γυναίκες, γεγονός που αντανakλάται και στον

ιατρικό τους λόγο, αφού οι περισσότεροι, αναφερόμενοι στους πελάτες τους, χρησιμοποιούν το θηλυκό γένος.

1.5 ΚΑΤΑΚΕΡΜΑΤΙΣΜΕΝΟ ΚΑΙ ΟΠΤΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ

Ο ερευνητικός αυτός άξονας παρουσιάζει μεγαλύτερο ενδιαφέρον από την πλευρά των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις, όπως θα δούμε στο επόμενο κεφάλαιο της διατριβής. Οι ερωτήσεις που περιλαμβάνονται σε αυτόν (45-55, βλ. παράρτημα) αφορούν τα μέσα που έχουν στα χέρια τους οι πλαστικοί χειρουργοί για την τροποποίηση του σώματος και τον τρόπο με τον οποίο αυτά κατακερματίζουν και οπτικοποιούν το σώμα, συμβάλλοντας στην αποσταθεροποίησή του ως ολότητας. Όπως επισήμανε και η Balsamo, στα πλαίσια της αισθητικής χειρουργικής το σώμα χάνει την ενότητά του και τεμαχίζεται σε μικρότερα μέρη, τα οποία επιδέχονται όχι μόνο ιατρική αλλά και τεχνολογική παρέμβαση και ανακατασκευή.

Με τις ερωτήσεις 45-47, οι οποίες αναφέρονται στο χειρισμό του υπό τροποποίηση μέρους του σώματος εκ μέρους των πλαστικών χειρουργών, θέλαμε να μάθουμε αν οι ίδιοι βλέπουν μπροστά τους μόνο αυτό την ώρα που χειρουργούν και κατά πόσο κατακερματίζουν το σώμα. Όλοι μας απάντησαν ότι λαμβάνουν υπόψη τους τη συμμετρικότητα του τροποποιημένου μέρους ως προς το υπόλοιπο σώμα του πελάτη, αλλά παρ'όλ'αυτά, όπως θα δούμε στα αποσπάσματά τους, απομονώνουν από το υπόλοιπο σώμα το μέρος που τροποποιούν.

α). Οπτική αποκλειστικά του υπό τροποποίηση μέρους

Ο Δ. μας είπε *«Ε, ναι, ακριβώς, βλέπομε, το αντικείμενο το οποίο φτιάχνουμε»* και ότι επιτυγχάνει τη συμμετρικότητα σχεδιάζοντας επάνω στο σώμα: *«Ε, οπωσδήποτε κοιτάζω πάντα, διότι εμείς για να έχουμε συμμετρία στο σώμα και να κάνουμε σωστά τη δουλειά μας κάνουμε οπωσδήποτε σχέδια προηγουμένως, ε, με μαρκαδόρους ζωγραφίζουμε και γνωρίζουμε και δεν πηγαίνουμε στην τύχη αλλά πηγαίνουμε πάντα βάσει προγράμματος κι έτσι έχουμε συμμετρικότητα»*. Το ίδιο μας απάντησε και ο Χ.: *«Στον έλεγχο που κάνεις τον προεγχειρητικό και στο σχεδιασμό βλέπεις το μέρος που θα χειρουργήσεις με τις παρακείμενες γραμμές. Όταν χειρουργείς όμως, βλέπεις μόνο το μέρος αυτό εφόσον έχεις κάνει και τις γραμμές και τα σημάδια»*.

Ο Φ. όταν χειρουργεί βλέπει μπροστά του αποκλειστικά το υπό τροποποίηση μέρος του σώματος και την ώρα εκείνη προβαίνει και σε περαιτέρω τροποποιήσεις αν θεωρήσει ως «ειδικός» ότι χρειάζεται : *«Όταν χειρουργείς πάντα βλέπεις το τμήμα το*

οποίο χειρουργείς. Από κει και πέρα βεβαίως γνωρίζεις το σώμα του ανθρώπου που έχεις να χειρουργήσεις και φυσικά ίσως να χρειάζεται και να τροποποιήσεις και κάποια άλλα στοιχεία του σώματος τα οποία φυσικά έχεις εξηγήσει ότι θα τροποποιήσεις στον ασθενή».

Ο Α., επίσης, μας είπε : «Ναι, μόνο αυτό (το μέρος που τροποποιώ), τίποτ'άλλο. Δε βλέπω εικόνες και τίποτ'άλλο. Ναι, βέβαια, σαφώς, πάντα (λαμβάνω υπόψη μου τη συμμετρικότητα). Γι'αυτό πάντα γίνεται η εξέταση όλου του σώματος αρχικά». Μονολεκτικά μας απάντησε ο Η. και η Λ. αντίστοιχα: «Ε βέβαια. Λογικό (να βλέπω μόνο το μέρος που χειρουργώ)», «Ναι. Ναι. Βλέπω μόνο αυτό».

β). Οπτική του μερικού και του όλου

Σαφής ήταν ο Γ. στην απάντησή του: «Ε...σίγουρα για να είσαι πετυχημένος πλαστικός χειρουργός πρέπει να έχεις μπροστά σου και το συγκεκριμένο κομμάτι, και το μερικό και το όλο...ε...είναι απαραίτητο το συγκεκριμένο κομμάτι που φτιάχνεις να το δένεις με το υπόλοιπο σώμα». Επίσης, ο Β. μας είπε: «Ναι, βλέπουμε σαφώς αυτό το μέρος που χειρουργούμε, γιατί...όλα τα υπόλοιπα είναι απομονωμένα, αλλά...ωστόσο...δεν παύουμε να έχουμε, ας πούμε...εγώ προσωπικά έχω στο μυαλό μου ότι αυτό είναι μέρος ενός συνόλου, το οποίο είναι ένας άνθρωπος με σώμα και ψυχή». Ακριβώς το ίδιο μας είπε και ο Τ.: «Συνήθως ναι (βλέπουμε το μέρος που τροποποιούμε) αλλά σκεφτόμαστε και το υπόλοιπο ανθρώπινο σώμα».

Ο Ψ. βλέπει μπροστά του μόνο το μέρος που τροποποιεί αλλά νιώθει ότι έχει όλο το σώμα μπροστά του αφού έχει προηγηθεί ο σχεδιασμός του σώματος με μαρκαδόρους : «Καταρχήν πριν το χειρουργείο, πάντα ζωγραφίζουμε. Οι πλαστικοί χειρουργοί πάντα ζωγραφίζουν πριν το χειρουργείο, τι πρέπει να πάρεις, από πού πρέπει να το πάρεις, πώς πρέπει να το κάνεις, οπότε μετά το πεδίο που έχεις, είναι σα να έχεις όλο το σώμα μπροστά σου, παρότι έχεις μόνο το πεδίο που χειρουργείς, ξέρεις ακριβώς τι θα κάνεις». Από το παραπάνω απόσπασμα επιβεβαιώνεται η προαγωγή του κατακερματισμένου σώματος. Όσο για τη συμμετρικότητα ο Ψ. μας είπε: «Ναι, αυτό το πετυχαίνουμε με τη ζωγραφική πριν, εντός εισαγωγικών ζωγραφική».

Ο Ν. επικαλείται ιατρικούς λόγους για τους οποίους βλέπει μπροστά του μόνο το μέρος που χειρουργεί : «Ε...ναι, γιατί αναγκαστικά θα πρέπει να απομονωθεί για να είναι αποστειρωμένο το χειρουργικό πεδίο. Οπωσδήποτε όμως δε μπορείς να ε...να μην έχεις και στο μυαλό σου μια προοπτική». Συνεχίζοντας, μας είπε ότι στην «καινούρια του σύνθεση» λαμβάνει υπόψη του τη συμμετρικότητα : «Οπωσδήποτε. Οπωσδήποτε. Υπάρχουν βέβαια και ανάλογα προγράμματα, αλλά αυτά περισσότερο έχουν να

κάνουν με λόγους marketing. Εκείνο που παίζει σημαντικό ρόλο είναι η ικανότητα προοπτικής σύλληψης στην καινούρια σύνθεση, για την καινούρια σύνθεση». Επίσης, ο Κ. μας είπε : «Ε, βέβαια. Στην αρχή βλέπω ολόκληρο το σώμα. Αλλά στο χειρουργείο αναγκαστικά το υπόλοιπο σώμα είναι καλυμμένο».

γ). Οπτική του σώματος ως ολότητας

Εξαίρεση από όλους τους ερωτηθέντες πλαστικούς χειρουργούς αποτελεί η Ε., μέσα από την απάντηση της οποίας καταδεικνύεται ότι δεν κατακερματίζει το σώμα: «Βλέπεις τον άνθρωπο σαν μία ολότητα. Όταν κάνεις, ας πούμε, μια αυξητική μαστού, θα δεις το ύψος, τις διαστάσεις του ασθενούς, δε θα δεις μόνο εκείνα τα σημεία». Παρόμοια, η Σ. μας είπε: «Όχι, εγώ πάντα κοιτάζω συμμετρικά να φέρω το αποτέλεσμα γιατί αν κάνω κάτι τέλειο σε μια περιοχή που έχει τελείως άλλα σταθμά τότε δε θά'χουμε και καλό αποτέλεσμα». Οι τέσσερις επόμενοι πλαστικοί χειρουργοί ήταν ρητοί και μας είπαν :

Ζ.: «Όχι. Όχι. Μέρος του συνόλου».

Π.: «Όχι. Είναι συνολικό».

Ρ.: «Όχι, το βλέπουμε σαν σύνολο το σώμα. Και βέβαια επικεντρωνόμαστε μετά στις αλλαγές που πρέπει να κάνουμε στο συγκεκριμένο...».

Μ.: «Όχι. Όλο το σώμα βλέπω».

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, στα πλαίσια της αισθητικής χειρουργικής το σώμα χάνει την ενότητά του και τεμαχίζεται σε μικρότερα μέρη, τα οποία επιδέχονται όχι μόνο ιατρική αλλά και τεχνολογική παρέμβαση και ανακατασκευή. Έτσι, ρωτήσαμε τους πλαστικούς χειρουργούς αν θεωρούν το μετασχηματισμό ενός μέρους του σώματος ως διαδικασία «επανασυναρμολόγησης» (ερώτ. 48), προκειμένου να διαπιστώσουμε κατά πόσο βλέπουν το σώμα ως μία μηχανή η οποία χρειάζεται επισκευή και το βαθμό στον οποίο κατακερματίζουν το σώμα. Αρκετοί πλαστικοί χειρουργοί μας μίλησαν για «επανασυναρμολόγηση» του σώματος ενώ κάποιοι από τους πλαστικούς χειρουργούς που μας απάντησαν ότι δε βλέπουν με αυτό τον τρόπο το σώμα, μας έδωσαν κάποιον άλλο χαρακτηρισμό της διαδικασίας της σωματικής τροποποίησης.

α). Η τροποποίηση του σώματος ως «επανασυναρμολόγηση»

Ο Τ. μας είπε : «Είναι. Ένας βαθμός είναι ανακατασκευή ενός δύσμορφου, ενός υπαρκτού προβλήματος». Στο ίδιο πνεύμα κινήθηκε και η απάντηση του Ψ.: «Ε, επανασυναρμολόγηση με την έννοια της επανόρθωσης, αν μπορούμε να τα ταυτίσουμε

αυτά τα δύο, θα μπορούσαμε να πούμε ότι είναι και επανασυναρμολόγηση». Ο Α. επίσης μας είπε : «Μπορώ να πω κατά ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό έτσι το θεωρώ...είναι μια επαναξιολόγηση της αισθητικής». Για λόγους αρμονίας μας είπε ο Μ. ότι χειρίζεται το σώμα ως «επανασυναρμολογούμενο»: «Το κάνω για λόγους αρμονίας πρώτιστα. Πρώτα δηλαδή οπτικά σε ένα σώμα κοιτάς να προσαρμόσεις το σώμα με κάτι που αλλάξεις, αλλάζουν και οι αναλογίες με το υπόλοιπο σώμα, ας πούμε. Οπότε πρέπει απ'την αρχή νά'χεις προσχεδιάσει, ας πούμε, τα όρια που θα βάλεις. Δηλαδή, ας πούμε, ένα ψηλό άτομο δε μπορεί νά'χει μια...μικρή μύτη. Ανεξάρτητα από το πρόσωπό του, και λόγω της ανατομίας, δε μπορεί νά'χει μια μικρή μύτη».

β). Η τροποποίηση του σώματος δεν είναι «επανασυναρμολόγηση»

Ο Ν. μας είπε ότι δε θεωρεί το μετασχηματισμό ενός μέρους του σώματος ως διαδικασία «επανασυναρμολόγησης» αλλά ως διαδικασία επαναδιάπλασης : «Εμ...Όχι. Δεν είναι επανασυναρμολόγηση. Επαναδιάπλαση θα ήταν ένας όρος γιατί και ο όρος πλαστικός έχει επικρατήσει και μεταφράζεται στα ελληνικά εγχειρίδια “κάτι που μπορεί να διαμορφωθεί. Κάτι που μπορούμε να το διαπλάσουμε”».

Η Π. αντιλαμβάνεται τη σωματική τροποποίηση μέσω της αισθητικής χειρουργικής ως μια διαδικασία κανονικοποίησης, μιλώντας για παρεκκλίνοντα σώματα και προσπάθεια επαναφοράς τους στη φυσιολογικότητα: «Εντάξει, επανασυναρμολόγηση δε μπορούμε να πούμε ότι γίνεται, απλά προσπαθούμε να κάνουμε, να φέρουμε αυτό το τμήμα του σώματος...συνήθως...έχει παρεκκλίνει της συμμετρικότητας αυτή η ιστορία και προσπαθείς να το επαναφέρεις. Δηλαδή με μια λιποδυστροφία που έχει...ψωμάκια ξέρω 'γω, ξέρεις, πετάνε από δω κι από κει, είναι λεπτή επάνω κι απ'τη μέση και κάτω είναι πολύ παχιά κι αυτό που κάνεις είναι να φέρεις λίγο σε ισορροπία το πάνω μέρος με το κάτω». Ως διόρθωση αντιλαμβάνεται το μετασχηματισμό ενός μέρους του σώματος και ο Ρ.: «Δεν το θεωρώ έτσι. Δεν είναι επανασυναρμολόγηση. Επανασυναρμολόγηση θεωρείται κάτι που τό'χεις διαλύσει και το ξαναφτιάχνεις. Ε...αυτό είναι περισσότερο μια διόρθωση θα μπορούσα να πω. Και όχι επανασυναρμολόγηση».

Ο Β. μας είπε : «Α...το θεωρώ σα διαδικασία που θα βοηθήσει τον άνθρωπο αυτό να νιώσει καλύτερα με το σώμα του».

Αρνητικός απέναντι σε αυτόν τον όρο ήταν και ο Ζ., ο οποίος μας είπε : «Όχι. Μέρος του συνόλου». Παρόμοια μας απάντησε και ο Δ. με τον Φ., που μας είπαν αντίστοιχα.: «Όχι, το παίρνουμε επί του συνόλου του. Επί του συνόλου βλέπουμε το σώμα και...και το παίρνω να είναι...να αρμόζει και στο υπόλοιπο μέρος του σώματος»

και «Όχι, όχι, ως ολότητα αντιμετωπίζεται οποιοδήποτε transformation και να κάνεις στον οποιονδήποτε ασθενή».

Ο Κ. μας είπε : «Ποτέ δεν το αποκόπτεις, εντάζει, επικεντρώνεσαι σ' αυτό αναγκαστικά αλλά...επανασυναρμολόγηση δεν είναι σωστός ο όρος, 'ντάζει». Ρητοί ήταν και ο Χ. με την Ε. και μας είπαν : «Δεν το θεωρώ έτσι», «Ε, δε μ'αρέσει αυτός ο όρος, δεν ξέρω».

«Τι σχέση έχετε με τις νέες τεχνολογίες; Κατά πόσο έχουν αντικαταστήσει τις κλασικές χειρουργικές τεχνικές; Συμπληρώνουν ή σε μερικές περιπτώσεις δύνανται να αντικαθιστούν τα χέρια του πλαστικού χειρουργού;». Εδώ (ερώτ.49) οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί μας απάντησαν ότι σήμερα οι νέες τεχνολογίες βοηθούν ή συμπληρώνουν τις κλασικές χειρουργικές τεχνικές και ελάχιστοι ήταν αυτοί που μας απάντησαν ότι μπορούν και να τις αντικαταστήσουν.

α). Αναντικατάστατες οι κλασικές χειρουργικές τεχνικές

Οι πλαστικοί χειρουργοί που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία θεωρούν ότι οι νέες τεχνολογίες όχι μόνο δεν αντικαθιστούν αλλά ούτε καν συμπληρώνουν τη δουλειά τους. Ρητός ήταν ο Η.: «Πουθενά. Δεν έχουν αντικαταστήσει τίποτα». Οι Ρ. και Τ. έχουν την ίδια άποψη : «Δε νομίζω ότι μέχρι στιγμής έχει βρεθεί μηχανήμα να αντικαθιστά τα χέρια του πλαστικού χειρουργού. Ε...βέβαια χρησιμοποιούμε τις νέες τεχνολογίες σα βοήθεια και βέβαια ό,τι μπορεί να μας βοηθήσει στη δουλειά μας», «Ποτέ δεν αντικαθίστανται τα χέρια από την τεχνολογία. Απλά η τεχνολογία, τα μηχανήματα, τα εργαλεία, μας βοηθούν να κάνουμε καλύτερα τη δουλειά μας. Αλλά πάντα το ανθρώπινο χέρι είναι εκείνο που ρυθμίζει τα μηχανήματα». Παρόμοια απάντησαν ο Κ. και η Ε., που μας είπαν αντίστοιχα: «Σε κάποιους τομείς υπάρχει μια βελτίωση, οι κλασικές χειρουργικές τεχνικές δεν έχουν αντικατασταθεί», «Όχι, δεν τα αντικαθιστούνε. Παρόλα όσα γράφονται στα περιοδικά ευρείας κυκλοφορίας, δεν υπάρχει κάτι τέτοιο». Αναντικατάστατες θεωρεί τις κλασικές χειρουργικές μεθόδους και ο Ψ.: «Οι κλασικές χειρουργικές τεχνικές ήτανε και θα είναι πάντα οι ίδιες, δε μπορεί να τροποποιηθεί. Η νέα τεχνολογία αυτό που κάνει είναι ότι βοηθάει σε ορισμένες περιπτώσεις να βελτιώσεις τους χρόνους σου. Και όσον αφορά αυτό, είναι, έτσι, καλές. Αλλά να αντικατασταθούν, δε νομίζω».

β). Οι νέες τεχνολογίες ως συμπληρωματικές των κλασικών χειρουργικών τεχνικών

Οι Δ. και Μ., παρόλο που πιστεύουν ότι οι κλασικές τεχνικές είναι αναντικατάστατες, μας είπαν ότι μπορούν να λειτουργήσουν συμπληρωματικά : «Τα χέρια του πλαστικού χειρουργού δεν τα αντικαθιστά καμιά τεχνολογία, αλλά οπωσδήποτε συμπληρώνουν τη δουλειά του πλαστικού χειρουργού και γίνεται πιο τέλεια με τις νέες τεχνολογίες, τις οποίες χρησιμοποιούμε κατά κόρον», «Δε μπορούν να αντικαταστήσουν τα χέρια του χειρουργού, ε...χρησιμοποιώ πολύ τις νέες τεχνολογίες αλλά δεν έχουν αντικαταστήσει καθόλου τις κλασικές. Δεν υπάρχει περίπτωση καμιά. Απλώς συμπληρώνουν λίγο. Λίγο». Το ίδιο μας είπε και η Σ., μειώνοντας τη σημασία άλλων παθολογικών καταστάσεων και εξαιρώντας τη δουλειά των πλαστικών χειρουργών: «Όχι, απλά συμπληρώνουνε, γιατί βασικά τα χέρια και το μυαλό του χειρουργού είναι το πιο σημαντικό και το concept το οποίο έχει μέσα του πώς θέλει να φέρει το αποτέλεσμα. Δεν έχουμε μια χολή κι έχει πρόβλημα η χολή, χοληδόχος κύστη και πρέπει να τη βγάλουμε. Εδώ είναι μια πιο γενική αντιμετώπιση».

Εργαλεία χαρακτηρίζει τις νέες τεχνολογίες ο Ν. : «Ε...ευτυχώς ακόμα, οι κλασικές τεχνικές είναι αναντικατάστατες. Όλα όσα ακούγονται εε...είμαι της άποψης ότι πρέπει...είναι καθαρά εργαλεία». Ο Ξ. μας περιέγραψε πώς οι νέες τεχνολογίες προσφέρουν οπτικοποίηση του σώματος : «Κοιτάζτε, οι βάσεις οι χειρουργικές είναι οι ίδιες, οι βάσεις, οι γενικές βάσεις αλλά σίγουρα η τεχνική...ε...βελτίωση στον τομέα μας μάς έχει βοηθήσει, πάρα πολύ, κι έτσι μπορούμε να κάνουμε τώρα πολύ μικρότερες τομές και πιο αποτελεσματικές επεμβάσεις με αυτό. Χρησιμοποιούμε μικρές κάμερες για να...για να μπαίνουμε μέσα από μικρές οπές, ώστε να μη χρειαζόμαστε να κάνουμε μεγάλες τομές και...διάφορα άλλα εργαλεία».

Οι δύο επόμενοι πλαστικοί χειρουργοί χρησιμοποιούν συμπληρωματικά ορισμένες νέες τεχνολογίες, όπως φαίνεται μέσα από τα αποσπάσματά τους. Ο Α. είπε: «Η τεχνολογία προχωράει. Υπάρχουν κάποιες νέες τεχνολογίες, οι οποίες βοηθάνε πάρα πολύ τις παλιές μεθόδους. Αυτό είναι αλήθεια. Τα laser βοηθάνε πάρα πολύ. Και είναι κάτι λιγότερο επεμβατικό και όλ'αυτά τα πράγματα...δεν έχω καμιά αντίρρηση στην τεχνολογία την καινούρια...φτάνει να κάνει σωστά τη δουλειά της. Και να μη διαφημίζεται υπερβολικά» και ο Β.: «Ε...η μόνη πραγματική επανάσταση τα τελευταία χρόνια και όταν λέμε τα τελευταία εννοώ την τελευταία 15ετία, είναι οι ενέσεις botox, που κάνουμε στο πρόσωπο, οι οποίες πραγματικά έχουν σε πολλές περιπτώσεις έτσι, μειώσει την ανάγκη για πιο επεμβατικές μεθόδους, φυσικά δε μπορεί αυτό να

αντικαταστήσει, ας πούμε, ένα lifting, αλλά ωστόσο, μπορεί να το τρενάρει ή μπορεί να είναι και συμπληρωματικό σε πολλές περιπτώσεις».

γ). Οι νέες τεχνολογίες ως υποκατάστατες των κλασικών χειρουργικών τεχνικών

Ο Γ. θεωρεί ότι οι νέες τεχνολογίες, έστω και σε λίγες περιπτώσεις, έχουν αντικαταστήσει επεμβάσεις : «Σίγουρα οι νέες τεχνολογίες έχουν βοηθήσει, συμπληρώνουν, και σε λίγες περιπτώσεις έχουν αντικαταστήσει μάλιστα τα χέρια του πλαστικού χειρουργού. Δηλαδή, το botox που χρησιμοποιούμε για να σιδερώνουμε τις ρυτίδες στο μέτωπο έχει αντικαταστήσει την ανόρθωση των φρυδιών που κάναμε τόσο πολύ στο παρελθόν».

Ο Θ., ο οποίος ειδικεύεται στις μη χειρουργικές επεμβάσεις, έκανε εκτενή αναφορά στις νέες τεχνολογίες που σήμερα έχουν αντικαταστήσει κλασικές επεμβάσεις του παρελθόντος : «Ασχολούμαι με την εξέλιξη των τεχνικών είτε αυτές αφορούν laser είτε αυτές αφορούν διάφορους άλλους τρόπους με άλλες ενέργειες όπως ραδιοσυχνότητες, επίδραση στο δέρμα, είτε τις ενέσιμες θεραπείες, για παράδειγμα botox, ενέσιμα για γέμισμα ρυτίδων, μεσοθεραπεία διαφόρων τύπων, και μια τελευταία εξέλιξη την τελευταία τριετία, τη λιπόλυση. Είναι, λοιπόν, σε θέση όλ' αυτά ν' αντικαταστήσουν κάποιο μικρό βαθμό επεμβάσεων, δηλαδή στα αρχικά στάδια εκεί που δεν είναι μεγάλο το πρόβλημα, αντικαθιστούν. Το thermage με τις ραδιοσυχνότητες (αντικαθιστά) ένα mini lift για χαλάρωση του προσώπου, και ίσως και με καλύτερα αποτελέσματα γιατί πάει σε όλα τα σημεία του προσώπου κι όχι μόνο στα πλαϊνά σημεία που πάει το lift. Στα βλέφαρα κάνει καταπληκτική δουλειά η μικρή κεφαλή του thermage για ανόρθωση και σύσφιξη των βλεφάρων, δεν επηρεάζει μόνο το λίπος όπου εκεί μόνο η κλασική βλεφαροπλαστική μπορεί να παρέμβει. Και η λιπόλυση αντικαθιστά πολύ και ίσως με καλύτερο τρόπο την επεμβατική λιποαναρρόφηση που γίνεται σε χειρουργείο, σε σημεία που δε θα μπορούσε να γίνει επαναρρόφηση δουλεύει τέλεια, όπως στο μπροστά μέρος των ποδιών, στα γόνατα, στην πλάτη και πάρα πολύ ωραία στο πρόσωπο, σε σημεία του προσώπου. Οι πολλές περιπτώσεις, είτε του botox είτε των ενεσίμων εμφυτευμάτων σε ζυγωματικά, σε ρυτίδες πολύ βαθιές, σε ουλές ακόμα, και σε ρυτίδες έκφρασης αντικαθιστούν επεμβάσεις όπως το ενδοσκοπικό lift ή το lift μετώπου ή το ενδοσκοπικό lift που σχεδόν το botox το έχει καταργήσει. Γίνεται σε πολύ ακραίες περιπτώσεις όταν είναι πολύ μεγάλο το πρόβλημα. Το ίδιο και οι λιπολύσεις κοιλιάς οι οποίες εκτός απ' τη μείωση του λίπους κάνουν και σύσφιξη σημαντική, με αποτέλεσμα πολλές φορές να μειώνουν και την περίπτωση κοιλιοπλαστικής».

Η Π. πιστεύει ότι οι κλασικές χειρουργικές τεχνικές δε θα αντικατασταθούν ποτέ αλλά στο μέλλον δε θα τις προτιμούν τα άτομα : «Απλά, πιστεύω ότι σταδιακά θ'αρχίσουν, επειδή όλες αυτές οι τεχνικές που κάνουμε, οι χειρουργικές τεχνικές, γίνονται από πολύ νεαρές ηλικίες, δε θα φτάνουνε άτομα πλέον να κάνουν τις κλασικές τεχνικές. Δηλαδή σιγά-σιγά θα τις καταργήσουν λόγω μη ανάγκης σε μερικά πράγματα. Όχι τεχνική αντικατάσταση. Ένα πρόσωπο που αρχίζει και από νωρίς κάνει κάποια πράγματα δε θα φτάσει, ας πούμε, στο τέλος να κάνει...μαχαίρι ξέρω 'γω, στα 60 του. Μπορεί και να τ'αφήσει. Νά 'ναι σε καλή κατάσταση».

Η ερώτηση 50 αφορά την επιλογή των φαρμακευτικών υλικών που χρησιμοποιούν οι πλαστικοί χειρουργοί. Τους ρωτήσαμε αν νιώθουν ότι παίρνουν κάποιο ρίσκο όσον αφορά τα προϊόντα του εμπορίου και κατά πόσο η δουλειά τους εξαρτάται και κατευθύνεται από αυτά τα προϊόντα μέσω εταιρειών. Η ερώτηση αυτή έχει ιδιαίτερο κοινωνιολογικό ενδιαφέρον γιατί οι πλαστικοί χειρουργοί εκφράζουν τους φόβους τους, τις αδυναμίες τους και την εξουσία που και αυτοί δέχονται από τα κάθε λογής υλικά που λανσάρονται στην αγορά και είναι υποχρεωμένοι να χρησιμοποιούν στη δουλειά τους. Κανένας πλαστικός χειρουργός δε νιώθει πλήρως ασφαλής, οποιαδήποτε έγκριση και αν έχουν τα φαρμακευτικά υλικά. Οι απαντήσεις που μας έδωσαν κατηγοριοποιούνται ως εξής :

α). Αίσθηση επικινδυνότητας

Χαρακτηριστική ήταν η απάντηση του Α.: «Ε...αυτή...η αλήθεια είναι ότι χρησιμοποιώντας κάποιο υλικό απ'το εμπόριο...ρίσκο σαφώς παίρνεις αλλά υποτίθεται ότι το υλικό αυτό έχει την έγκριση κάποιων διατάξεων εν πάση περιπτώσει, των φαρμακευτικών εε...οργανισμών...εν πάση περιπτώσει δε χρησιμοποιώ ένα προϊόν που δεν έχει δοκιμαστεί». Μέσα από τα λόγια του Β. διαφαίνονται οι φόβοι του για την αξιοπιστία των φαρμακευτικών σκευασμάτων : «Ναι, η αλήθεια είναι ότι τα ρίσκα αυτά τα παίρνεις κυρίως όταν είσαι πιο νέος στην ειδικότητα αυτή, α, βέβαια με τα χρόνια μαθαίνεις και ξεχωρίζεις ποια υλικά είναι τα πιο ακίνδυνα και αυτά εφαρμόζεις. Και οτιδήποτε νέο το βλέπεις με πάρα πολύ σκεπτικισμό και δεν...σαφώς δεν το δοκιμάζεις. Δεν αντικαθιστάς ένα παλιό προϊόν που σε βγάζει ασπροπρόσωπο με ένα καινούριο που είναι αμφίβολης ή όχι καλά έτσι, τεκμηριωμένης αξιοπιστίας».

Ο Ψ. και η Λ. μας είπαν ότι όλα τα φάρμακα έχουν τους κινδύνους τους και ότι η ασφάλεια που νιώθουν είναι σχετική : «Ε, όλα τα φάρμακα έχουνε παρενέργειες, έτσι δεν είναι; Και μια απλή ασπιρίνη ή ένα deron να πάρεις, μπορείς να πάθεις

αναφυλακτικό σοκ και να πεθάνεις. Με αυτή την έννοια όλα τα φάρμακα, ό,τι χρησιμοποιείται, έχει τους κινδύνους του κι έχει και τα οφέλη του», «Φυσικά ποτέ κανείς δε μπορεί να ξέρει πώς θ'αντιδράσει ένας οργανισμός. Εκτός από τα κλασικά φάρμακα που χρησιμοποιούνται φυσικά στην αναισθησία, στη νάρκωση κι όλ'αυτά που είναι πλέον εδώ και δεκαετίες χρησιμοποιούνται με ασφάλεια, όσον αφορά τα προϊόντα, τα καλλυντικά προϊόντα τύπου υαλουρονικό οξύ, ακόμα και το botox, κάποια απ'αυτά έχουν περάσει τον έλεγχο του Ελληνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), όπως το botox, ενώ τα υπόλοιπα γαλλικά προϊόντα, επειδή είναι καλλυντικά δε χρειάζονται αντίστοιχη έγκριση. Ε...όσον αφορά τον εαυτό μου, προσπαθώ πάντοτε να χρησιμοποιήσω προϊόντα που έχει παρέλθει η πάροδος πολλών ετών ή έχουν πάρει έγκριση από την Αμερικάνικη Επιτροπή που διασφαλίζει μετά από μια δεκαετή χρήση ότι δεν έχουν παρουσιάσει επιπλοκές».

β). Αίσθηση σχετικής ασφάλειας

Οι πλαστικοί χειρουργοί αυτής της κατηγορίας δε χρησιμοποιούν καινούρια προϊόντα ακόμα και αν αυτά έχουν την έγκριση διεθνών οργανισμών. Ο Ν. μας ανέφερε την ύπαρξη επικίνδυνων προϊόντων και είναι προσεκτικός στα διαφημιζόμενα προϊόντα: «Θα έλεγα ότι...είναι πολύ σωστή η ερώτηση αυτή, γιατί ε...έχουν αποδειχτεί, ύστερα από follow-up (αποτελέσματα μετά από δοκιμασίες) ότι προϊόντα τα οποία λανσαρίστηκαν ως πανάκεια να έχουν κάνει εγκληματικές βλάβες σε πολύ κόσμο. Το κυριότερο κριτήριο είναι ότι αν δεν έχει κάνει προϊόν ικανοποιητικό follow-up δεν το χρησιμοποιώ. Και δεύτερον προτιμώ να χρησιμοποιώ προϊόντα για τα οποία το FDA της Αμερικής έχει δώσει έγκριση».

Η Π. έχει τις επιφυλάξεις της όσον αφορά τη χρήση προϊόντων που έχουν κυκλοφορήσει πρόσφατα στο εμπόριο, γι'αυτό και μας είπε : «Προσπαθώ όλα να είναι ελεγμένα. Να έχουν την έγκριση του ΕΟΦ και νά'χουν όλα...δεν παίρνω υλικά εγώ προσωπικά ποτέ τα οποία να μην είναι ελεγμένα. Πάντα από μεγάλες εταιρείες, έτσι; Πάντα πιστοποιημένα από την Ευρωπαϊκή Ένωση κι από τον ΕΟΦ εγκεκριμένα. Δηλαδή δεν πάω να πάρω ό,τι βρω από τα συνέδρια ή απ'τις εκθέσεις, οτιδήποτε και τα χρησιμοποιώ...προσπαθώ να υπάρχει εμπειρία...και ίσως το καθυστερώ λίγο. Δηλαδή δεν το κάνω αμέσως κάτι που κυκλοφορεί. Περιμένω να δω κάποια αποτελέσματα και μετά». Το ίδιο μας είπαν και η Ε. με τον Η. αντίστοιχα : «Ε...όλα τα υλικά που χρησιμοποιώ έχουν έγκριση του ΕΟΦ φυσικά και...όταν βγαίνει ένα καινούριο προϊόν στην αγορά δεν το χρησιμοποιώ...αφήνω να κυκλοφορήσει κάποιο διάστημα και μετά

το χρησιμοποιώ», «Δε χρησιμοποιώ ποτέ προϊόντα που κυκλοφορούν καινούρια, αν δεν είμαι σίγουρος ότι έχουν δοκιμαστεί».

Ο Θ., επίσης, δε νιώθει ασφαλής όσον αφορά τη χρήση καινούριων προϊόντων, ακόμη και αν φέρουν την πιστοποίηση διεθνών οργανισμών. Χαρακτηριστικά μας είπε : «Πολύ σωστή και τέλεια ερώτηση αυτή, γιατί δε χρησιμοποιώ ποτέ κάτι που έχει βγει μόλις στο εμπόριο...δε χρησιμοποιώ ποτέ υλικά τα οποία δεν έχουνε έγκριση από είτε τους διεθνείς οργανισμούς όπως το FDA της Αμερικής ή το CE της Ευρωπαϊκής Ένωσης και φυσικά εφόσον δεν έχω κάνει εγώ ο ίδιος βλέποντας σε συνέδρια διεθνή ή σε εφαρμογές πάρα πολλές σε άλλους ασθενείς, να ξεκινήσω στο δικό μου τον ασθενή να βάζω κάτι το οποίο είναι αμφίβολο. Και επίσης ποτέ δεν έτυχε να χρησιμοποιήσω στο παρελθόν που ήτανε υλικά για λίγο, που κυκλοφόρησαν και μετά απαγορεύτηκαν, όπως ήταν οι σιλικόνες και άλλα πράγματα που είχανε πολλά προβλήματα, πριν να σιγουρευτώ ότι αυτά ήταν απολύτως ασφαλή».

γ). Αίσθηση ασφάλειας στα πιστοποιημένα προϊόντα

Οι πλαστικοί χειρουργοί που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία χρησιμοποιούν καινούρια προϊόντα και αρκούνται στην έγκριση διεθνών οργανισμών. Ο Ζ. μας είπε: «Ααα, σ'αυτή την περίπτωση υπάρχουν οι διεθνείς οργανώσεις, οι οποίες παρέχουν ασφαλιστικές δικλείδες, εεε, και...πριν κάποιος χρησιμοποιήσει κάποιο υλικό, καλό είναι να ενημερώνεται πλήρως από αυτούς τους οργανισμούς». Ο Τ., επίσης, επαφίεται στην εγγύηση των διεθνών οργανισμών : «Ε...στην επιλογή των υλικών είμαι αυστηρός. Χρησιμοποιώ υλικά ή και προϊόντα (ενθέματα), τα οποία έχουνε πάρει την έγκριση και της Αμερικανικής Εταιρείας αλλά και της Ευρωπαϊκής, έχουν πιστοποίηση ε...οι εταιρείες οι οποίες τα κατασκευάζουν παρέχουν εγγύηση εφ'όρου ζωής και πραγματικά υπάρχουν στον κόσμο τέτοιες και βέβαια με βάση την ε...φιλικότητά τους με τους ανθρώπινους ιστούς». Το ίδιο και ο Φ.: «Ε...προσπαθώ να χρησιμοποιώ υλικά τα οποία είναι εγκεκριμένα από μεγάλους φορείς είτε από τον ίδιο τον ΕΟΦ». Παρόμοια απάντησε και ο Ρ.: «Ναι. Πρέπει να κοιτάμε αυτά τα προϊόντα να έχουνε είτε CE, που σημαίνει έγκριση απ'την Ευρωπαϊκή Ένωση ή έγκριση απ'το FDA της Αμερικής. Ε...όλ'αυτά κοιτάμε να έχουνε περάσει από τη διαδικασία της έρευνας και της εφαρμογής πριν βγούνε στο εμπόριο ε...κι από κει και πέρα, γνωρίζοντας τα διάφορα υλικά και πώς συμπεριφέρονται επιλέγουμε και το προϊόν που θέλουμε».

Από τους ερωτηθέντες πλαστικούς χειρουργούς δύο μας απάντησαν ότι χρησιμοποιούν δοκιμαστικά τα καινούρια προϊόντα σε δικά τους περιστατικά και αν είναι ευχαριστημένοι με τα αποτελέσματα συνεχίζουν να τα χρησιμοποιούν.

Αντίστοιχα ο Γ. και ο Χ. μας είπαν : «Όχι, ρίσκο δεν παίρνω, γιατί ενημερώνομαι για το προϊόν, βλέπω το πού έχει χρησιμοποιηθεί, διαβάζω τα papers που έχουν γραφτεί για το συγκεκριμένο προϊόν, το εφαρμόζω δοκιμαστικά στην αρχή σε συγκεκριμένο...σε συγκεκριμένα άτομα για να δούμε το πώς αντιδρούν. Και μετά το βάζω στο ιατρείο μου και το προσφέρω σε όλους», «Τα προϊόντα τα οποία έρχονται προς διαφήμιση έχουν μία έγκριση από τον ΕΟΦ. Οπότε στην προκειμένη περίπτωση κάποια στιγμή δοκιμάζεις το ένα, με την ασφάλεια των προηγούμενων περιστατικών και αν είσαι ικανοποιημένος συνεχίζεις να το χρησιμοποιείς».

Ρωτήσαμε τους πλαστικούς χειρουργούς αν χρησιμοποιούν τεχνολογίες οπτικοποίησης προκειμένου να δείξουν στους πελάτες τους την εικόνα τους πριν και μετά την τροποποίηση κάποιου μέρους του σώματος και σε περίπτωση που αυτό συμβαίνει αν πιστεύουν ότι οι πελάτες πείθονται περισσότερο με τα λόγια τους ή με τις εικόνες του υπολογιστή που δείχνουν τον ιδεατό τους εαυτό (ερωτ. 51-52). Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, οι πλαστικοί χειρουργοί ασκούν με τις νέες τεχνολογίες οπτικοποίησης μια νέα εκδοχή της επιστημονικής βιοεξουσίας του Foucault. Αυτές επιφέρουν την αντικειμενοποίηση του υλικού σώματος και την υποταγή του στην πειθαρχία ενός κανονιστικού βλέμματος, μετατρέποντας το υλικό σώμα σε οπτικό μέσο και καθιστώντας το «ευάλωτο». Πάνω στην ερώτηση αυτή υπήρξε μια πολύ μεγάλη συζήτηση με τους πλαστικούς χειρουργούς, τόσο on the record όσο και off the record. Κάποιοι μας εκμυστηρεύτηκαν προβλήματα νομικής φύσης που υπήρξαν με πελάτες, οι οποίοι δεν ήταν ικανοποιημένοι με τη μετεγχειρητική εικόνα τους. Από την έρευνά μας διαπιστώθηκε ότι σήμερα οι πλαστικοί χειρουργοί τείνουν να εγκαταλείψουν τη χρήση προσομοίωσης μέσω ηλεκτρονικών υπολογιστών και αντί αυτής χρησιμοποιούν φωτογραφική μηχανή, καθρέφτη και σχεδιασμό στο σώμα των ατόμων, όπως θα δούμε από τα αποσπάσματά τους.

α). Εγκατάλειψη της ηλεκτρονικής προσομοίωσης

Χαρακτηριστικό είναι το απόσπασμα του Δ., ο οποίος εξασκεί πολλά χρόνια την αισθητική χειρουργική και μας μίλησε και για άλλους συναδέλφους του: «Εγώ προσωπικά δε χρησιμοποιώ κομπιούτερ για να δείχνω στους πελάτες μου πριν την επέμβαση πώς θα είναι παραδείγματος χάριν το πρόσωπό τους διότι θεωρώ ότι μ' αυτόν τον τρόπο, όχι μόνο εγώ αλλά και πολλοί άλλοι γιατροί ε...θα ξεγελάσουμε τον πελάτη και θα του δείξουμε πράγματα τα οποία δεν είναι εφικτά να γίνουν. Και μπορεί να του

ζωγραφίσουμε το πρόσωπο πριν την επέμβαση να του δείξουμε ότι μοιάζει σαν άγγελος κι ότι είναι δυνατόν να γίνουν όλ' αυτά ενώ στην πραγματικότητα την επέμβαση δε θα την κάνει το κομπιούτερ αλλά θα την κάνουν τα χέρια του γιατρού και πρέπει να του δείξουμε μια πραγματική εικόνα. Γι' αυτό πάρα πολλοί πλαστικοί χειρουργοί δε χρησιμοποιούν τεχνολογικά μέσα για να δείξουν εικόνες πριν απ' την επέμβαση πώς μπορεί να είναι το πρόσωπό τους, παραδείγματος χάριν. Ο υπολογιστής τα ωραιοποιεί περισσότερο και μπορεί να ξεγελάει και στα συνέδρια που κάνουμε εμείς είναι ένα σύνθετο θέμα το οποίο συζητιέται και το οποίο είναι κατά κάποιο τρόπο ένα εμπορικό τρικ για να ξεγελιώνται οι πελάτες και να νομίζουν ότι θα γίνουν όλ' αυτά, ενώ στην πραγματικότητα δε γίνονται». Και ο Η. δε χρησιμοποιεί κομπιούτερ «διότι δε μπορείς να δείξεις κάτι που θα φτιάξεις στο ανθρώπινο σώμα... με την ακρίβεια που ο καθένας θέλει... άρα, θα λες ψέματα». Ρητός ήταν και ο Ψ.: «Καμία. Καμία, διότι έχει αποδειχθεί από αμερικάνικη μελέτη ότι αυτές οι οπτικοποιήσεις διαφέρουν από το τελικό αποτέλεσμα κατά 50%. Δηλαδή στα χέρια του καλύτερου χειρουργού αυτό που βλέπεις στο κομπιούτερ μ' αυτό που θα γίνει τελικά έχει διαφορά 50%».

Ο Ρ., επίσης, είναι αντίθετος με τη χρήση της προσομοίωσης : «Δε χρησιμοποιώ αυτές τις μεθόδους, γιατί ό,τι δείξεις στον πελάτη προ-εγχειρητικά αυτό εντυπώνεται στο μυαλό του με αποτέλεσμα ό,τι και να του κάνεις μετά, μπορεί να είναι πολύ πιο καλό αυτό που θα του κάνεις, αυτός έχει εντυπωμένο στο μυαλό του αυτό που του έδειξες προ-εγχειρητικά. Και συνήθως αυτό είναι μια ψευδής εικόνα και είναι πολύ δύσκολο να την εφαρμόσουμε χειρουργικά. Και γι' αυτό το λόγο... μπορώ να τους δείξω φωτογραφίες προ-εγχειρητικά και μετεγχειρητικά άλλων ασθενών. Ποτέ όμως δε μπαίνω στη διαδικασία να δείξω στους ίδιους πώς θα γίνουνε μετά. Διότι αυτό είναι μια απατηλή μέθοδος. Ποτέ δε γίνονται όπως τους το δείχνουμε στο κομπιούτερ. Και εκτός αυτού ο υπολογιστής είναι δισδιάστατος, ενώ τα μέρη του σώματός μας είναι τρισδιάστατα». Την ίδια μέθοδο με τις φωτογραφίες άλλων πελατών ακολουθεί και ο Θ., ο οποίος μας είπε : «Αυτό έχει ένα ρίσκο και στην Αμερική απαγορεύεται ριζικά, γιατί εκεί είναι πολύ άσχημοι οι νόμοι και πολλές φορές έχουν γίνει δικαστήρια για αποτελέσματα που είδαν σε φωτογραφία, σε κομπιούτερ, οι πελάτες και μετά τους δείχνουνε πώς πραγματικά έγιναν και ήταν διαφορετικό από την εικόνα αυτή, με αποτέλεσμα να πληρώσουν μεγάλες αποζημιώσεις οι γιατροί. Αυτό λοιπόν, επειδή έχει να κάνει με την επούλωση του κάθε ατόμου και την ατομική συμπεριφορά του δέρματός του μετά από επεμβάσεις, αυτό που μπορούμε να κάνουμε είναι για το συγκεκριμένο άτομο, για τη συγκεκριμένη δική του βιολογία, το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα. Αυτό

προσπαθούμε εμείς να πετύχουμε, έχοντας δώσει από πριν στον άνθρωπο να καταλάβει περίπου, δείχνοντας ίσως περιστατικά άλλα που έχουνε γίνει, ποια είναι η εικόνα που περίπου περιμένει να δει». Παρόμοια μας απάντησε και η Λ.: «Επειδή ο άνθρωπος έχει τρεις διαστάσεις και η τεχνολογία αυτή είναι μονοδιάστατη και έτσι δε θ'απεικονίζει ποτέ την πραγματικότητα. Είχα στο παρελθόν αυτά τα προγράμματα, συγκεκριμένα πιστεύω ότι ουσιαστικά θα δώσει μια ψευδή εντύπωση σ'έναν άνθρωπο και αυτό προσπαθώ να το δείξω σε κάποιους άλλους ανθρώπους πώς ήταν πριν και μετά το χειρουργείο. Για να έχουν μια αντίληψη...γιατί ποτέ δε...θέλω να μείνει στο μυαλό τους η εικόνα αυτή που βλέπουν στον υπολογιστή».

Απαράδεκτη χαρακτηρίζουν τη διαδικασία προσομοίωσης ο Φ. και ο Β., οι οποίοι χρησιμοποιούν φωτογραφίες “πριν-μετά” άλλων πελατών προκειμένου να δώσουν στον πελάτη μια εικόνα για το πώς θα είναι μετά, και μας είπαν αντίστοιχα : «Παλιά προσπαθούσα να τους βάλω μες στο κομπιούτερ και να τους δείξω μια εικόνα πριν και να πλάσω μια εικόνα μετά στο κομπιούτερ. Τα τελευταία 7 χρόνια το έχω εγκαταλείψει όλο, απλώς τους δείχνω διαφορετικά περιστατικά. Θεωρώ ότι είναι απαράδεκτο να προσπαθώ να προσομοιάσω...το 1993 ήμουν από τους πρώτους που έδειχνε μέσα στο κομπιούτερ τους ασθενείς. Εν τούτοις μετά από κάποια χρόνια εργασίας, εγκατέλειψα τη μέθοδο και προσπαθώ να μην τους εγκλωβίσω πίσω από μια εικόνα, η οποία, τις περισσότερες τουλάχιστον φορές, δε μπορεί να επιτευχθεί», «Α...χρησιμοποιώ μόνο περιστατικά δικά μου “πριν και μετά” από άλλους πελάτες, έτσι, που έχω χειρουργήσει, ααα...κάνω συζητήσεις μαζί τους ως προς το τι θα ήθελαν εκείνοι οι ίδιοι ν'αλλάξουν, πώς βλέπουν, ας πούμε, τη βελτιωμένη έκδοση της μύτης ή του στήθους, αλλά οπωσδήποτε δε χρησιμοποιώ πρόγραμμα σε κομπιούτερ, να μπαίνει η φωτογραφία του ασθενούς και να κάνω αλλαγές επάνω στη φωτογραφία γιατί αυτό είναι απαράδεκτο. Τα ωραιοποιεί (ο υπολογιστής) και ίσως προσπαθεί να...να ψαρέψει, ας πούμε, τον ασθενή, να τον κάνει, να τον ωθήσει προς το χειρουργείο χωρίς να τον...ας πούμε να βεβαιώνει και να...α...σιγουρεύει ότι θα είναι αυτό το αποτέλεσμα στην πράξη». Ο Τ. είναι και αυτός κατά της χρήσης ηλεκτρονικού υπολογιστή και χρησιμοποιεί «φωτογραφίες, προ-εγχειρητικές και μετεγχειρητικές ασθενών μου. Σπάνια (χρησιμοποιώ υπολογιστή) διότι δε χειρουργεί ο ηλεκτρονικός υπολογιστής, χειρουργεί ο γιατρός, και πρέπει όχι τα σκίτσα του ηλεκτρονικού υπολογιστή να έχει υπόψη του ο άνθρωπος που πρόκειται να χειρουργηθεί, αλλά να έχει εξηγηθεί, ακριβώς, ανάλογα με το μέρος του σώματος το οποίο θα υποβληθεί σε εγχείρηση το πώς αυτό θα βελτιωθεί».

Ο Α. δε χρησιμοποιεί ηλεκτρονικό υπολογιστή αλλά σχεδιάζει σε χαρτί αυτό που θέλει να δείξει στους πελάτες του : *«Τώρα πια καμία (τεχνολογία οπτικοποίησης). Παλιά χρησιμοποιούσα το κομπιούτερ, τώρα πια δεν το χρησιμοποιώ καθόλου. Δεν αντικατοπτρίζει 100% γι' αυτό δε μ' αρέσει. Προτιμώ να σχεδιάσω στο χαρτί»*. Η Ε., επίσης σχεδιάζει, αλλά επάνω σε φωτογραφία του πελάτη που έχει βγάλει η ίδια : *«Δε χρησιμοποιώ κάποιο κομπιούτερ, δεν το θεωρώ αξιόπιστο, ε...προσπαθώ να τους ζωγραφίσω μερικές φορές τις φωτογραφίες που έχω βγάλει προ-εγχειρητικά για να τους δείξω το αποτέλεσμα. Γιατί το κομπιούτερ κάνει μια εξιδανικοποίηση της εικόνας και δεν το θεωρώ αξιόπιστο»*.

Ο Ζ. για οπτικοποίηση χρησιμοποιεί μόνο τον καθρέφτη : *«Βεβαίως. Τον καθρέφτη. Τον καθρέφτη. Ο υπολογιστής μπορεί να τα ωραιοποιήσει και σίγουρα δε μπορεί να αντικαταστήσει την...την πραγματικότητα»*.

Ο Χ. χρησιμοποιεί φωτογραφική μηχανή πριν και μετά την πραγματοποίηση της αισθητικής επέμβασης : *«Μόνο με φωτογραφική μηχανή. Με τα λόγια πείθονται και όχι με τον υπολογιστή. Άλλωστε δε χρειάζεται υπολογιστής για να δει κανείς το μετέπειτα πιθανώς μελλοντικό αποτέλεσμα. Φωτογραφίες εφόσον έχει γίνει, πριν και μετά, για να δει τη σύγκριση των αποτελεσμάτων προβαλλόμενων σε υπολογιστή, αλλά τα προγράμματα τα οποία δημιουργούν το μετά, εφόσον δεν έχει γίνει η επέμβαση, κάποια λογισμικά, δεν τα χρησιμοποιώ»*.

Ο Υ. χαρακτήρισε την ηλεκτρονική προσομοίωση παραπληροφόρηση και μας είπε πόσο επικίνδυνο είναι για τον πελάτη να βλέπει τον ιδεατό του εαυτό. Κατέληξε λέγοντας ότι θεωρεί σημαντικότερο οι πελάτες να πείθονται από τον ιατρικό του λόγο: *«Ναι, είναι κάτι το οποίο φοριέται τελευταία (ο υπολογιστής) ε...εγώ δε χρησιμοποιώ γιατί δε μ' αρέσει. Και θα σας πω γιατί δε μ' αρέσει. Ε...θεωρώ ότι μέσω ενός προγράμματος, και υπάρχουνε πολλά τέτοια που κυκλοφορούν, μπορείς να βάλεις τη συγκεκριμένη εικόνα του ανθρώπου και να...τον φτιάξεις όπως μπορείτε να φανταστείτε. Δηλαδή να του...να τον κάνεις να τρελαθεί. Θεωρώ ότι είναι λίγο παραπληροφόρηση και λίγο...ενδεχομένως έναν δύσκολο άνθρωπο ή σε έναν επιρρεπή άνθρωπο στο να προσπαθεί να φτιάξει στο μυαλό του αυτό που θα φανταζόταν κι όχι αυτό που μπορεί να γίνει, είναι κι επικίνδυνο. Δηλαδή το να του παρουσιάσεις κάτι τέλειο που ενδεχομένως για διάφορους λόγους, δηλαδή όταν έχεις να τον βάλεις στο χειρουργείο και να έχεις ν' αντιμετωπίσεις και χίλιους δυο άλλους παράγοντες, που δεν εξαρτώνται από σένα, παράγοντες επούλωσης, παράγοντες, ξέρω 'γω...τι να πούμε, μεταβολικούς αν έχει άλλα προβλήματα υγείας ή δεν ξέρω 'γω τι, ε...μπορεί καμιά φορά*

να αποκλίνεις από αυτά που έχεις ζωγραφίσει και ενδεχομένως να είναι και λίγο επικίνδυνο. Ε...δε θεωρώ ότι είναι και το άπαν. Εγώ πιστεύω ότι ο περισσότερος κόσμος για να κάτσει να χειρουργηθεί θέλει να του μιλήσεις ειλικρινά. Να του μιλήσεις απλά. Με δύο-τρία λόγια, ότι τι σκέφτεσαι να κάνεις και πώς θα το κάνεις, γιατί...ε...κοινή λογική υπάρχει στο 90% των ανθρώπων, έτσι;».

β). Επιφυλακτική – επιλεκτική χρήση ηλεκτρονικής προσομοίωσης

Ο Ν. χρησιμοποιεί προγράμματα προσομοίωσης σε υπολογιστή προκειμένου να δείξει στους πελάτες του την εικόνα τους πριν και μετά την τροποποίηση κάποιου μέρους του σώματός τους, όχι γιατί ο ίδιος σαν πλαστικός χειρουργός μπορεί να πετύχει ακριβώς αυτή την εικόνα αλλά για λόγους εντυπωσιασμού : «Υπάρχουν κάποια προγράμματα, όπως το Image Transfer σε Photoshop που μπορείς να κάνεις. Περισσότερο αυτά έχουν να βοηθήσουν και εμένα τον ίδιο για να δεις την ανταπόκριση εε...του άλλου ή της άλλης ε...στη συγκεκριμένη μεταβολή και αν μένουν ικανοποιημένοι παρά ότι αυτό εφόσον το βγάζει το κομπιούτερ μπορείς να το επιτύχεις και εσύ. Αυτό, εξαρτάται από τη δικιά σου ικανότητα και τη δικιά σου τεχνική». Παρ' όλ' αυτά, πιστεύει ότι οι πελάτες πείθονται περισσότερο με τον ιατρικό του λόγο: «Εκτιμώ και θέλω να πιστεύω ότι ο κυριότερος τρόπος είναι η παρουσίασή μου, τα λόγια μου, ε...γιατί αν ήθελε κάποιος να είναι μη ειλικρινής ε, το κομπιούτερ θα μπορούσε, δόξα τω Θεώ, απ' το internet να τα κατεβάσει και με δικές του εικόνες κ.ό.κ. Άρα δεν είναι δηλαδή εχέγγυο πιστοποίησης ποιότητας».

Χρήση ηλεκτρονικής προσομοίωσης κάνει και ο Κ., ο οποίος θεωρεί ότι οι εικόνες του ηλεκτρονικού υπολογιστή λειτουργούν συμπληρωματικά με το λόγο του: «Ε, χρησιμοποιώ προγράμματα σε κομπιούτερ και τους δείχνουμε με το simulation (προσομοίωση) το πριν και το μετά... Και με τα δύο (υπολογιστή και λόγια)...Στον υπολογιστή εγώ πιο πολύ στη ρινοπλαστική μόνο το χρησιμοποιώ». Ο Μ. χρησιμοποιεί «προγράμματα προσομοίωσης στο κομπιούτερ» αλλά θεωρεί ότι πείθει περισσότερο τους πελάτες «με τα λόγια μου».

Επιλεκτική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή κάνει ο Γ. : «Έχω το σύστημα που τους δείχνω τη φωτογραφία πριν και μετά και μπορούμε να το κάνουμε. Δε μ' αρέσει ιδιαίτερα να τη χρησιμοποιώ αυτή τη μέθοδο, προτιμώ με λόγια να τους εξηγήω το πώς θ' αλλάξει και να τους δείχνω στον καθρέφτη το πώς θ' αλλάξει η εμφάνισή τους. Θεωρώ ότι είναι απαραίτητο να πειστούνε με τα λόγια μου».

Η Π., φοβούμενη τις αντιδράσεις των πελατών της, χρησιμοποιεί πολύ λίγο προγράμματα προσομοίωσης στον υπολογιστή και μας είπε : «Ε...πολύ αδρές...εγώ,

εμένα...αυτά τα κομπιούτερ που γίνονται και τα λοιπά δεν τα χρησιμοποιώ. Θεωρώ πρώτ'απ'όλα ότι δεν είναι το...σωστό αποτέλεσμα. Δεύτερον κάθε σώμα αντιδρά διαφορετικά, τ'αποτελέσματα δε μπορεί να είναι ποτέ τα ίδια γιατί δεν είναι μια εικόνα ένα σώμα, είναι πρηξίματα, είναι διαταραχή του δέρματος, είναι αντιδράσεις, είναι πάρα πολλά πράγματα. Και...ίσως του δίνεις μια εικόνα, η οποία δεν είναι σωστή. Σχηματικά του λες περίπου πώς θα είναι αλλά δε μπορείς να του δώσεις το ακριβές...αυτό νομίζω είναι το καλύτερο απ'το να βγάζεις μια εικόνα και να πεις "έτσι θα γίνεις, κοίτα τι ωραίος" και μετά να μην είναι έτσι, δε σου 'πα καλύτερος ή χειρότερος, να μην είναι έτσι...Αδρά (χρησιμοποιώ υπολογιστή). Πολύ λίγο...Ναι...δεν κάνω τέτοια σημαντικά εγώ».

Μεγάλες επιφυλάξεις όσον αφορά τη χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή εξέφρασε και ο Ξ., ο οποίος προσπαθεί να αποφεύγει αυτή την τεχνολογία οπτικοποίησης : «Αυτά υπάρχουνε. Αυτά υπάρχουνε. Ε...είναι...είναι...κάπως προβληματικά αυτά, διότι...ε...τι γίνεται...τους δείχνεις μια εικόνα στο κομπιούτερ και μετά...αυτό που παρατηρούν είναι ότι...θα ταυτιστεί απόλυτα με το αποτέλεσμα αυτό. Λοιπόν, τι γίνεται...υπάρχει η πιθανότητα ο ασθενής μετά να κολλήσει σ'αυτή τη φωτογραφία κι αν δε βγει έτσι ακριβώς θα είναι...δυστυχισμένος. Οπότε γι'αυτό...τσ...πολλές φορές ε...πολλοί συνάδελφοι, κι εγώ, ε...προσπαθούμε να μην...να...να...να το αποφεύγουμε αυτό. Τελευταία δε χρησιμοποιώ υπολογιστή συχνά».

Η Σ., η οποία στο παρελθόν χρησιμοποιούσε περισσότερο ηλεκτρονικό υπολογιστή, σήμερα σχεδόν έχει εγκαταλείψει αυτή τη μέθοδο οπτικοποίησης, όπως μας είπε : «Παλιά γινόταν και πάρα πολύ έντονα δείχνονταν στους υπολογιστές πώς είναι τα μέτρα τους και ποιο αποτέλεσμα θα φέρουμε. Τώρα...και επίσης δείχναμε φωτογραφίες χωρίς να δείχνουμε πρόσωπα από άλλους ασθενείς που περίπου είχαν την ίδια ανατομία. Τώρα γίνεται μια μίξη απ'όλ'αυτά και περισσότερο επάνω τους προσπαθώ να τους δώσω να καταλάβουνε πώς θα είναι μετά. Επειδή (με τον υπολογιστή) είναι πολύ ψεύτικο. Δεν ανταποκρίνεται γιατί όταν κάνουμε, τι να πω, να πω έναν πώγωνα, είναι διαφορετικοί οι ιστοί κι αυτά που θα αντιμετωπίσουμε στον καθένα από το να το κάνουμε στον υπολογιστή που γίνεται άμεσα».

Με την ερώτηση 53 ρωτήσαμε τους πλαστικούς χειρουργούς ποια είναι η αντίδραση των πελατών τους απέναντι στη χρήση των νέων τεχνολογιών από μέρους τους και αν οι πελάτες έρχονται ενημερωμένοι, προκειμένου να διαπιστώσουμε αν διαφαίνεται κάποια δυνατότητα αντίστασης στο ιατρικό βλέμμα και στον ιατρικό

λόγο. Οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί μας απάντησαν ότι οι πελάτες έρχονται πλέον ενημερωμένοι όσον αφορά τις νέες τεχνολογίες που χρησιμοποιούνται στις αισθητικές επεμβάσεις και η κατηγοριοποίηση που θα ακολουθήσει βασίζεται στον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζονται από τους πλαστικούς χειρουργούς.

α). Ακρόαση των πελατών και προβολή της επιστημονικής γνώσης

Οι πλαστικοί χειρουργοί που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία προβάλλουν την τυποποιημένη γνώση ως τη μόνη παραδεκτή έναντι της μη τυποποιημένης γνώσης των πελατών, η οποία προέρχεται από τα ΜΜΕ. Η λέξη «εξηγώ» σε πρώτο ενικό πρόσωπο που χρησιμοποίησαν οι επόμενοι πλαστικοί χειρουργοί εξισώνεται με την επιβολή της «αντικειμενικής» επιστημονικής τους γνώσης. Έτσι, ο Ν. μας είπε : *«Ο περισσότερος κόσμος πλέον, με τον καταιγισμό πληροφοριών από τα ΜΜΕ είναι ενημερωμένοι. Βέβαια, το θέμα είναι ότι έχουν συγκεχυμένη ενημέρωση μέσα στο μυαλό τους και εκεί πέρα αναλαμβάνω να εξηγήσω με κάθε λεπτομέρεια το τι ακριβώς συμβαίνει»*. Τα ίδια μας είπε και ο Ρ.: *«Ναι, είναι ορισμένοι που κάπου έχουνε διαβάσει για κάποια νέα τεχνολογία ή για κάποιο οτιδήποτε και τα λοιπά και έρχονται και λένε “θέλω να μου κάνεις αυτό”. Τώρα βέβαια ο περισσότερος κόσμος έρχεται και λέει “θέλω να μου κάνεις laser, να μου κάνεις αύξηση με laser , facelift με laser”, ξέρω ’γω... “λιποαναρρόφηση με laser”. Ε, εντάξει, αυτό, είναι από κει και πέρα, πρέπει ν’αφιερώσεις λίγο περισσότερο χρόνο να τους εξηγήσεις τι ακριβώς συμβαίνει»*. Ο Κ. απαξιώνει πλήρως τη μη τυποποιημένη γνώση του πελάτη στο πρόσωπο του Έλληνα και μας είπε : *«Εντάξει, πάντα ο Έλληνας, όταν βγει μια τεχνολογία ή ένα όργανο...αλλά τα περισσότερα απ’αυτά είναι μπούρδες. Το εξηγώ...»*.

Για την Ε. οι πελάτες βασίζονται σε αυτήν και τις «ειδικές» ικανότητές της προκειμένου να πληροφορηθούν για τις νέες τεχνολογίες : *«Ναι, κάποια άτομα είναι ενημερωμένα για τις νέες τεχνολογίες και τις ζητούν, αν και οι περισσότεροι περιμένουν να τους εξηγήσω εγώ και να τους πω τι ακριβώς θα γίνει»*. Στο ίδιο κλίμα είναι και η απάντηση του Α.: *«Για τις νέες τεχνολογίες, ναι, σαφώς. Όλα τα άτομα γνωρίζουν τα πάντα, τ’ακούνε, τα βλέπουνε στα περιοδικά, τα διαβάζουν κάθε μέρα και γνωρίζουν τα πάντα, απλά δεν ξέρουν αν αυτό που γνωρίζουνε είναι κι αυτό που πρέπει να κάνουνε»*. Ο Χ. πιστεύει ότι παρόλο που οι πελάτες είναι ενημερωμένοι συμμορφώνονται με τις επιταγές του κάθε πλαστικού χειρουργού : *«Αυτά πού’χουν ψάξει ναι, είναι ενημερωμένα γιατί έχουν κάνει έρευνα αγοράς ή έχουν διαβάσει πολλά πράγματα. Άλλοι όμως βασίζονται στην τεχνική του κάθε γιατρού και...δε ζητάνε τίποτε»*.

Η Α. θεωρεί ότι οι πελάτες σήμερα είναι πολύ ενημερωμένοι, σε σημείο που να κινδυνεύει η τυποποιημένη γνώση που κατέχει : *«Για τις νέες τεχνολογίες οι περισσότεροι έχουν διαβάσει κάποια πράγματα. Υπάρχει πολλή ενημέρωση αυτές τις μέρες και...έχουν διαβάσει κάποια. Μερικές φορές μάλιστα ξεπερνάνε και το όριο γιατί θέλουνε τα πιο νέα μηχανήματα και τα πιο εξειδικευμένα ή το συγκεκριμένο που διαβάσανε, που είδανε, και τα λοιπά»*. Ο Β. ακούει την κριτική των πελατών και έρχεται πολλές φορές σε δύσκολη θέση όταν η τυποποιημένη γνώση απειλείται από τη μη τυποποιημένη : *«Υπάρχουν άτομα, θα έλεγα τα περισσότερα άτομα, κυρίως γυναίκες, έρχονται και λένε ότι “αυτή τη μέθοδο, γιατί δεν ασχολείστε, γιατί δεν την κάνετε, όλο στα περιοδικά το γράφουνε, ότι το κάνει ο τάδε, εσείς γιατί δεν την...προτιμάτε, δεν είστε ενημερωμένος”, ναι. Εγώ σαφώς και ενημερώνομαι, και τα διαβάζω όλα, ακόμα και απλά περιοδικά, αλλά...οπωσδήποτε πολλές από τις σε εισαγωγικά καινούριες, μοντέρνες μεθόδους, οι περισσότερες έχουν, αν όχι επικίνδυνα, τουλάχιστον, στην καλύτερη περίπτωση, αμφίβολα αποτελέσματα»*.

β). Ακρόαση των πελατών και συναπόφαση

Σε αντίθεση με τους πλαστικούς χειρουργούς της προηγούμενης κατηγορίας, οι επόμενοι πλαστικοί χειρουργοί μιλούν σε πρώτο πληθυντικό πρόσωπο και δέχονται να συναποφασίσουν με τον πελάτη τους. Έτσι, ο Ψ. μας είπε: *«Α, οι περισσότεροι ήδη τα ξέρουνε, ήδη έχουν ενημερωθεί, και από τα περιοδικά, και από το internet και απ'αυτά και απλά συζητάμε τα υπέρ και τα κατά και όλ'αυτά τα πράγματα κι από κει και πέρα ήδη έχουνε προαποφασίσει ότι θέλουν να το κάνουν, οπότε...»*. Παρόμοια απάντησε και ο Φ.: *«Πάντα ξεκινάει ως συμβουλευτική κι από κει και πέρα βρίσκουμε ποια είναι η πιο κατάλληλη για τον κάθε ασθενή»*. Επίσης, ο Τ. μας είπε: *«Με χαρά τη δέχονται. Και δέχονται, επίσης, με μεγαλύτερη χαρά να ενημερώνονται λεπτομερώς και να γίνονται κι εκείνοι συν-γιατροί για τις καινούριες τεχνικές και τα υλικά τα καινούρια»*.

Στην ερώτηση 54 που αφορά την ενημέρωση των πλαστικών χειρουργών για τις εξελίξεις στον τομέα τους μας απάντησαν ότι υπόκεινται και αυτοί στη δια βίου μάθηση. Όλοι μας απάντησαν ότι ενημερώνονται κυρίως μέσω των διεθνών επιστημονικών περιοδικών και του διαδικτύου. Επίσης, η παρακολούθηση σε τακτά χρονικά διαστήματα συνεδρίων και σεμιναρίων είτε στην Ελλάδα είτε στο εξωτερικό τους κρατά ενήμερους για τις εξελίξεις της αισθητικής χειρουργικής. Ο Ν. μας είπε: *«Βιβλιογραφική ενημέρωση πολύ συχνή, σε εβδομαδιαία βάση, και, οπωσδήποτε, στα*

πλαίσια της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης τουλάχιστον παρακολούθηση σεμιναρίων και συνεδρίων τουλάχιστον δύο με τρεις φορές το χρόνο». Επίσης, ο Α. και ο Ρ. είπαν αντίστοιχα : «Παρακολουθώ διεθνή περιοδικά, το internet, συνέδρια», «Είναι η ενημέρωση. Είτε μέσω internet ή μέσω των επιστημονικών περιοδικών, που παίρνουμε γύρω στα 4-5 περιοδικά επιστημονικά εδώ (στο κέντρο) και ενημερωνόμαστε». Χαρακτηριστικό απόσπασμα είναι και του Τ.: «Παρακολουθώ ανελλιπώς όλα τα συνέδρια που αφορούν τη δικιά μας την ειδικότητα, είτε είναι ελληνικά είτε πανευρωπαϊκά ή παγκόσμια, αλλά κυρίως διαβάζουμε συνεχώς τα δικά μας επιστημονικά περιοδικά και βιβλία». Από τα έντυπα μέσα ενημερώνεται περισσότερο ο Ψ.: «Συνεχής ενημέρωση. Βιβλιογραφική, από διεθνή περιοδικά, internet». Επιπλέον, νέες τεχνικές που προβάλλονται σε DVD παρακολουθεί η Ε.: «Λοιπόν, επισκέπτομαι συνέδρια, ενημερώνομαι από τα επιστημονικά περιοδικά, αγοράζω βιβλία και DVD τα οποία υπάρχουν για να βλέπω τις νέες τεχνικές». Σε δεύτερη μοίρα περνούν τα συνέδρια για τον Χ. και τον Κ.: «Συνήθως υπάρχουν τα διεθνή περιοδικά και τα συνέδρια, τα οποία είναι σε λιγότερη όμως μοίρα», «Συνήθως σε συνέδρια, κάποια συγκεκριμένα συνέδρια, που ξέρω ότι είναι αξιόλογα».

Στα πλαίσια του μεγάλου ανταγωνισμού που υπάρχει σήμερα και στο ιατρικό επάγγελμα, ρωτήσαμε τους πλαστικούς χειρουργούς να μας περιγράψουν τις σχέσεις με τους συναδέλφους τους (ερώτ. 55). Όλοι οι πλαστικοί χειρουργοί μας απάντησαν με δισταγμό και επιφυλακτικότητα και έτσι οι απαντήσεις τους ήταν λίγες και φειδωλές. Ιδιαίτερη σημασία είχαν οι απαντήσεις των γυναικών πλαστικών χειρουργών, όπως της Σ., η οποία μας μίλησε για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει σε ένα ανδροκρατούμενο επάγγελμα : «Φαινομενικά είναι πάρα πολύ καλές αλλά ουσιαστικά δεν είναι καθόλου καλές γιατί οι άνδρες σε οποιαδήποτε ειδικότητα, ειδικά στην πλαστική που είμαστε απειροελάχιστες, ε...δε θέλουν να πιστέψουνε ότι οι γυναίκες έχουνε μπει τόσο έντονα ε...στην αυτή της χειρουργικής. Κι επειδή γνωρίζουν ότι μια γυναίκα, τις περισσότερες φορές τουλάχιστον, έχει περισσότερο γούστο, έχει περισσότερο λεπτομέρεια, περισσότερο δραστική σε όλ' αυτά ε...είναι δύσκολα λίγο». Ισοτιμία επιθυμεί η Π., η οποία μας είπε: «Εγώ προσωπικά δεν έχω κανένα πρόβλημα με τους συναδέλφους μου, να πω την αλήθεια. Ούτε με τους άνδρες έχω κάποιο πρόβλημα. Δηλαδή...πιστεύω ότι...δε χρησιμοποίησα ποτέ πρώτ' απ' όλα το φύλο μου για να γλιτώσω κάτι. Δηλαδή...κούραση, εφημερίες, δουλειά και τέτοια. Και πλέον αυτό το ξέρουν. Με τον τρόπο τους».

Αντίθετα με τις προηγούμενες γυναίκες, η Ε. μας είπε : «Είμαστε τόσες πολλές γυναίκες πλέον που δε νομίζω ότι υπάρχει κάποιο πρόβλημα με τους άνδρες συναδέλφους». Την ίδια άποψη έχει και η Λ.: «Εγώ νομίζω...στην πλαστική χειρουργική υπάρχουν πάρα πολλές γυναίκες και ειδικά κατά τη διάρκεια της ειδικότητάς μου στην Ελλάδα οι μισές ήμασταν γυναίκες. Οπότε...είναι ίσως η μοναδική ειδικότητα που οι γυναίκες έχουνε τόση μεγάλη...τόσο μεγάλο ποσοστό, σε σχέση με τους άνδρες. Τώρα...πώς με βλέπουν οι άνδρες συνάδελφοί μου...εμ...νομίζω ότι απ'τα χρόνια της ειδικότητας όλοι είχαν συνηθίσει να βλέπουν γυναίκες χειρουργούς, οι υπόλοιποι συνάδελφοι πώς ο καθένας καταξιώνεται στο χώρο του σαν άνθρωπος και σαν άτομο και σαν προσωπικότητα...όχι με βάση το φύλο του».

Ο Ν. μας είπε ότι έχει καλές σχέσεις με τους συναδέλφους του και αν κάποιος συνάδελφός του είχε εφαρμόσει κάτι πρωτοποριακό θα του ζητούσε να τον ενημερώσει : «Βεβαίως. Βεβαίως. Εκτιμώ ότι όλα πρέπει να συνωμοτούν με την καλή έννοια, εντός εισαγωγικών συνωμοτούν, ε...για το καλύτερο αποτέλεσμα της...ε...για το καλύτερο αποτέλεσμα. Θεωρώ ότι αν ένας εν δυνάμει ανταγωνιστής χρεωθεί μια αποτυχία αυτό δε θα είναι όφελος για τον άλλο πλαστικό χειρουργό. Αυτό θα είναι...τα απόνερα θ'αγγίζουν όλους τους πλαστικούς χειρουργούς. Άρα, εγώ τουλάχιστον δε χαίρομαι ποτέ με την αποτυχία ενός συναδέλφου».

Οι υπόλοιποι πλαστικοί χειρουργοί μας απάντησαν σχεδόν μονολεκτικά. Ο Χ. θα ήθελε συνεργασία με κάποιο συνάδελφό του «μόνο αν ήτανε κάτι το οποίο έχει...εντυπωσιακά αποτελέσματα». Το ίδιο και ο Γ. : «Ναι, βέβαια, δε θά'χα πρόβλημα (συνεργασίας)». Ο Α. μας είπε για τις σχέσεις του με τους συναδέλφους του : «Η σχέση μου με τους συναδέλφους μου είναι καλή, εφόσον είναι κι αυτοί καλοί απέναντί μου», ενώ ο Κ. μας είπε : «με κάποιους καλές, με κάποιους κακές (γέλια)».

Συμπεράσματα

Η αυξανόμενη επιστημονική γνώση γύρω από το σώμα, σε συνδυασμό με τη χρήση τεχνολογικών μέσων, έχει άμεσες επιπτώσεις στην πρόσληψη και απεικόνιση του σώματος ως **κατακερματισμένου**. Όλοι οι πλαστικοί χειρουργοί μας είπαν ότι λαμβάνουν υπόψη τους τη συμμετρικότητα του τροποποιημένου μέρους ως προς το υπόλοιπο σώμα του πελάτη τους, αλλά παρ'όλ'αυτά η πλειοψηφία απομονώνει από το υπόλοιπο σώμα το μέρος που τροποποιεί και βλέπει «μόνο αυτό». Το στίγμα το δίνει η απάντηση ενός πλαστικού χειρουργού που μας είπε «εκείνη την ώρα βλέπουμε το αντικείμενο το οποίο φτιάχνουμε». Η μετατροπή του σώματος σε αντικείμενο και η

εργαλειοποίησή του, έχουν ως συνέπεια, όπως ανέλυσε και ο Foucault, το άτομο που χειρουργείται να υποβιβάζεται σε ένα παθητικό σώμα. Επιπλέον, πριν από την πραγματοποίηση μιας αισθητικής επέμβασης όλοι οι πλαστικοί χειρουργοί ζωγραφίζουν με μαρκαδόρους πάνω στο σώμα του πελάτη τα σημεία που θα μείνουν και αυτά που θα φύγουν. Η αντίληψη αυτή για το σώμα ως αποτελούμενο από κομμάτια άλλα από τα οποία θα μείνουν και άλλα από τα οποία θα κοπούν και θα απομακρυνθούν από το σώμα ενισχύει περαιτέρω τον κατακερματισμό του σώματος. Όπως ανέφεραν οι Dull και West, το γεγονός της διαίρεσης του σώματος των ατόμων που υπόκεινται σε αισθητικές επεμβάσεις από τους πλαστικούς χειρουργούς δίνει τη δυνατότητα επικύρωσης του βαθμού στον οποίο το τμήμα του σώματος προς τροποποίηση είναι προβληματικό και την «αντικειμενική» ανάγκη να «επιδιορθωθεί». Κάποιοι πλαστικοί χειρουργοί, μάλιστα, αντιλαμβάνονται τη διαδικασία της σωματικής τροποποίησης μέσω της αισθητικής χειρουργικής ως «επανασυναρμολόγηση», ενώ όσοι δεν τη θεωρούν έτσι χρησιμοποιούν άλλες ορολογίες, όπως επαναδιάπλαση ή κανονικοποίηση. Στα πλαίσια αυτά το ανθρώπινο σώμα μετατρέπεται σε μια οντότητα η οποία βρίσκεται κάτω από το βλέμμα του πλαστικού χειρουργού, πάνω στο οποίο ο ίδιος έχει εξουσία, όπως φαίνεται από τα λόγια ενός πλαστικού χειρουργού : *«Εσύ απλώς παρατηρείς. Πρέπει να παρατηρείς. Πρέπει να παρατηρείς αυτό που κάνουν».*

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, οι νέες τεχνολογίες απεικόνισης προάγουν το **οπτικοποιημένο** σώμα, αφού δίνουν τη δυνατότητα στον πλαστικό χειρουργό να εισχωρήσει πέρα από τις επιφάνειες του σώματος και να εισβάλλει σε αυτό με ένα διαπεραστικό βλέμμα. Η οπτικοποίηση με τη μέθοδο της προσομοίωσης στον ηλεκτρονικό υπολογιστή, η οποία αποτελεί τεχνολογία της τελευταίας δεκαετίας, έχει εγκαταλειφθεί από τους πλαστικούς χειρουργούς και όσοι κάνουν χρήση της την κάνουν πλέον επιλεκτικά. Έχουν αντικαταστήσει την τεχνολογία της προσομοίωσης με μια άλλη μέθοδο, η οποία οδηγεί στην προαγωγή του κανονικοποιημένου και ομοιογενοποιημένου σώματος. Οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί χρησιμοποιούν φωτογραφίες του «πριν» και του «μετά» από άλλα περιστατικά που έχουν την ίδια ανατομία με τα άτομα που πρόκειται να χειρουργηθούν, προκειμένου να τους δώσουν μια εικόνα για το πώς θα είναι μετά την πραγματοποίηση της αισθητικής επέμβασης. Οι πλαστικοί χειρουργοί, δηλαδή, έχουν στο αρχείο του ηλεκτρονικού υπολογιστή τους πρότυπα πελατών, στα οποία πρόκειται να συμμορφώσουν και τους υπόλοιπους πελάτες που θα υποβληθούν στις

ίδιες επεμβάσεις, δηλαδή τους ομοιογενοποιούν. Αλλά γι' αυτό το θέμα της ομοιογενοποίησης των ανθρώπινων σωμάτων, θα ασχοληθούμε σε επόμενο ερευνητικό άξονα.

Οι νέες τεχνολογίες που χρησιμοποιούνται στην αισθητική χειρουργική, λειτουργούν βοηθητικά ή συμπληρωματικά με τις κλασικές χειρουργικές τεχνικές, οι οποίες δε θα αντικατασταθούν ποτέ, απλώς θα εγκαταλειφθούν λόγω μη ζήτησης, όπως είδαμε και στην ανάλυση περιεχομένου της ερώτησης 49. Οι πλαστικοί χειρουργοί δε νιώθουν πλήρως ασφαλείς με τη χρήση καινούριων προϊόντων που κυκλοφόρησαν στο εμπόριο και είτε νιώθουν ότι παίρνουν «ρίσκο» όταν τα χρησιμοποιούν είτε η αίσθηση της ασφάλειας που νιώθουν είναι σχετική. Η συνεχώς εξελισσόμενη ιατρική γνώση και τεχνολογία ασκεί εξουσία στους πλαστικούς χειρουργούς, εφόσον πρέπει να ενημερώνονται διαρκώς προκειμένου να είναι σε θέση να τις ασκήσουν. Καταδεικνύεται, έτσι, μια αμφίδρομη σχέση εξουσίας, αφού οι νέες τεχνολογίες στα χέρια των πλαστικών χειρουργών ασκούν εξουσία στα σώματα αλλά ταυτόχρονα ασκούν εξουσία και στους ίδιους τους πλαστικούς χειρουργούς. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει το γεγονός ότι σήμερα οι πελάτες προσέρχονται στα ιατρεία των πλαστικών χειρουργών ενημερωμένοι για τις νέες τεχνολογίες και για τις τελευταίες εξελίξεις στον τομέα της αισθητικής χειρουργικής. Έτσι, η χρήση της συνεχώς εξελισσόμενης ιατρικής τεχνολογίας σε συνδυασμό με τις αυξημένες απαιτήσεις των πελατών θέτουν σε κίνδυνο την τυποποιημένη γνώση των πλαστικών χειρουργών. Οι περισσότεροι από αυτούς δεν επιδέχονται αμφισβήτηση της ειδικής τους γνώσης, με αποτέλεσμα τα άτομα που προσέρχονται με τη μη τυποποιημένη τους γνώση είτε να συμμορφώνονται στις απαιτήσεις του ιατρικού βλέμματος, το οποίο εξισώνεται με την αλήθεια, είτε να απορρίπτονται από τους πλαστικούς χειρουργούς.

1.6 ΣΩΜΑ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, φεμινιστικές θεωρήσεις οι οποίες ακολούθησαν τη φουκωϊκή λογική (βλ. Bordo) τόνισαν ότι η καταπιεστική εξουσία του σύγχρονου κανόνα για τη θηλυκή ομορφιά είναι τέτοια ώστε παράγει αποτελέσματα στο επίπεδο της επιθυμίας. Αυτό σημαίνει ότι οι γυναίκες μπορεί να βιώνουν τη συμμόρφωσή τους με τους σύγχρονους κανόνες της ομορφιάς ως επιθυμία, ως «επιλογή». Το παράδοξο της αισθητικής χειρουργικής, σύμφωνα με τη Morgan, έγκειται στο ότι η συμμόρφωση του σώματος συνυπάρχει με μια ιδεολογία

απελευθέρωσης. Έτσι, ενώ οι γυναίκες αναζητούν ανεξαρτησία μέσω της πραγματοποίησης αισθητικών επεμβάσεων το αποτέλεσμα είναι μια αυξανόμενη εξάρτηση από την ανδρική συγκατάβαση και τις υπηρεσίες των «ειδικών». Όπως θα φανεί και από την ανάλυση περιεχομένου στις ερωτήσεις αυτού του ερευνητικού άξονα (56-63, βλ. παράρτημα) τα άτομα που τροποποιούν με αισθητική επέμβαση κάποιο χαρακτηριστικό του σώματός τους εμπλέκονται σε μια διαδικασία διαρκούς ενασχόλησης με το σώμα τους, σε ένα φαύλο κύκλο.

«Ποια είναι η φιλοσοφία σας όσον αφορά το χρόνο πραγματοποίησης των επεμβάσεων; Ριζικές αλλαγές σε μεγαλύτερη ηλικία ή μικρές προληπτικές επεμβάσεις σε μικρότερη ηλικία»; Σε αυτή την ερώτηση η συντριπτική πλειοψηφία των πλαστικών χειρουργών τάχθηκε υπέρ των επεμβάσεων σε όλο και πιο νεαρές ηλικίες, βαφτίζοντας τις αισθητικές επεμβάσεις επεμβάσεις πρόληψης. Καίρια ήταν και τα λόγια της Φωτεινής Τσαλικογλου (Τα Νέα, «Η πρόληψη ως ασθένεια», 12 /1/ 2009, σ. 13) : «Η πρόληψη μοιάζει να είναι το ζητούμενο. Μόνο που ζούμε μια νέα εποχή. Την εποχή όπου η πρόληψη εδώ δεν αποτρέπει την ασθένεια αλλά τη δημιουργεί. “Υπάρχει μέθοδος σε αυτή την τρέλα”, θα έλεγε ο Άμλετ».

α). Αισθητικές επεμβάσεις πρόληψης

Οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία και θεωρούν την πρόληψη προτιμότερη από την αντιμετώπιση των προβλημάτων που σχετίζονται με την ομορφιά. Ο Δ. ισχυρίζεται ότι οι αισθητικές επεμβάσεις πρέπει να γίνονται σε νέα ηλικία και ότι τυχόν καθυστερήσεις συνιστούν παραμέληση του ατόμου απέναντι στον εαυτό του, με άσχημες συνέπειες για το ίδιο: «Ε, καλό είναι κανείς να προλαμβάνει. Και να μην αφήνει να γίνονται τα πράγματα να φτάνουμε σε ακραίες καταστάσεις διότι τότε είναι δύσκολο να φτιαχτούνε αλλά οπωσδήποτε μικρές επεμβάσεις όταν γίνουν σε πιο νέα ηλικία είναι καλύτερα, διότι μ'αυτόν τον τρόπο ε...βελτιώνεται καλύτερα η κατάσταση και δε φτάνουμε σε ακραίες καταστάσεις». Στο ίδιο πνεύμα, ο Υ., αφού μας μίλησε για τις δυσάρεστες συνέπειες της κακής διατροφής και του καπνίσματος, θέτει όρια ηλικίας, θεωρώντας αργοπορημένη ακόμα και την ηλικία των 45 χρόνων για να προσέλθει κάποιος στο ιατρείο του: «Ε...δεν είναι κακό, όμως, από τις μικρές ηλικίες να ξεκινάει κανείς να προσέχει τον εαυτό του. Δηλαδή...δεν είναι κακό να πούμε ότι τελικά αυτό που χτίζουμε από τα γεννοφάσκια μας, ας πούμε, το εισπράττουμε καλώς ή κακώς, ας πούμε, και μεγαλύτεροι [...]. Τι να πούμε, να πούμε ψέματα στον κόσμο ότι μπορεί να σπάει στην κραιπάλη και ξαφνικά, ας πούμε, αν θυμηθεί να έρθει στον πλαστικό χειρουργό στα 45 του, να τον κάνουμε, ας

πούμε, να τον ξαναγεννήσουμε; Όχι βέβαια. Γιατί έχει φροντίσει ο ίδιος να βάλει τα χέρια του και να βγάλει τα μάτια του. Αυτό πιστεύω [...] ». Ο Ξ., μιλώντας επιτακτικά, προτείνει στα άτομα να επισκέπτονται τον πλαστικό χειρουργό χωρίς καθυστερήσεις, προκειμένου να είναι σε καλή κατάσταση το υλικό του και να μπορεί να δουλέψει με αυτό : «Κοιτάχτε...σαν πλαστικός εγώ...ε...δουλεύω με το δέρμα και τον υποδόριο ιστό. Και όλ'αυτά είναι το υλικό μου, ας το πούμε. Το υλικό, δυστυχώς, δε βελτιώνεται με το χρόνο, μάλλον το αντίθετο, ε...χειροτερεύει, λεπταίνει και δεν είναι τόσο ελαστικό κι έτσι δεν είναι τόσο καλό...ε...υλικό να δουλέψω. Και γι'αυτό το λέω ότι καλύτερα είναι ν'αρχίσουνε πιο νωρίς και...με πιο...πιο συχνά και πιο μικρές επεμβάσεις».

Ο Β. τόνισε ότι οι αισθητικές επεμβάσεις πρέπει να γίνονται προληπτικά πριν εμφανιστούν τα «συμπτώματα του γήρατος», το οποίο παρουσιάζεται ως ασθένεια, και αυτό για να μη φαίνεται ξαφνικά πολύ αλλαγμένη η εμφάνιση του ατόμου : «Ε...αναφορικά με τα σημάδια, τα συμπτώματα του γήρατος όπως είναι η χαλάρωση του προσώπου ή του στήθους ή οτιδήποτε έχει σχέση με το χρόνο, τον παράγοντα χρόνο, θεωρώ ότι καλό είναι, για να μη φαίνονται ακραίες αλλαγές, να γίνονται μικρότερες επεμβάσεις προ-ληπ-τι-κά. Δηλαδή ένα πρόσωπο το οποίο θα είναι πάρα πολύ γερασμένο, θα φαίνεται πολύ έντονη η διαφορά, αν κάνει ένα lifting, ας πούμε, στα 60 του...μια...στα 60 της μια γυναίκα, θα φαίνεται πολύ έντονη η διαφορά πριν – μετά. Ενώ αν το κάνει, ας πούμε, στα 45-50, θα έχουμε μια, θα έλεγα...μικρότερη, έτσι, αισθητή διαφορά που δε θα είναι παρατηρητή από τους υπόλοιπους, αλλά...θα καθυστερήσουμε αυτή την επέλευση, ας πούμε, της χαλάρωσης και της ρυτίδωσης». Και η Σ. επισήμανε το ίδιο: «Μικρές προληπτικές επεμβάσεις ούτως ώστε να μην έχουμε και μεγάλη διαφορά».

Μέσα από τα λόγια του Φ. διαφαίνεται ότι η αργοπορία επίσκεψης στον πλαστικό χειρουργό συνιστά παραμέληση του εαυτού και ο καθένας πρέπει να είναι σε θέση να βλέπει τι χρειάζεται ο εαυτός του. Καταδεικνύεται, έτσι, αυτό που αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (Bordo), ότι το άτομο οφείλει να καταστεί υπεύθυνο για την αυτοεπιτήρηση του σώματός του και την αυτοπειθαρχία: «Ε...νομίζω ότι καλό είναι τη στιγμή που κάποιος αρχίζει να σκέφτεται τις αλλαγές ή τα προβλήματα να ξεκινήσει όσο ταχύτερα γίνεται. Από κει και πέρα δεν υπάρχει ηλικία μικρή ή μεγάλη. Σίγουρα όμως κάποιος που ασχολείται με τον εαυτό του μπορεί να καταλάβει ποια είναι και τα προβλήματά του».

Για εξασφάλιση καλύτερης ποιότητας ζωής μέσω προληπτικών αισθητικών επεμβάσεων κάνει λόγο ο Γ.: «Σίγουρα οι μικρές προληπτικές σε μικρότερη, γιατί μας

ενδιαφέρει η καλύτερη ποιότητα ζωής σε βάθος χρόνου». Ο Ν. προτείνει επεμβάσεις στη νεαρή ηλικία προκειμένου το άτομο να μη φτάνει σε μεγαλύτερη ηλικία σε κατάσταση που να χρειάζεται πολλές επεμβάσεις μαζί : «Ε...Δεν είμαι υπέρ των βίαιων και ριζικών αλλαγών, ε, είμαι υπέρ των ενδείξεων. Άρα, εάν χρειαστεί και στην πρόωμη εφηβική ηλικία μία παρέμβαση είμαι οπαδός του να την κάνει. Γενικώς όμως θεωρώ ότι οι επεμβάσεις θα πρέπει να γίνονται μ'έναν ήπιο τρόπο. Όχι μαζική έκθεση στο φοβικό αντικείμενο».

Επεμβάσεις σε νεαρή ηλικία προτείνουν και η Λ. με την Ε., που μας είπαν αντίστοιχα : «Προτιμώ τις μικρές προληπτικές επεμβάσεις σε μικρότερη ηλικία. Όσον αφορά φυσικά το πρόσωπο. Γιατί κάποια άλλα πράγματα χρειάζονται μια ριζική αλλαγή. Χρειάζεται να έρθει ο χρόνος τους», «Καλύτερα είναι οι μικρές προληπτικές επεμβάσεις, αλλά όταν μια γυναίκα έχουν περάσει κάποια χρόνια, μπορεί να χρειαστεί μια μεγαλύτερη αλλαγή».

Ο Η. πιστεύει ότι μέσω της αισθητικής χειρουργικής γίνονται μόνο βελτιώσεις: «Δεν υπάρχουνε ριζικές αλλαγές. Υπάρχει βελτίωση της εικόνας». Ρητά υπέρ των προληπτικών επεμβάσεων τάχθηκαν η Π.: «Μικρές προληπτικές σε μικρότερη», ο Μ.: «Μικρές προληπτικές» και ο Χ., ο οποίος συνέδεσε τις αισθητικές επεμβάσεις με τις επιθυμίες του καθενός : «Εφόσον το επιθυμεί, μικρές προληπτικές».

β). Αισθητικές επεμβάσεις ανάλογα με την ηλικία

Ο Α. πιστεύει ότι η κάθε ηλικία έχει τη δική της επέμβαση: «Αυτό που χρειάζεται. Δε μπορώ να πω ότι μπορούν να κάνουν σιγά-σιγά μικρές-μικρές αλλαγές, είναι αυτό που χρειάζεται κάθε φορά ανάλογα με την ηλικία». Μέσα από τα λόγια του Τ. διαφαίνεται σκοπιμότητα στις επεμβάσεις που πραγματοποιούνται σε άτομα νεαρών ηλικιών: «Δεν υπάρχει στάνταρ σ'αυτό, αλλά πραγματικά ορισμένες επεμβάσεις πρέπει να γίνονται σε μικρότερη ηλικία και άλλες σε μεγαλύτερη. Πρέπει να έχει εκπληρωθεί ο χρόνος και να είναι αντικειμενικά σωστό να γίνει μια επέμβαση. Να υπάρχει απόλυτη ένδειξη, όχι να χειρουργούμε μόνο για τα χρήματα».

γ). Αισθητικές επεμβάσεις σε οποιαδήποτε ηλικία επιθυμεί το άτομο

Ο Ρ. αποσαφήνισε ότι δεν υπάρχει κατάλληλη ηλικία για αισθητικές επεμβάσεις. Αυτό εξαρτάται από το πότε θα νιώσει το άτομο έτοιμο : «Δεν υπάρχουνε τέτοιες αφοριστικές καταστάσεις. Κάνουμε τις επεμβάσεις που πρέπει να κάνουμε, όποτε ο ασθενής τις ζητήσει. Δηλαδή μπορεί κάποιος άρρωστος, κάποιος ασθενής, πάντα, σε εισαγωγικά, να φτάσει σ'ένα σημείο να είναι 70 χρονών και να μην τον έχει ενοχλήσει τίποτα και τότε να'ρθεί και να πει “ξέρετε, εγώ θέλω να κάνω facelift”. Το ίδιο

συμβαίνει και σ'έναν με μικρότερη ηλικία που είναι 40 χρονών και λέει “εγώ...μ'ενοχλεί τώρα, θέλω να κάνω ένα facelift”. Εφόσον υπάρχουν οι ενδείξεις, και πάντα, σε όλες τις επεμβάσεις, πρέπει να υπάρχουν οι ενδείξεις, τότε κάνουμε την ανάλογη επέμβαση». Παρόμοια εκφράστηκε και ο Ψ., ο οποίος πιστεύει ότι για να υποβληθεί κάποιος σε αισθητική επέμβαση χρειάζεται κίνητρο : «Το χρόνο πραγματοποίησης, είναι αυτό που είπαμε. Όταν ο καθένας χρειάζεται κάτι. Τώρα αν στο πει στα 30, στο είπε στα 30. Αν στο πει στα 60, στο είπε στα 60. Δηλαδή θέλουν αυτό που λέω πάντα, το κίνητρο θέλει, η αισθητική επέμβαση δεν είναι επέμβαση που κρίνεται η ζωή. Θέλει κίνητρο, να έχεις κίνητρο, δηλαδή να μπεις στη διαδικασία και στην όλη ταλαιπωρία εντός εισαγωγικών, να έχεις κίνητρο, δηλαδή ξέρεις...δε μ'αρέσουνε τ'αυτιά μου, θα το υποστώ και θα το φτιάξω ή ξέρεις δε μ'αρέσει η μύτη μου, θα το υποστώ και θα το φτιάξω. Όποτε τα χρειάζεσαι, τα κάνεις». Ο Ζ., επίσης, μας είπε ότι οι αισθητικές επεμβάσεις πραγματοποιούνται ανάλογα με τις επιθυμίες του κάθε ατόμου : «Και τα δύο (ριζικές αλλαγές σε μεγαλύτερη ηλικία και μικρές προληπτικές επεμβάσεις σε μικρότερη). Ανάλογα με το τι θέλει αυτός ο οποίος επιθυμεί τη βελτίωση».

Οι πλαστικοί χειρουργοί κλήθηκαν να απαντήσουν αν οι πελάτες τους είναι ευχαριστημένοι με την πραγματοποίηση της αισθητικής επέμβασης και κατά πόσο η ευχαρίστηση αυτή οδηγεί στην πραγματοποίηση νέων αισθητικών επεμβάσεων. Επίσης, τους ρωτήσαμε αν παρατηρούν αλλαγές στην ψυχολογία των ατόμων ταυτόχρονα με την αλλαγή της εικόνας του σώματός τους (ερωτ. 57-59). Όλοι οι πλαστικοί χειρουργοί μας απάντησαν ότι οι πελάτες τους συνήθως είναι ικανοποιημένοι από την πραγματοποίηση μιας αισθητικής επέμβασης, τόσο αυτοί που έχουν άμεσο αποτέλεσμα όπως είναι η αυξητική στήθους και η ρινοπλαστική, όσο και εκείνοι που τα αποτελέσματα της επέμβασής τους φαίνονται αργότερα. Έτσι, κατά τη γνώμη των πλαστικών χειρουργών, οι πελάτες επιστρέφουν και ζητούν και άλλες αισθητικές επεμβάσεις και συνήθως μπαίνουν σε μια διαδικασία επαναληψιμότητας, για τους λόγους που θα δούμε παρακάτω, παρουσιάζοντας ως κυριότερο τις βελτιώσεις στην ψυχολογία τους.

α). Νέες αισθητικές επεμβάσεις λόγω βελτίωσης στην ψυχολογία

Η απάντηση του Ζ. είναι χαρακτηριστική γι'αυτή την κατηγορία. Μας είπε : «Η πλειονότητα είναι ικανοποιημένοι. Είναι πολύ συχνό αυτό (να προβαίνουν σε νέες αισθητικές επεμβάσεις). Ασφαλώς και παρατηρώ αλλαγές στην ψυχολογία τους. Μα

ακριβώς γι' αυτό το λόγο γίνονται οι επεμβάσεις». Μέσα από τα λόγια της Π. καταδεικνύεται η εξάρτηση των ατόμων και ο φαύλος κύκλος των αισθητικών επεμβάσεων, αφού τις χαρακτηρίζει σίριαλ : «Υπάρχουν μερικά άτομα που έχουνε...είναι λίγο έτσι...σίριαλ...(γέλια) στις επεμβάσεις. Δηλαδή θέλουνε μια σειρά επεμβάσεων ξέρεις, μόλις φτιάχνουνε το ένα βλέπουνε το άλλο και προχωράνε. Ε, ναι, λένε “δεν ήταν τίποτα, ας κάνω κι αυτό”. Μετά από ένα χρόνο “να κάνω και το άλλο”. Εντάξει. Εξαρτάται τις περιπτώσεις. Όταν είναι συνειδητοποιημένο το άτομο, βέβαια, υπάρχει αλλαγή στην ψυχολογία. Γι' αυτό το κάνουνε, για να το ευχαριστηθούνε. Εγώ αυτό που τους λέω είναι να κάνουνε μια επέμβαση και να την ευχαριστηθούνε. Τι σημαίνει αυτό; Να ευχαριστηθούνε τον τρόπο που θα βαφτούνε, να ευχαριστηθούνε που θα...ντυθούνε, έτσι; Θα φορέσουν ίσως ρούχα τα οποία πιο παλιά δε μπορούσαν να φορέσουν λόγω μεγέθους ή λόγω δυσαναλογίας. Ε...θα σταματήσουν πλέον να κρύβονται βάζοντας τόνους make-up στο πρόσωπό τους, ξέρεις και τα λοιπά. Μ' αυτή την έννοια λέω να το ευχαριστηθούν κάτι όταν το κάνουνε». Ο Τ. τόνισε ότι τα άτομα αντλούν χαρά από τις αισθητικές επεμβάσεις : «Βέβαια, είναι συχνότατο το φαινόμενο αυτό (να ζητούν οι πελάτες κι άλλες επεμβάσεις). Ναι. Χαίρονται όταν αποκαθιστούν μια αντικειμενική δυσμορφία στο σώμα τους. Χαίρονται». Παρόμοια μας απάντησε και ο Ψ.: «Τις περισσότερες φορές (επιστρέφουν). Μεγάλες (αλλαγές στην ψυχολογία τους). Στην αυτοπεποίθησή τους κυρίως. Και στην εικόνα που έχουνε για τον ίδιο τους τον εαυτό. Λειτουργούν καλύτερα δηλαδή, γιατί τα βρίσκουνε με τον εαυτό τους, γι' αυτό το λόγο. Δηλαδή αν μπορούσαν να τά'χανε βρει και χωρίς να κάνουνε την επέμβαση, το ίδιο καλά θα ήτανε». Η Σ. μας είπε : «Ναι, ναι, ναι, ναι. Είναι και τέτοια περιστατικά τα περισσότερα. Περισσότερο είναι η αισθητική αποκατάσταση. Ναι, τη στιγμή που δούνε την εικόνα τους ότι καλύτερεύει είναι πάρα πολύ πιο ήρεμοι και πολύ καλύτεροι στο περιβάλλον τους». Παρόμοια με τους παραπάνω απάντησε και ο Φ.: «Πάρα πολλές (περιπτώσεις πελατών που επιστρέφουν). Ως επί το πλείστον, εφόσον οι επεμβάσεις θεωρούνται επιτυχημένες πάντα υπάρχει αλλαγή και στην ψυχολογία τους, πάντα προς κάτι θετικό». Ο Η. μας είπε ότι τα άτομα «συνήθως άμα ξεπεράσουν τις φοβίες τους κάνουν κι άλλη. Πολλοί...Όταν ένας άνθρωπος είναι ευχαριστημένος έχει...διορθώσει την ψυχολογία του κατά πολύ».

β). Νέες αισθητικές επεμβάσεις λόγω προσπάθειας τελειοποίησης

Σύμφωνα με τον Α. η υποβολή των πελατών και σε περαιτέρω αισθητικές επεμβάσεις συνιστά μια διαδικασία τελειοποίησης : «Οι περισσότεροι (προβαίνουν και σε άλλες αισθητικές επεμβάσεις). Όταν κάποιος κάνει κάτι που του αρέσει, θέλει

να προχωρήσει...προχωρούν να τελειοποιήσουν οτιδήποτε θέλουν». Ο Ν. θεωρεί συνηθισμένο το φαινόμενο επιστροφής των πελατών για νέες επεμβάσεις και μας είπε: «Μπαίνουν στη διαδικασία να φτάσουν την τελειότητα και ζητούν να διορθώσουν ό,τι τους ενοχλεί στο σώμα τους». Η Λ. μας είπε ότι σήμερα τα άτομα όχι μόνο επιστρέφουν για υποβολή σε νέες αισθητικές επεμβάσεις αλλά δε διστάζουν να το δημοσιοποιούν κιόλας : «[...] φαίνεται η ικανοποίηση όταν έχει περάσει ο πόνος κι όλη αυτή η αγωνία μετά το χειρουργείο. Ναι, πολύ μεγάλο ποσοστό (επιστρέφει). Συνήθως προσπαθούν ν'αλλάξουν κάτι...να φτάσουν δηλαδή στην τελειότητα. Όπως τη βλέπουν αυτοί βέβαια. Παρατηρώ μια σαφή αλλαγή στην ψυχολογία τους ε...ας πούμε αυτοπεποίθηση, αυτό που κάνουνε, αλλάζουνε τον τρόπο ένδυσης, γίνεται περισσότερο προκλητικός σε σχέση μ'αυτό που ήτανε πριν και νιώθουν ότι είναι...σα να έχουνε κάτι που είναι ωραίο και θέλουνε να το δείξουνε...με αυτή την έννοια. Και...τελευταίως, απ'ό,τι μου λένε και οι ίδιοι δε διστάζουνε να το λένε παντού ότι έχω κάνει μια επέμβαση πλαστικής χειρουργικής, χωρίς να υπάρχει κανένα ταμπού. Ειδικά οι νέες γενιές, οι κοπέλες 20, 22 έχουν μεγάλη διαφορά σε σχέση με τις 35άχρονες, που πιθανώς να το κρύβουνε, θα το πούνε αυτό, και στους συντρόφους τους, και στην παρέα τους, και παντού».

γ). Νέες αισθητικές επεμβάσεις λόγω εμπιστοσύνης στον πλαστικό χειρουργό

Ο Δ. θεωρεί ότι η απόκτηση εμπιστοσύνης των πελατών στον πλαστικό χειρουργό είναι ο κυριότερος λόγος για την υποβολή τους σε νέες αισθητικές επεμβάσεις : «Βέβαια, πάρα πολλοί πελάτες κάνουνε δύο και τρεις επεμβάσεις, αφού κάνουνε την πρώτη επέμβαση και δουν ότι τα πράγματα εξελίσσονται ομαλά εμπιστεύονται το γιατρό και έρχονται ξανά και κάνουνε κι άλλες επεμβάσεις». Όμοια μας απάντησε και ο Θ.: «Σε γενικές γραμμές όταν κάποιος ξεθαρρέψει και αποκτήσει εμπιστοσύνη είτε στο γιατρό του είτε σε μεθόδους, που έως τότε δεν έχει δοκιμάσει, είναι πιο εύκολο να αποφασίσει και για κάτι άλλο που θα έχει ανάγκη, όταν έχει ξεκινήσει κι έχει κάνει το πρώτο βήμα και αυτό ήταν θετικό». Το ίδιο πιστεύει και η Ε.: «Πολλές τέτοιες περιπτώσεις, γιατί όταν βλέπουν πόσο απλό είναι να κάνουν μια αισθητική επέμβαση, πολλές φορές προχωρούν και σε δεύτερη».

δ). Νέες αισθητικές επεμβάσεις λόγω εθισμού

Μέσα από τα λόγια του Γ. διαφαίνεται ότι για πολλά άτομα η πραγματοποίηση αισθητικών επεμβάσεων γίνεται συνήθεια, αφού μας είπε ότι η επαναληψιμότητά τους δεν έχει ως σκοπό ούτε τη βελτίωση της ψυχολογίας ούτε την τελειοποίηση : «Ένα πάρα πολύ μεγάλο κομμάτι (επιστρέφει). Συνήθως κοσμητική χειρουργική

ζητούν. Είναι η πλειοψηφία, αλλά και αυτοί που ζητούν επανορθωτική και αυτοί που ζητούν κοσμητική έχουν την τάση αν κάνουν τη μία επέμβαση μετά...ένα...θα 'λεγα ένα μεγάλο ποσοστό...δύσκολο να πεις πόσο...ένα τουλάχιστον 50% ζητούν και δεύτερη επέμβαση μετά για κάποιον άλλο λόγο...για κάτι άλλο. Όχι να φτάσουν την τελειότητα, να διορθώνουν ατέλειες που έχουν στο πρόσωπο, Δηλαδή, αν μια γυναίκα φτιάξει τη μύτη της μπορεί ξέρω 'γω μετά να ζητήσει να κάνει και λιποαναρρόφηση στα ψωμάκια της ή να ζητήσει να βελτιώσει την κυτταρίτιδα ή να...βάλει λίγο ενέσιμο στο πρόσωπο». Ο Ρ. μας μίλησε για τη δημιουργία ενός φαύλου κύκλου αισθητικής χειρουργικής: «Είναι ευχαριστημένοι και άμεσα αλλά και απώτερα, όταν δουν το τελικό αποτέλεσμα. Ναι, βεβαίως, υπάρχουν (περιπτώσεις πελατών που προβαίνουν και σε άλλες αισθητικές επεμβάσεις). Έρχεται κάποιος να φτιάξει τη μύτη του. Ε...μετά από κάποιο χρονικό διάστημα, επειδή μεγάλωσε ή οτιδήποτε και τα λοιπά, λέει “θέλω να κάνω κι ένα facelift ή θέλω να φτιάξω το στήθος μου ή θέλω να κάνω μια λιποαναρρόφηση”. Ε...σίγουρα...υπάρχουν και...ε...συνήθως οι ασθενείς μας ανακυκλώνονται. Δηλαδή είτε κάνουν μια δεύτερη, μια τρίτη, ανάλογα τη, ή μας στέλνουν κάποιους άλλους. Έτσι λειτουργεί το σύστημα, εμείς δεν κάνουμε διαφήμιση, ότι...είμαστε αυτοί, ελάτε, ανοίξαμε σας περιμένουμε». Ο Β. μας είπε ότι υπάρχουν τέτοιες περιπτώσεις πελατών που επιστρέφουν και ζητούν «αισθητική σε άλλο σημείο του σώματος. Δηλαδή αν μια κοπέλα, ξέρω 'γω κάνει στήθος, μπορεί να θέλει μετά, ας πούμε, να διορθώσει, ας πούμε, τη μύτη ή να κάνει μια λιποαναρρόφηση».

ε). Νέες αισθητικές επεμβάσεις ως μια λογική πράξη

«Βεβαίως. Ε...και μάλιστα είναι κολλητικό, ας το πούμε (γέλια), κατά έναν τρόπο, γιατί λες...λες “α, ωραίο ήταν αυτό, εύκολο ήταν αυτό, για να δούμε τι άλλο μπορούμε να κάνουμε”, γιατί σίγουρα, σε κάθε άτομο, άμα το ρωτήσεις “τι, υπάρχει κάτι που δε σου αρέσει”, λοιπόν, σου βάζω στοίχημα ότι σίγουρα θα σου πούνε δύο με τρία διαφορετικά σημεία που...που δεν τους αρέσουν. Και αν...αν είχαμε όλοι ένα μαγικό ραβδί, θα το αλλάζαμε. Το μόνο πράγμα που μας...ενδιαφέρει είναι ότι...άλλα άτομα ε...δεν έχουνε...δε...δε διστάζουν να πάνε στο χειρουργό να το κάνουν με νυστέρι, άλλα άτομα όμως φοβούνται. Αλλά η...η...η...θέληση είναι εκεί. Σε όλους». Από τα παραπάνω λόγια διαφαίνεται ότι ο Ξ. θεωρεί την πραγματοποίηση επαναλαμβανόμενων αισθητικών επεμβάσεων ως μια λογική διαδικασία για τα άτομα. Θεωρεί δεδομένο ότι όλα τα άτομα θέλουν να τροποποιήσουν το σώμα τους μέσω της αισθητικής χειρουργικής και ότι απλά αυτοί που δεν το κάνουν φοβούνται. Επιβεβαιώνεται για μια ακόμη φορά η θεωρητική προσέγγιση της Balsamo, ότι η

επιλογή της μη χειρουργικής επέμβασης, της μη τροποποίησης του σώματος μέσω της αισθητικής χειρουργικής, τείνει να ερμηνεύεται ως παράλειψη αξιοποίησης όλων των διαθέσιμων δυνατοτήτων για τη βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης.

Οι επόμενες ερωτήσεις (60, 62) που θα αναλυθούν αφορούν περιπτώσεις εξαρτημένων ατόμων από την αισθητική χειρουργική και πώς τους αντιμετωπίζουν οι πλαστικοί χειρουργοί. Ρωτήσαμε, έτσι, τους πλαστικούς χειρουργούς αν έφτασαν ποτέ σε σημείο κορεσμού με κάποιους πελάτες και ποιος είναι ο μεγαλύτερος αριθμός αισθητικών επεμβάσεων που έχουν κάνει ποτέ στον ίδιο πελάτη. Εδώ υπάρχουν δύο κατηγορίες πλαστικών χειρουργών : αυτοί οι οποίοι ανέχονται τα άτομα που επιμένουν να χειρουργηθούν σε συγκεκριμένα σημεία του σώματός τους και προχωρούν στην πραγματοποίηση των επεμβάσεων και εκείνοι οι οποίοι δεν υποκύπτουν στις εμμονές των πελατών. Οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί μας είπαν ότι δεν αρνούνται να χειρουργήσουν τα άτομα που έχουν εμμονές με ορισμένα μέρη του σώματός τους, όπως θα φανεί και από τον αριθμό αισθητικών επεμβάσεων που έχουν πραγματοποιήσει στον ίδιο πελάτη.

α). Ανοχή εξαρτημένων ατόμων

Οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί μας είπαν ότι δεν αρνούνται να χειρουργήσουν τα άτομα που έχουν εμμονές με ορισμένα μέρη του σώματός τους, όπως θα φανεί και από τον αριθμό αισθητικών επεμβάσεων που έχουν πραγματοποιήσει στον ίδιο πελάτη. Ο Γ. μας αποκάλυψε ότι οι εμμονές είναι και ο κύριος λόγος για τον οποίο προσέρχονται στον πλαστικό χειρουργό τα άτομα και ότι ο ίδιος έχει πραγματοποιήσει 7-8 αισθητικές επεμβάσεις στο ίδιο άτομο: *«Υπάρχουν άνθρωποι που έχουν εμμονές με συγκεκριμένα προβλήματα και...ένας από τους λόγους που πηγαίνουν και στον πλαστικό χειρουργό είναι για να βελτιώσουν την εικόνα του σώματος γιατί τους ενοχλεί πάρα πολύ»*. Ο Α. θεωρεί ότι βοηθάει ως πλαστικός χειρουργός τα άτομα που έχουν εμμονές να ξεπεράσουν το σύμπλεγμα κατωτερότητας που έχουν από μικρή ηλικία: *«Ναι, βέβαια, υπάρχουν άνθρωποι οι οποίοι από μικρές ηλικίες έχουν κόμπλεξ σύμφωνα με κάποιο σημείο του σώματός τους. Κι αυτό το θεωρώ και φυσικό. Και υπάρχουν αρκετοί πελάτες οι οποίοι βοηθάς και γι'αυτό που σου λέω ότι κάνεις και τον ψυχολόγο, βοηθάς πάρα πολύ στο να καταλάβουν ότι αυτό το κόμπλεξ είναι κάτι το οποίο μπορεί να διορθωθεί σε όποιο βαθμό μπορεί, λίγο ή πολύ ή καθόλου. Ναι, υπάρχουν πελάτες οι οποίοι δεν ικανοποιούνται με οποιοδήποτε...θέλουν να συνεχίζουν όλες τις επεμβάσεις, ναι. Τώρα*

ο αριθμός των επεμβάσεων πάνω από 5-6». Ο Μ. θεωρεί συνηθισμένο το φαινόμενο των εξαρτημένων πελατών και μάλιστα το μεταθέτει στις γυναίκες : «Ναι. Βεβαίως. Έχουμε αρκετές πελάτισσες, ναι. Πού 'χουν εμμονές. Αυτό που λέμε πολύ-χειρουργικές περιπτώσεις. Μεγαλύτερος αριθμός επεμβάσεων σ'έναν πελάτη πού'χω κάνει; Σ'έναν ενδιαφερόμενο, εν πάση περιπτώσει. Είναι...α...7». Το ίδιο μας είπε και ο Τ.: «Ναι. Συχνά συμβαίνει αυτό. Δεν είναι πάντα όμως αντικειμενικό. Ναι. Υπάρχουν και τέτοια άτομα, που αναπτύσσουν σχέση εξάρτησης. Και προσπαθούν να βελτιώσουν κάθε σημείο του σώματός τους μέσω τέτοιων παρεμβάσεων. Είτε είναι χειρουργεία είτε είναι χρήση υλικών ή άλλων...Έχω κάνει 3 αισθητικές επεμβάσεις σε ένα συγκεκριμένο άτομο». Ο Ν. δείχνει μεγάλη ανοχή στην εξάρτηση των ατόμων από την αισθητική χειρουργική, αφού έχει πραγματοποιήσει μεγάλο αριθμό επεμβάσεων στο ίδιο άτομο: «Ε...αυτό είναι ευτυχώς η μειοψηφία. Ευτυχώς είναι η μειοψηφία...8 ή 9 επεμβάσεις...8 ή 9 επεμβάσεις έχω κάνει στο ίδιο άτομο. Και αυτή μάλιστα ήρθε σήμερα γιατί θέλει κι άλλες 2 επεμβάσεις να της κάνω τώρα». Η Σ. πιστεύει ότι τα άτομα που έχουν σχέση εξάρτησης με την αισθητική χειρουργική χρειάζονται και ψυχολογική υποστήριξη : «Ναι, ναι. Είχανε μια σχέση εξάρτησης που σ'αυτό τώρα...όσο...όταν δε μπορεί ο χειρουργός να φέρει μια βοήθεια υπάρχει στην ομάδα κι ο ψυχίατρος κι ο ψυχολόγος, οπότε βοηθάμε την όλη κατάσταση. Έχω κάνει το λιγότερο 5-6 επεμβάσεις στο ίδιο άτομο». Ο Ψ., επίσης, μας απάντησε : «Ε, ναι. Είναι αυτό που είπαμε και προηγουμένως. Ότι δεν τα βρίσκεις με τον εαυτό σου όταν σ'ενοχλεί κάτι. Δηλαδή...αν σ'ενοχλεί, ξέρω 'γω...το μεγάλο σου πιγούνι, σ'ενοχλεί το μεγάλο σου πιγούνι, ούτε στον καθρέφτη δε μπορείς να το δεις».

Οι υπόλοιποι πλαστικοί χειρουργοί αυτής της κατηγορίας πιστεύουν ότι είναι πολύ μικρό το ποσοστό των εξαρτημένων ατόμων από την αισθητική χειρουργική και μας είπαν :

Λ.: «Υπάρχει ένα πολύ μικρό ποσοστό ανθρώπων που έχουνε σχέση εξάρτησης με την πλαστική χειρουργική. Ε...δεν ξέρω αν αυτό έχει σχέση με τη...δεν ξέρω αν το ποσοστό αυτό των ανθρώπων ε...πιθανόν είναι 2 ή 3 %, αλλά κάποιοι απ'αυτούς θέλουνε συνεχώς ν'αλλάζουνε κάτι. Μεγαλύτερος αριθμός επεμβάσεων...ε...λοιπόν...την κοιλιά, το στήθος (ανόρθωση δηλαδή και σιλικόνη) ε...και τη μύτη. Αυτά τα τρία».

Φ.: «Υπάρχουν κάποιοι από αυτούς, αλλά νομίζω είναι ένα μικρό ποσοστό. Ε...πάλι δε μπορώ να σας πω, γιατί προσωπικά κάνω συνδυασμένες επεμβάσεις την ίδια στιγμή...με την ίδια νάρκωση και μπορεί να κάνω και 4 και 5 διαφορετικές επεμβάσεις στον ίδιο ασθενή. Εξαρτάται κατά πόσο ο ασθενής σαν οντότητα έχει τη δυνατότητα να

δεχτεί κάτι τέτοιο και κατά πόσο εγώ προσωπικά γνωρίζω το αντικείμενο το οποίο θα πετύχω κι αν είναι αποδεκτό αυτό που θα ήθελα να κάνω».

Ζ.: «Ω βέβαια. Είναι λίγοι. Δε μπορώ να θυμάμαι...αλλά...υπάρχουν περιπτώσεις όπου...ξέρω 'γω...5-6 επεμβάσεις, περίπου».

Ξ.: «Ναι. Υπάρχουν ορισμένα άτομα που...πραγματικά βλέπουνε...τα...τα πράγματα από μια μικρή οπή. Και βλέπουν μόνο αυτά τα πράγματα. Και...και επιπλέον τα μεγεθύνουνε κιόλας. Και...αυτά τα άτομα είναι αρκετά δύσκολα να τα χειριστείς. Μεγαλύτερος αριθμός επεμβάσεων 5-6».

β). Αποτροπή εξαρτημένων ατόμων

Οι πλαστικοί χειρουργοί αυτής της κατηγορίας σταματούν από κάποιο σημείο και μετά να χειρουργούν άτομα που έχουν συνεχείς απαιτήσεις για αισθητικές επεμβάσεις, παρά το γεγονός ότι αυτό τους ζημιώνει. Ο Ρ. θεωρεί ότι αυτά τα περιστατικά χρειάζονται ειδικό χειρισμό εκ μέρους του πλαστικού χειρουργού και μας είπε χαρακτηριστικά : «Υπάρχουν ορισμένοι, οι οποίοι είναι “plastic surgery addict”, τους λέω εγώ, δηλαδή τα junkies της αισθητικής χειρουργικής. Και αυτούς θα πρέπει...υπάρχει ένας ιδιαίτερος χειρισμός που θα πρέπει να τους αποτρέπεις συνέχεια, ε...δηλαδή μπορεί να τους κάνεις κάποιες επεμβάσεις για να τους κρατάς, κατά κάποιο τρόπο ευχαριστημένους, δεν πρέπει όμως να υποκύπτεις στις συνεχείς απαιτήσεις τους, γιατί, ή, να τους προτείνεις εσύ καινούριες επεμβάσεις. Δηλαδή δεν ξέρω αν είδες μια κυρία που καθόταν εκεί, η πρώτη που μπήκε, όχι η δεύτερη, αυτή (εννοούσε μια γυναίκα που περίμενα μαζί της στην αίθουσα υποδοχής), άμα της έλεγα ότι ξέρεις “έλα αύριο το πρωί να σου κάνω βλεφαροπλαστική” ερχότανε. Ε, όμως την κρατάω, και της λέω “δε χρειάζεται”, είναι, πρέπει να...θέλει έναν ειδικό χειρισμό». Έχοντας πάνω στο γραφείο του το φάκελο της συγκεκριμένης πελάτισσας μέτρησε τις αισθητικές επεμβάσεις που της έχει κάνει «Ε...Υπάρχουν πελάτες που τους έχω κάνει και 7-8 επεμβάσεις. Ε...να, ξέρω 'γω εδώ (άρχισε να μετρά τα χειρουργεία στο φάκελο της πελάτισσας)...η συγκεκριμένη...1-2-3-4-5-6-7-8 χειρουργεία». Το ίδιο ακριβώς μας είπε και ο Κ., ο οποίος μας ανέφερε ότι ο μεγαλύτερος αριθμός αισθητικών επεμβάσεων που έχει κάνει στο ίδιο άτομο είναι 3: «Αν δεχόμουνα θά'χαμε κάνει 30 επεμβάσεις. Ε, κάπου σταματάς. Κάνεις 2-3 πράγματα που μπορεί νά'χουν ανάγκη και μετά σταματάς». Παρόμοια εκφράστηκε και ο Η.: «Υπάρχουν άνθρωποι οι οποίοι, εν πάση περιπτώσει, ζητάνε και ξαναζητάνε παράλογα πράγματα, οπότε φτάνεις σ'ένα σημείο κορεσμού (γέλια). Α, δε θυμάμαι τώρα, αλλά οπωσδήποτε πάνω από 4-5

(επεμβάσεις στο ίδιο άτομο). Έχουνε εμμονές αρκετοί άνθρωποι, οι οποίοι... κοιτάς να τους βγάλεις απ' το μυαλό τους για να μπορέσουν νά'ναι ευτυχισμένοι».

Ο Θ. ισχυρίζεται ότι τα άτομα, προσπαθώντας να κατακτήσουν την τελειότητα, φτάνουν στα άκρα και τους αντιμετωπίζει ως εξής : «Αυτό συμβαίνει γενικά, σε όλους τους χώρους. Εξάρτηση μπορεί νά'χει κανείς με τα ρούχα, με τ' αυτοκίνητα, με τα σπορ, με κάποια πράγματα, το ίδιο ισχύει και εδώ. Υπάρχουν άνθρωποι οι οποίοι σε κάποια στοιχεία, είτε επειδή θεωρούν ότι ένα χαρακτηριστικό τους είναι το super χαρακτηριστικό που τους ξεχωρίζει και θέλουν νά'ναι τέλειο, συνέχεια πάνε να παρέμβουν σ' αυτό ή κάποιοι οι οποίοι έχουνε κάποια ωραιοπάθεια ή κάποιο άλλο θέμα ναρκισσισμού που θέλουνε κάθε ατέλεια, κάθε τι, το παραμικρό, να το διορθώσουνε. Αυτές είναι από 'κείνες τις περιπτώσεις που προσπαθούμε να μετριάσουμε και να τους δίνουμε με μέτρο. Δεν ακολουθούμε την ακρότητά τους». Αλλά και η Π. αντιστέκεται στις εμμονές των πελατών της : «Ε... ναι, υπάρχουνε κάποιοι. Ναι... όχι πάρα πολλοί. Εγώ γενικά δεν... δεν τους αφήνω να έχουνε... κι εκεί που βλέπω ότι υπάρχει εμμονή προσπαθώ να τη σπάσω, δηλαδή έλα, άστο αυτό, πάμε παρακάτω, ας πούμε. Δε θα το κάνω αυτό, είπαμε αυτό δε θα σου προσφέρει τίποτα, προχωράμε. Ε... εντάξει τώρα... μεγαλύτερος αριθμός, έχω... δηλαδή έχω πελάτισσα πού'χω κάνει και 4 και 5 επεμβάσεις».

Ο Β. μας είπε ότι τα άτομα που έχουν εμμονές παραπλανούν ακόμα και τον πλαστικό χειρουργό, αφού «βλέπουν» πράγματα που δεν τα «βλέπει» ούτε το «μάτι του ειδικού» : «Ακριβώς. Είχα και τους απέτρεψα από το να κάνουν την επέμβαση. Άτομα ιδίως που προσέχουν πολύ μεγάλες λεπτομέρειες και επιμένουν σε συγκεκριμένα σημεία τα οποία, ας πούμε, ακόμα και το μάτι του ειδικού δυσκολεύεται να τα δει. Αυτοί σαφώς δεν είναι κατάλληλοι για επέμβαση και τουλάχιστον εγώ δεν τους αναλαμβάνω. Τρεις (αισθητικές επεμβάσεις έχω κάνει στο ίδιο άτομο)».

Ο Υ. είναι κατηγορηματικά αρνητικός στα περιστατικά που έχουν εξάρτηση από την αισθητική χειρουργική: «Βεβαίως, υπάρχει ένα... είναι ένα τέτοιο σύνδρομο που λέγεται χειρουργικό, ε... και τώρα κοιτάζτε, με ευγενικό τρόπο προσπαθείς όταν δε συμφωνείς, ας πούμε, σε κάποια πράγματα, ας πούμε, που ο άλλος επιμένει, να τον αποτρέψεις. Εντάξει, δεν είναι ανάγκη να γίνεις, ας πούμε, ούτε επιθετικός ούτε δηκτικός, ούτε... πώς να το πούμε, εριστικός, ούτε αγενής, τίποτα, αλλά... ε, εντάξει. Μπορείς με κάποιο τρόπο να πεις στους ανθρώπους “Δε χρειάζεται να κάνετε ρε παιδιά τίποτ' άλλο, ως εδώ και μη παρέκει” και... εντάξει. Θα είναι υπερβολή. Δε σημαίνει ότι επειδή ο άλλος είναι φορτικός, ας πούμε, εσύ πρέπει να του κάνεις τα χατίρια του. Αν δε

συμφωνείς δεν το κάνεις με τίποτα, προς Θεού. Κατηγορηματικά σας το λέω αυτό, είναι ένα ακόμη θέμα που πρέπει να...δηλαδή πρέπει ο γιατρός, εκεί που πιστεύει ότι πρέπει να επέμβει να επέμβει, από κει και πέρα κόβει...δηλαδή μαχαίρι, δίνει στον άλλον να καταλάβει ότι δεν το κάνει, πάει τελείωσε. Όχι γιατί τσακώθηκε με τον άλλον, αλλά γιατί δεν, επιτρέπεται. Δε θα το κάνει καλό, θα έχει ένα κακό αποτέλεσμα. Και είναι αυτός που πρέπει να βάλει το stop, εάν χρειαστεί. Βεβαίως...Το σύνολο (των αισθητικών επεμβάσεων) με μία νάρκωση μπορεί νά'ναι και 5».

Όπως είδαμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, στα είδη των αισθητικών επεμβάσεων, η διάρκεια ορισμένων από αυτές, ειδικά των μη χειρουργικών, είναι μικρή. Αυτό έχει ως συνέπεια τα άτομα που θέλουν να συντηρούν τα αποτελέσματα των επεμβάσεών τους να γυρίζουν και να ξαναγυρίζουν στους πλαστικούς χειρουργούς και να μπαίνουν σε μια διαδικασία επαναληψιμότητας. Οι ερωτηθέντες κλήθηκαν να απαντήσουν αν αυτό δείχνει εξαρτημένα άτομα (ερώτ. 61).

α). Εξάρτηση των ατόμων από φαρμακευτικά υλικά

Μέσα από το πλέον χαρακτηριστικό απόσπασμα του Θ. επιβεβαιώνεται ότι ο σκοπός της βιομηχανίας της αισθητικής χειρουργικής είναι η προώθηση του φαύλου κύκλου και της εξάρτησης : *«Είναι σκοπός ορισμένων εταιρειών και ορισμένων θεραπειών να μπορούν να κάνουν τον ασθενή να είναι τόσο ευχαριστημένος ώστε να θέλει να το κάνει αυτό το κάτι αλλά αυτό να μην έχει τόση διάρκεια ώστε να ξαναγυρίσει στο γιατρό και να υπάρχει πάλι καινούριο οικονομικό όφελος».* Στη συνέχεια διαφαίνεται από τα λόγια του η εξουσία που και οι ίδιοι οι πλαστικοί χειρουργοί δέχονται από ορισμένες εταιρείες με σκοπό το κέρδος, προωθώντας στο εμπόριο υλικά με μικρή διάρκεια. Γι'αυτό επισήμανε ότι ο πλαστικός χειρουργός πρέπει να παραμερίζει το οικονομικό όφελος, κάνοντας σωστές επιλογές υλικών χωρίς να προωθεί την εξάρτηση : *«Αυτό λοιπόν απ'τη μεριά μας εμείς προσπαθούμε, γιατί δε μας ενδιαφέρει τόσο το οικονομικό κομμάτι όσο το να είναι ευχαριστημένος ο ασθενής μας και να είναι το αποτέλεσμα όσο το δυνατόν πιο μακρό γίνεται, προσπαθούμε λοιπόν να χρησιμοποιήσουμε εκείνες τις τεχνικές και εκείνα τα υλικά που με απόλυτα ασφαλή τρόπο εξασφαλίζουν τα καλύτερα και μακρότερα, μακροβιότερα δυνατά αποτελέσματα, ώστε να μην είναι αναγκασμένος ο άλλος να αποκτά ένα είδος εξάρτησης σ'αυτά τα πράγματα που κάνει. Γι'αυτό το λόγο και κάποιες απ'τις θεραπείες μπορούν να γίνουν με κάποιο άλφα τρόπο και να διαρκούν ένα διάστημα και με έναν δεύτερο τρόπο ή κάποιο συνδυασμό τρόπου και να κρατάνε δύο ή τρεις φορές*

περισσότερο. Προσπαθούμε να προτείνουμε στον ασθενή αυτό που διαρκεί περισσότερο και με φυσικό αποτέλεσμα».

Ο Δ. θεωρεί την πραγματοποίηση μη χειρουργικών επεμβάσεων ως εξάρτηση από ενέσιμα υλικά : «Κοιτάζτε, καταρχάς οι επεμβάσεις botox και όλ' αυτά δε θεωρούνται ότι είναι τίποτα το ιδιαίτερο. Αλλά αυτό που είπατε τώρα...αν ξανάρχονται και ξανάρχονται...ναι, υπάρχουν άτομα τα οποία αν πάρουμε το συγκεκριμένο γεγονός, όπως κάνουνε botox ή να βάζουνε κάποιες ουσίες που βάζουν και γεμίζουνε στο πρόσωπο τις ρυτίδες, υπάρχουν άτομα τα οποία έρχονται 2η και 3η και 4η φορά». Για εξάρτηση από φάρμακα έκανε λόγο και ο Α.: «Θα έλεγα, ενδεχομένως ναι, δείχνει εξαρτημένο, βέβαια. Διότι βοηθάει ένα φάρμακο να αποκτήσεις μια εμφάνιση πολύ νεανική και ξεκούραστη, ναι. Είναι εξάρτηση, σαφώς». Λακωνικός ήταν και ο Ζ.: «Βεβαίως. Μπορεί. Μπορεί να είναι (εξάρτηση από υλικά)». Επίσης, και ο Χ. μας είπε ότι όταν το άτομο γυρίζει και ξαναγυρίζει «δείχνει εξαρτημένο άτομο, όσον αφορά όμως το θέμα της αισθητικότητας. Και σίγουρα υποκρύβει κάποιο άλλο πρόβλημα από κάτω».

β). Εξάρτηση των ατόμων από τον «ειδικό»

Όπως αναφέραμε και στην εισαγωγή του υποκεφαλαίου, μέσω της αισθητικής χειρουργικής δημιουργείται μια εξάρτηση των ατόμων από τις υπηρεσίες του «ειδικού». Αυτό ακριβώς πιστεύει και ο Ξ., ο οποίος θεωρεί τη σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ πλαστικού χειρουργού-πελάτη ως σχέση εξάρτησης: «Ε, εξαρτημένο από ποια άποψη; Έχουνε κάποιο σκοπό, ότι εξαρτώνται από σένα, όχι ότι σε χρειάζονται άμεσα αλλά επειδή...ε...σ'έχουνε εμπιστευτεί πλέον και...είναι μία σχέση που δημιουργείται εκεί. Οπότε άμα εμπιστεύεσαι το γιατρό, έκανε μια καλή δουλειά την πρώτη φορά, λες “γιατί να μην τον εμπιστευτώ και την άλλη”; Να είναι όλα... “αντί να πάω σε κάποιον άλλον που μπορεί να μην τον ξέρω”;».

γ). Όχι εξαρτημένα άτομα

Οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία μας είπαν ότι η μεγάλη συχνότητα πραγματοποίησης αισθητικών επεμβάσεων δε συνιστά εξάρτηση αλλά ευχαρίστηση. Ρουτίνα ονομάζει τη συχνότητα αυτή ο Ρ. : «Όχι, δεν είναι εξαρτημένοι. Απλώς είναι ευχαριστημένοι από το αποτέλεσμα. Και εφόσον είναι μια μικρή διαδικασία, δεν είναι δαπανηρή...με τον ίδιο τρόπο που πάνε στο κομμωτήριο και φτιάχνουν το μαλλί τους κάθε βδομάδα έρχονται και κάνουν ένα botox κάθε 5-6 μήνες». Ο Ψ. χαρακτήρισε απλή διαδικασία την πραγματοποίηση μη χειρουργικών επεμβάσεων και ότι η συμπεριφορά αυτή των ατόμων δε δείχνει

εξαρτημένα άτομα: «Δείχνει ευχαριστημένο άτομο. Όταν τ'αποτελέσματα είναι καλά, γιατί να μην το κάνεις; Δηλαδή, είναι 10 λεπτά ιστορία, δεν καταλαβαίνει κανείς τίποτα, και...σου αφαιρεί χρόνια εντός εισαγωγικών. Μη χειρουργική, αναίμακτη, το κάνεις, σηκώνεσαι φεύγεις, πας στη δουλειά σου και είσαι για 6 μήνες είσαι ευχαριστημένος. Γιατί να μην το ξανακάνεις δηλαδή. Δεν είναι ότι μπαίνεις σε χειρουργείο». Συνειδητοποιημένα και όχι εξαρτημένα άτομα χαρακτήρισε ο Ν. αυτούς που επιλέγουν τις μη χειρουργικές επεμβάσεις : «Όχι. Όχι, δε θα το έλεγα αυτό, δε θα το έλεγα αυτό. Θα έλεγα ότι οι περισσότεροι είναι συνειδητοποιημένα άτομα που είναι ευχαριστημένα από το μη χειρουργικό τρόπο επίτευξης κάποιου αποτελέσματος ή προτιμούν αυτή τη μέθοδο παρά να υποβληθούν σε μια πιο ριζική».

Η Π. πιστεύει ότι η επαναληψιμότητα δε συνιστά εξάρτηση, ωστόσο διαφαίνεται στην απάντησή της ότι κάποια άτομα έχουν κάποιου είδους εξάρτηση, αφού προσέρχονται και πριν από τον προγραμματισμένο χρόνο για επανάληψη της αισθητικής επέμβασης: «Όχι, δε νομίζω ότι δείχνει εξαρτημένο άτομο. Αυτό που δείχνει είναι ότι τους αρέσει το αποτέλεσμα, βλέπουν ότι είναι σχετικά εύκολο να το διατηρήσουν, τους αρέσει και το διατηρούν. Εξαρτημένα είναι τα άτομα τα οποία με το παραμικρό, με το που αρχίζει να φεύγει η δράση ενός φαρμάκου ή μιας μικροεπέμβασης, παθαίνουν πανικό κι έρχονται τρέχοντας να δουν τι γίνεται. Ε, εκεί ηρεμείς και τους προχωράς στον προγραμματισμένο χρόνο. Γιατί θα πρέπει λίγο να μάθουν να είναι, να...μεγαλώνουν λίγο τη διάρκεια του...των διαστημάτων που κάνουν κάτι».

Η Σ. μας είπε ότι η επαναληψιμότητα πραγματοποίησης αισθητικών επεμβάσεων συνιστά πρόληψη και όχι εξάρτηση: «Όχι, δείχνει άτομα τα οποία όντως δε θέλουν να δημιουργήσουν κάποια προβλήματα και όσο μπορούν συνεχίζουν να κάνουν αυτές τις θεραπείες». Λακωνικά μας απάντησε η Λ. ότι η διαδικασία της συχνής επιστροφής των πελατών δε δείχνει εξάρτηση: «Όχι, δείχνει εμπιστοσύνη».

Για την Ε. και τον Τ. δεν υπάρχουν εξαρτημένα άτομα και μας είπαν αντίστοιχα : «Όχι. Στη λιποαναρρόφηση δεν ξαναέρχεται γιατί το αποτέλεσμα είναι οριστικό. Στο botox, όντως, χρειάζεται να επαναληφθεί κάθε 6 μήνες και είναι μια διαδικασία που την κάνει κανείς κάθε 6 μήνες», «Όχι. Δεν είναι όμως μικρή η διάρκεια. Το αποτέλεσμα φαίνεται. Όταν γίνει σωστά μια επέμβαση, ακόμα κι ένα lifting, προ της 10ετίας, 15ετίας. Ανάλογα και με τις διατροφικές και άλλες συνήθειες ενός ανθρώπου, δε χρειάζεται να επαναληφθεί».

Ρωτήσαμε τους πλαστικούς χειρουργούς αν κάποιοι από τους πελάτες τους θέλησαν να ανατρέψουν το αποτέλεσμα μιας αισθητικής επέμβασης (ερώτ. 63) προκειμένου να διαπιστώσουμε αν οι πελάτες κριτικάρουν τους πλαστικούς χειρουργούς και παράλληλα αν διαφαίνεται δυνατότητα αντίστασης των πελατών απέναντι στους «ειδικούς». Οι απαντήσεις τους ποικίλλουν. Μερικοί πλαστικοί χειρουργοί μας απάντησαν ότι δεν τους έχει συμβεί αυτό. Άλλοι μας είπαν ότι φροντίζουν από πριν για να μη συμβεί και κάποιοι ακόμη χαρακτήρισαν τα άτομα που αντιστέκονται με ασταθή ψυχισμό. Όσοι μας απάντησαν θετικά είχαν να μας διηγηθούν και από κάποιες περιπτώσεις. Δύο μάλιστα περιπτώσεις πελατών επέστρεψαν όχι για να ανατρέψουν το αποτέλεσμα αλλά για να το ενισχύσουν.

Ο Ρ. μας είπε ότι φροντίζει πριν από την πραγματοποίηση της αισθητικής επέμβασης το αποτέλεσμά της να είναι αποδεκτό από τους πελάτες : *«Όχι, όχι. Γιατί αφιερώνω αρκετό χρόνο πριν για να καταλάβω τι θέλουνε και να καταλάβουνε και τι μπορώ να τους κάνω»*. Το ίδιο μας απάντησε και ο Ξ.: *«Σπάνια. Σπάνια. Και... αυτό είναι επειδή...προσπαθούμε, ας πούμε, να...να...καταλάβουμε τι θέλει ο ασθενής»*. Η Σ. πιστεύει πως όσοι αντιδρούν στον ιατρικό λόγο έχουν ψυχικά προβλήματα και απεύχεται να έχει τέτοια περιστατικά, γι' αυτό και αποφεύγει να τα χειρουργήσει : *«Δόξα τω Θεώ προς το παρόν όχι (γέλια). Όχι, όχι. Εκεί πια αν συμβεί κάτι τέτοιο είναι τελείως ψυχοπαθογενή τα αίτια, οπότε εκεί, μέχρι τώρα τα κατανοώ εκ των προτέρων, οπότε δε μπαίνω σε διαδικασία να χειρουργήσω κάποιον»*. Το ίδιο μας είπε και ο Τ.: *«Έχουν συμβεί, σε μένα προσωπικά ιδιαίτερα όχι, έχω δει όμως άτομα τα οποία προέρχονται από χειρουργεία άλλων συναδέλφων, είναι ασταθής ψυχισμός κατά τη γνώμη μου αυτός»*.

Ο Ψ. και ο Β. μας ανέφεραν ότι συχνά πελάτισσές τους, μετά από αυξητική στήθους, επιστρέφουν όχι για να ανατρέψουν το αποτέλεσμα αλλά για να το ενισχύσουν και μας είπαν αντίστοιχα : *«Ε...Όχι, αντιθέτως συνήθως όσες κάνουν αυξητική στήθους έρχονται ξανά αργότερα για να το μεγαλώσουν ακόμη περισσότερο»*, *«έχουν τύχει μερικές περιπτώσεις, κυρίως αυτό έχει να κάνει με το στήθος, μια κοπέλα, ας πούμε, που ήθελε πολύ μεγαλύτερο, και...σαφώς...α...ζήτησε μετά από κάποιο χρονικό διάστημα το στήθος να γίνει μεγαλύτερο, εγώ...βασικά επειδή...θέλω το σώμα να φαίνεται αρμονικό την απέτρεψα, δεν ξέρω βέβαια αν πήγε να χειρουργηθεί αλλού»*.

Αντίθετα με τους προηγούμενους, ο Δ. μας είπε : *«Πάρα πολύ συχνά συμβαίνει αυτό. Πολλές πελάτισσες έρχονται και κάνουν την επέμβαση και μετά από λίγο καιρό νομίζουν ότι...ε...ότι δεν...τους ταιριάζει και θέλουν να κάνουν, να το αφαιρέσουνε»*.

Έχει συμβεί πολλές φορές στη σταδιοδρομία μου να έρθουν πελάτισσες και να θέλουν να αφαιρέσουνε την πρόθεση, ναι. Συμβαίνουν αυτά». Πιο σπάνια συμβαίνει να μην αρέσει το αποτέλεσμα στις πελάτισσες του Γ., ο οποίος μας είπε : «Μετρημένοι στα δάχτυλα. Θυμάμαι την περίπτωση μιας κοπέλας που έκανε αυξητική στήθους και μετά από δύο βδομάδες λέει “δε θέλω”, αυτά, και τις τά ’βγαλα. Μία γυναίκα στις χίλιες πού ’χω κάνει».

Ανάλογες περιπτώσεις ανέφεραν ο Υ. και ο Φ., οι οποίοι δε μπορούν να κατανοήσουν τους λόγους για τους οποίους ένα άτομο θέλει να ανατρέψει το αποτέλεσμα μιας αισθητικής επέμβασης, αφού προβάλλουν την «ειδική» τους γνώση ως «αντικειμενική» και ως τη μόνη παραδεκτή και μας είπαν αντίστοιχα : «Ναι, ναι. Ναι, αμέ, υπάρχουν. Και πού να σας λέω, σ’αυτές τις περιπτώσεις συμβαίνει να...νά ’χεις κάνει το καλύτερο δυνατό, αντικειμενικά να είναι κάτι πάρα πολύ καλό, κι ο άλλος να μην είναι ευχαριστημένος. Γιατί ήθελε κάτι άλλο, γιατί φανταζότανε κάτι άλλο, γιατί...ξέρω ’γω θέλει να μοιάσει κάπου αλλού, έχουμε και τέτοια», «Βεβαίως και υπάρχουν τέτοιοι άνθρωποι, ε...και φυσικά προσπαθώ να εξετάσω τους λόγους για τους οποίους προσπαθούν να ανατρέψουν την προηγηθείσα αισθητική επέμβαση».

Από τα παραπάνω, διαπιστώνουμε ότι τα περιστατικά που ζητούν ανατροπή του αποτελέσματος της αισθητικής επέμβασης είναι κυρίως γυναίκες που έχουν υποστεί αυξητική στήθους. Διαφαίνεται, από τις απαντήσεις των πλαστικών χειρουργών, έστω και σε μικρό βαθμό, μια μορφή αντίστασης εκ μέρους των γυναικών : δεν κάνουν αποδεκτό το αισθητικό αποτέλεσμα της «ειδικής» γνώσης και ζητούν την επιστροφή του σώματός τους στην κατάσταση πριν το χειρουργείο. Αυτό το διαπιστώνουμε και μέσα από το επόμενο απόσπασμα της Λ., το οποίο είναι πολύ χαρακτηριστικό : «Ε...μου έχει τύχει μια περίπτωση τέτοια...μ’ένα τέλειο αισθητικό αποτέλεσμα πραγματικά, μπορώ να σας το δείξω αν θέλετε...η κοπέλα ήρθε για τ’αυτιά της...η οποία έβλεπε...ενώ μου ’χε φανεί έτσι...ένας άνθρωπος πολύ φυσιολογικός, δεν της άρεσαν τ’αυτιά της...λοιπόν, είναι η συγκεκριμένη (μας έδειξε φωτογραφίες της πελάτισσας στον υπολογιστή) και ήθελε να...δεν της άρεσαν τ’αυτιά της...έτσι ήτανε πριν...έτσι...λοιπόν...και έτσι είναι το πίσω...λοιπόν έτσι ήτανε πριν...και μένα μου φάνηκε ότι έπεσε απ’τα σύννεφα...κι έτσι έγινε μετά...βλέπετε ότι είναι και το πρόσωπο λίγο τα μάτια είναι μαύρα, ότι έκλαιγε...Ξέρω ’γω ας πούμε...κι έτσι έγινε μετά...και δεν της άρεσε το αποτέλεσμα και...φυσικά της είπα ότι αυτό μπορεί ν’αλλάξει το αποτέλεσμα, και μπορώ να της βγάλω τα ράμματα που είχα βάλει, γιατί έχω μία τεχνική στην οποία αφαιρώ ράμματα και να πάνε τ’αυτιά της...και της έδειξα και τη

φωτογραφία όπως ήταν πριν και μετά και ότι μπορεί να γίνει όπως ακριβώς ήτανε πριν...γιατί είναι κάποια ράμματα που...κρατάνε σε μια θέση...κι έτσι είναι πίσω...εγώ το βρήκα ότι ήταν τέλειο το αποτέλεσμα, δηλαδή πολύ φυσικό και όλ'αυτά και εξεπλάγην. Είναι αυτά που ποτέ δεν ξέρεις...είναι...είναι για άλλη ειδικότητα. Αλλά ποτέ, ποτέ δε μπορείς να το καταλάβεις. Άβυσσος η ψυχή του ανθρώπου...Λοιπόν, της είπα ότι μπορεί να πάει, όπως ήτανε πριν και...δηλαδή με τ'αποτέλεσμα εσείς θα μου πείτε, τι έγινε, τι έγινε εκεί τώρα; Εγώ...έχασα τη μπάλα (γέλια)». Η πελάτισσα, έτσι, χαρακτηρίστηκε από τη Λ. ως μη φυσιολογική επειδή αμφισβήτησε το αισθητικό αποτέλεσμα του «ειδικού».

Συμπεράσματα

Όπως είδαμε από την ανάλυση περιεχομένου των απαντήσεων των πλαστικών χειρουργών σε αυτό τον ερευνητικό άξονα, οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί προτείνουν την έναρξη των αισθητικών επεμβάσεων σε όλο και μικρότερη ηλικία και μιλούν ακόμα και για τη γήρανση σα να πρόκειται για μια ασθένεια, τα συμπτώματα της οποίας μπορούν να προληφθούν. Παράλληλα, οι πλαστικοί χειρουργοί καθιστούν τα άτομα υπεύθυνα για την αυτοεπιτήρηση του σώματός τους και την αυτοπειθαρχία : *«Κάποιος που ασχολείται με τον εαυτό του μπορεί να καταλάβει ποια είναι και τα προβλήματά του»*. Τα περισσότερα άτομα που υποβάλλονται σε μια αισθητική επέμβαση μπαίνουν σε μια διαδικασία επαναληψιμότητας, αφού όλοι οι πλαστικοί χειρουργοί μας είπαν ότι μετά την πρώτη αισθητική επέμβαση είναι συνηθισμένο φαινόμενο τα άτομα να προβαίνουν σε επαναλαμβανόμενες σωματικές τροποποιήσεις μέσω της αισθητικής χειρουργικής, είτε με χειρουργικό είτε με μη χειρουργικό τρόπο : *«Υπάρχουν άτομα τα οποία έρχονται 2^η και 3^η και 4^η φορά»*. Αυτή η διαδικασία επαναληψιμότητας προωθείται και από τους ίδιους τους πλαστικούς χειρουργούς, με τους περισσότερους να μας αναφέρουν ότι η βελτίωση της ψυχολογίας είναι ο κύριος λόγος υποβολής των ατόμων σε πολλαπλές αισθητικές επεμβάσεις. Δημιουργείται, με αυτόν τον τρόπο, ένας **φαύλος κύκλος** αισθητικών επεμβάσεων, ο οποίος ενθαρρύνεται από τους πλαστικούς χειρουργούς, αφού οι περισσότεροι από αυτούς δείχνουν ανοχή ακόμη και στα άτομα που έχουν αναπτύξει σχέση εξάρτησης με την αισθητική χειρουργική, συνεχίζοντας να τα χειρουργούν, χωρίς να υπάρχει ένα σημείο κορεσμού. Έχει δημιουργηθεί κατ'επέκταση ένα ολόκληρο σύστημα αισθητικής χειρουργικής, στο οποίο εμπλέκονται οι φαρμακευτικές εταιρείες, οι πλαστικοί χειρουργοί και οι

πελάτες : οι εταιρείες προωθούν τα φαρμακευτικά τους υλικά και προμηθεύουν με αυτά τους πλαστικούς χειρουργούς, οι οποίοι τα χρησιμοποιούν για να προσελκύουν πελάτες, οι οποίοι με τη σειρά τους ζητούν και άλλες αισθητικές επεμβάσεις μετά την πραγματοποίηση της πρώτης και η ζήτηση για φαρμακευτικά υλικά από τις εταιρείες μεγαλώνει. Εκτός από την επιβεβαίωση της υπόθεσης για το φαύλο κύκλο της αισθητικής χειρουργικής επιβεβαιώνεται για μια ακόμη φορά και ο κατακερματισμός του σώματος αλλά και η εμπορευματοποίησή του, αφού όσο περισσότερα είναι τα «κομμάτια» στα οποία μπορεί να «τεμαχιστεί» το σώμα, τόσο περισσότερες είναι οι αισθητικές επεμβάσεις που μπορούν να πραγματοποιηθούν και τόσο μεγαλύτερο είναι το οικονομικό όφελος που εμπλέκεται σε αυτή τη διαδικασία.

Αρκετοί πλαστικοί χειρουργοί μας απάντησαν ότι η μεγάλη συχνότητα πραγματοποίησης αισθητικών επεμβάσεων δηλώνει πραγματικά **εξάρτηση** των ατόμων από την αισθητική χειρουργική αλλά και από τους ίδιους, οι οποίοι ως «ειδικοί» έχουν στα χέρια τους εκτός από την τεχνολογία και την ιατρική γνώση και τα απαραίτητα φαρμακευτικά υλικά που απαιτούνται για την πραγματοποίηση των αισθητικών επεμβάσεων. Επιβεβαιώνεται, έτσι, πλήρως η άποψη του Beck, σύμφωνα με την οποία τα άτομα στη νεωτερικότητα γίνονται εξαρτημένα από την κατανάλωση και από μόδες ιατρικού χαρακτήρα. Η εξάρτηση αυτή φαίνεται σε μεγαλύτερο βαθμό στην περίπτωση των μη χειρουργικών επεμβάσεων, στις οποίες η διάρκεια των ενέσιμων υλικών είναι μικρή, οπότε ο πελάτης αναγκάζεται να γυρίζει και να ξαναγυρίζει στο ιατρείο του πλαστικού χειρουργού σε τακτά χρονικά διαστήματα. Όπως μας εξήγησε και ένας πλαστικός χειρουργός ο σκοπός είναι το φάρμακο «...να μην έχει τόση διάρκεια ώστε να ξαναγυρίσει στο γιατρό και να υπάρχει πάλι καινούριο οικονομικό όφελος» : ο σκοπός όλης της βιομηχανίας της αισθητικής χειρουργικής είναι ακριβώς η δημιουργία εξαρτημένων ατόμων από τις αισθητικές επεμβάσεις. Αυτός ο φαύλος κύκλος της αισθητικής χειρουργικής δεν κλείνει ποτέ : «Έτσι λειτουργεί το σύστημα. Συνήθως οι ασθενείς μας ανακυκλώνονται». Κατά συνέπεια, ενώ τα άτομα που υποβάλλονται σε αισθητικές επεμβάσεις νομίζουν ότι είναι κάτι που τους απελευθερώνει, αφού προβάλλεται από τους πλαστικούς χειρουργούς η έννοια της ελευθερίας της επιλογής, στην ουσία είναι κάτι που τα κρατάει δέσμια. Η μεγαλύτερη επιλογή δεν καταλήγει απαραίτητα και σε μεγαλύτερη ελευθερία.

Παρ'όλ'αυτά, διαφαίνεται μια αμφισβήτηση της αυθεντίας των πλαστικών χειρουργών και η δυνατότητα αντίστασης των ατόμων απέναντι στο «βλέμμα του ειδικού», αφού από όσα περιστατικά εκδήλωσης αντίστασης είχαν να μας διηγηθούν

οι πλαστικοί χειρουργοί είδαμε ότι όλοι υπέκυψαν στην απαίτηση των πελατών για να ανατρέψουν το αποτέλεσμα της αισθητικής επέμβασης και να γυρίσουν στην πρότερη κατάσταση. Οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί, βέβαια, δεν ερμηνεύουν την απαίτηση αυτή των ατόμων ως αντίσταση ή είναι απρόθυμοι να την παραδεχτούν ως τέτοια, αλλά την αναφέρουν ως ασταθή ψυχισμό ή μη φυσιολογική αντίδραση απέναντι στο λόγο τους.

1.7 ΟΜΟΙΟΓΕΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ

Σε αυτόν τον ερευνητικό άξονα θα διαπιστωθεί κατά πόσο η αισθητική χειρουργική προωθεί τον κίνδυνο της ομοιογενοποίησης των σωμάτων και την εξάλειψη της διαφορετικότητας, αφού τα άτομα, στην προσπάθειά τους να κατασκευάσουν την ταυτότητά τους, προσπαθούν να αντιγράψουν κυρίως πρότυπα ομορφιάς και θηλυκότητας / αρρενωπότητας. Στη διαμόρφωση αυτής της αντίληψης συμβάλλουν και τα ΜΜΕ, αφού επιδρούν στην εξάπλωση ενός κανονιστικού προτύπου σχετικά με το πώς υποτίθεται ότι είναι ειδικά το γυναικείο σώμα. Η εικόνα που προβάλλεται από αυτά είναι ότι το γυναικείο σώμα είναι ελαττωματικό όταν έχει ιδιαιτερότητες και τέλειο όταν οι διαφορές μετασχηματίζονται σε ομοιομορφία. Όπως χαρακτηριστικά ανέφερε και η Davis, καθένας από τους πελάτες της βιομηχανίας της αισθητικής χειρουργικής αναζητά το ίδιο σώμα και με αυτόν τον τρόπο η κατανάλωση εξισώνεται με την ομοιομορφία. Όπως θα δούμε από την ανάλυση περιεχομένου στις απαντήσεις που εντάσσονται σε αυτό τον ερευνητικό άξονα (ερωτ. 64-69, βλ. παράρτημα), οι ερωτηθέντες πλαστικοί χειρουργοί δεν ικανοποιούν κάθε επιθυμία των ατόμων για ταύτιση με τις μαζικές πολιτισμικές απεικονίσεις της ομορφιάς. Και σε αυτή την περίπτωση όμως, ο κίνδυνος της προαγωγής του ομοιογενοποιημένου σώματος μέσω της αισθητικής χειρουργικής δεν εξαλείφεται, αφού οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί, όπως είδαμε και σε προηγούμενους ερευνητικούς άξονες, χρησιμοποιούν ανθρωπομετρικά πρότυπα αλλά και πρότυπα πελατών, στα οποία συμμορφώνουν τους υπόλοιπους πελάτες τους. Η διαδικασία αυτή συνίσταται στην παρουσίαση μέσω του ηλεκτρονικού υπολογιστή φωτογραφιών του «πριν» και του «μετά» από αισθητικές επεμβάσεις άλλων πελατών, οι οποίοι έχουν περίπου τις ίδιες αναλογίες με τους υποψήφιους πελάτες και χρησιμοποιούνται από τους πλαστικούς χειρουργούς ως υποδείγματα προς συμμόρφωση.

Ρωτήσαμε (ερωτ. 64) τους πλαστικούς χειρουργούς σε ποιο σημείο σταματά, κατά τη γνώμη τους, η τροποποίηση του σώματος μέσω της αισθητικής χειρουργικής και

ξεκινά η παραβίαση της φύσης. Τους κατηγοριοποιήσαμε ανάλογα με τις απαντήσεις τους ως εξής :

α). Η καταστρατήγηση των ενδείξεων για τροποποίηση συνιστά παραβίαση της φύσης

Οι πλαστικοί χειρουργοί εδώ μας απάντησαν ότι υπάρχουν σημεία που κατά τη γνώμη τους φανερώνουν την αναγκαιότητα πραγματοποίησης ή μη αισθητικών επεμβάσεων για κάθε μέρος του σώματος, τα οποία οι ίδιοι ονομάζουν κριτήρια ή ενδείξεις. Ο Ν. και ο Τ. μας είπαν αντίστοιχα : «Ε...είναι λίγο...τα όρια είναι λίγο δυσδιάκριτα. Ένας κανόνας είναι, έχετε ήδη τις προηγούμενες ερωτήσεις, είναι αν θέλουμε πλέον να καταστρατηγήσουμε κάθε έννοια απόλυτης ένδειξης για μια παρέμβαση τότε, πραγματικά νομίζω ότι πραγματικά παραβιάζουμε τους κανόνες και καταστρατηγούμε αυτά που είπαμε», «Σε αυτό που είπα σαν απάντηση και σε άλλες ερωτήσεις, ότι πρέπει να υπάρχει ένδειξη για την αποκατάσταση, αντικειμενική, με βάση τα ανθρωπομετρικά κριτήρια και όχι τα θέλω του κάθε ανθρώπου». Για ενδείξεις κάνει λόγο και ο Ρ.: «Ε...δεν υπάρχει συγκεκριμένο σημείο. Πάντα, είναι καθαρά κάτι που εξατομικεύεται και ανάλογα με τις απαιτήσεις και τις ενδείξεις που υπάρχουνε για τη συγκεκριμένη επέμβαση». Ο Χ. μας είπε ότι παραβίαση της φύσης συνιστά η υιοθέτηση των απαιτήσεων των πελατών για τελειότητα και επιπλέον η ανάληψη επεμβάσεων με αυξημένη επικινδυνότητα : «Όταν πάντα κάνεις αυτό το οποίο σου υπαγορεύει ο ασθενής, χωρίς να εκτιμάς κάποια κριτήρια κι όταν αναλαμβάνεις στην περίπτωση που υπάρχει αυξημένη επικινδυνότητα για ανάπτυξη επιπλοκών. Επίσης άλλη περίπτωση είναι όταν κάποιος ζητάει να γίνει κάτι φτάνοντας στην τελειότητα, χωρίς όμως να τό 'χει ανάγκη...και μπορεί σ'αυτή την περίπτωση...δεν παρεμβαίνεις». Για τον Η. η παραβίαση της φύσης ξεκινά «όταν κάνεις παράλογα πράγματα» και ο παραλογισμός γι'αυτόν συνίσταται στην αγνόηση της «αντικειμενικότητας» της «ειδικής» του γνώσης : «Όταν επιδιορθώνεις μόνο αυτό που πρέπει να διορθώσεις, δηλαδή μια δυσμορφία, η οποία σ'ενοχλεί, δεν παραβιάζεις τίποτα».

β). Η υπερβολή συνιστά παραβίαση της φύσης

Σε αυτή την κατηγορία ανήκουν οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί. Ο Β. και ο Γ. τόνισαν ότι οι υπερβολικές απαιτήσεις εκ μέρους των πελατών οδηγούν στην παραβίαση της φύσης : «Ναι, αυτό είναι λίγο...δύσκολο, έτσι, να το εκφράσω, βέβαια έχω πάντα μέσα στο μυαλό μου την αίσθηση έτσι...του μέτρου. Όταν αυτό πάει να ξεφύγει και τείνει προς την υπερβολή από το μέρος του πελάτη, σαφώς προσπαθώ να το συγκρατήσω και...τουλάχιστον δεν αναλαμβάνω εγώ περιπτώσεις οι οποίες κρίνω ότι

είναι οι απαιτήσεις είναι υπερβολικές και ξεφεύγουν από τα όρια», «Η παραβίαση της φύσης...μόνο σε extreme περιπτώσεις όπου...σε extreme περιπτώσεις όπου ζητάνε υπερβολικά πράγματα». Οι επόμενοι τρεις πλαστικοί χειρουργοί μίλησαν επίσης για υπερβολή. Ο Κ.: «Κοίταξε, αν δεν κάνει υπερβολικά πράγματα ο άλλος, δε θεωρώ ότι παραβιάζεται η φύση», η Λ.: «Ε...η παραβίαση...Η φύση παραβιάζεται, πιστεύω όταν γίνονται υπερβολικές αλλαγές...όταν γίνονται αλλαγές που δεν τις χρειάζεται κάποιος» και ο Υ.: «Όταν δε σέβεται την αρμονία και όταν το παρακάνεις. Το οποίο μπορεί να φέρει και ολέθρια αποτελέσματα».

Για την Π. η υπερβολή συνίσταται στη θεώρηση του σώματος ως απεριόριστα εύπλαστου και με απεριόριστες δυνατότητες μετατροπής : «Ε...όταν μπαίνεις στην υπερβολή. Υπερβολή σε σχέση με τη δυνατότητα του σώματος, γιατί να ξέρεις ότι ένα σώμα υπάρχει μια δυνατότητα ν'αλλάξει, έτσι; Δε μπορεί να γίνει ό,τι θέλουμε και ξαφνικά, να γίνει. Δηλαδή παίζει ρόλο ο σωματότυπος, η οστική κατανομή, πώς υπάρχει...πώς είναι φτιαγμένος ο σκελετός...δεν είναι απλά τα πράγματα. Ε, τότε όταν ο άλλος θέλει ντε σώνει και καλά να αλλάξει κάτι το οποίο δεν...ή απ'τα φυλετικά του χαρακτηριστικά, έτσι δε μπορούν ν'αλλάξουν όλα...και τα ηλικιακά...υπάρχουν όρια ηλικιακά, δηλαδή...νομίζω ότι είναι παράταιρο να είναι ένα πολύ νέο πρόσωπο σε ένα πολύ γερασμένο σώμα, που το γερασμένο σώμα δεν είναι μόνο το δέρμα. Είναι οι κινήσεις, είναι τα κύτταρα γενικά όλα, έτσι; Τα προβλήματα υγείας, τι να το κάνουμε αυτό αν έχει ο άλλος...ξέρω γω...τέτοια προβλήματα».

Για τους Α. και Ξ. παραβίαση της φύσης συνιστά η υπερβολή που φτάνει σε σημείο παραμόρφωσης και μας είπαν αντίστοιχα: «Η...σκοπιμότητα σταματά στο σημείο όπου δεν υπάρχει μετά παραμόρφωση. Εκεί σταματά. Στην παραμόρφωση, «Όταν αρχίζει και παραμορφώνονται τα πράγματα. Και αυτό είναι σημαντικό. Να μην τα παραμορφώσουμε. Πρέπει να διατηρήσουμε, μέσα σε κάποια...ε...κάποια πλαίσια, ε...νορμάλ πλαίσια. Τα οποία βέβαια είναι μεγάλη...υπόθεση».

γ). Η αλλαγή ατομικής ταυτότητας συνιστά παραβίαση της φύσης

Η αντιγραφή προτύπων και η ολοκληρωτική μετατροπή του σώματος συνιστούν παραβίαση της φύσης για την Σ., της οποίας η απάντηση είναι χαρακτηριστική: «Ε...όταν αρχίζουμε και μπαίνουμε σε...καταστάσεις που θέλουμε να κάνουμε ένα σώμα διαφορετικό από εκείνο έτσι όπως έχει γεννηθεί. Με το να έχει δύο-τρία ψωμάκια και να πρέπει εμείς να τα σμιλέψουμε για να είναι ομοιόμορφοι οι γλουτοί, οι μηροί, δε θεωρώ παραβίαση. Όταν ο άλλος σου λέει “όχι, πρέπει να μου βγάλεις το πλευρό, πρέπει να μου σπάσεις το πιγούνι” ή οτιδήποτε άλλο, “για να μοιάσω με

κάποιον άλλον”, τότε είναι όντως παραβίαση». Η ριζική αλλαγή της επιφάνειας του σώματος συνιστά για τον Ψ. παραβίαση της φύσης : «Δε νομίζω ότι κάποιος έχει κάποιο όριο. Δηλαδή όσο μπορεί να επανορθωθεί μπορεί. Δηλαδή δε θα φτάσει στο σημείο να γίνει σαν τον Michael Jackson, ας πούμε. Αλλά...εκεί είναι παραβίαση, σαφώς είναι παραβίαση. Αλλά όταν ας πούμε υποβληθείς σε μια ρινοπλαστική ή σε μια αυξητική στήθους και μετά είσαι ευχαριστημένος για την υπόλοιπη ζωή σου, δεν είναι κάτι...». Η απαίτηση των πελατών για αισθητικές επεμβάσεις βάσει προτύπων συνιστά παραβίαση της φύσης για τον Μ.: «Εάν κάποιος ζητήσει ν'αλλάξει ένα όργανό του με βάση κάποιο πρότυπο, το οποίο δεν του πηγαίνει, ας πούμε. Αυτό, δεν κάνω επέμβαση σ'αυτόν».

δ). Δεν υπάρχει παραβίαση της φύσης

Δύο πλαστικοί χειρουργοί από τους ερωτηθέντες απάντησαν κατηγορηματικά. Αυτοί είναι ο Ζ. και η Ε., οι οποίοι μας απάντησαν : «Δεν υπάρχει παραβίαση της φύσης. Γιατί αυτό το οποίο προσπαθείς να κάνεις είναι κάτι που να είναι αποδεκτό μέσα στη φύση. Οπότε δεν υπάρχει παραβίαση, γιατί να υπάρχει παραβίαση; Δεν υπάρχει παραβίαση», «Δε νομίζω ότι υπάρχει παραβίαση της φύσης. Απλώς είναι μια βελτίωση της εξωτερικής εικόνας του σώματος».

Παράλληλα με την παραπάνω ερώτηση οι πλαστικοί χειρουργοί κλήθηκαν να απαντήσουν αν τους έχει ζητηθεί ποτέ μέσω πολλαπλών αισθητικών επεμβάσεων να αλλάξουν πλήρως την εμφάνιση ενός ατόμου (ερώτ.66). Η πλειοψηφία απάντησε ότι δεν τους έχει τύχει στην καριέρα τους άτομο με τέτοιες ακραίες απαιτήσεις. Παρά το γεγονός ότι αυτό είναι ένα σπάνιο φαινόμενο, σε κάποιους πλαστικούς χειρουργούς συνέβη να τους έχει ζητηθεί. Χαρακτηριστικά, ο Α. μας είπε : «Ναι, μού'χει τύχει, αλλά το αρνούμαι ν'αλλάξω πλήρως την εμφάνιση. Ε...μπορεί ν'αλλαχθεί η εμφάνιση πλήρως, αλλά...το αρνούμαι. Γιατί μπορεί αργότερα να την ξαναζητήσουν πίσω και δεν έρχεται». Ο Ρ., επίσης, μας είπε ότι τα άτομα που του ζήτησαν κάτι τέτοιο είχαν προβλήματα με τον ψυχισμό τους : «Μού'χει ζητηθεί αλλά δεν το έχω κάνει. Διότι πρόκειται περί ψυχοπαθολογικών προσωπικοτήτων». Ανεφικτη χαρακτηρίζει την πλήρη αλλαγή της εξωτερικής επιφάνειας του σώματος και ο Φ.: «Ε...μου έχει ζητηθεί αλλά δεν ξέρω αν μπορεί να επιτευχθεί».

Ο Τ. μας είπε ότι η ολοκληρωτική αλλαγή ενός σώματος είναι φυσικό ακόλουθο της μεγάλης απώλειας βάρους μετά από επεμβάσεις παχυσαρκίας : «Αυτό κυρίως αφορά, και τα τελευταία χρόνια το παρατηρούμε, άτομα τα οποία στη διάρκεια της ζωής

τους είχαν αναπτύξει τη λεγόμενη κακοήθη παχυσαρκία, δηλαδή ήταν άκρως υπέρβαρα, μετά από επεμβάσεις για απώλεια βάρους, που τα τελευταία χρόνια έχουν εξελιχθεί πάρα πολύ και γίνονται με απόλυτη επιτυχία, ε...έρχονται για να αποκαταστήσουν, πραγματικά, προβλήματα αντικειμενικά τα οποία προέρχονται μετά από σημαντική απώλεια βάρους και μιλάμε για απώλειες βάρους όχι της τάξεως των 10 ή των 15 κιλών, αλλά ακόμα και 60 ή 65 και 70 κιλών».

Με την ερώτηση 65 απευθυνθήκαμε στους πλαστικούς χειρουργούς για να τους ρωτήσουμε αν πιστεύουν ότι μετά την πραγματοποίηση των αισθητικών επεμβάσεων το σώμα των ατόμων εκφράζει περισσότερο την ύπαρξή τους. Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (Covino), η αισθητική χειρουργική εστιάζεται στη δικαιολόγησή της ως μιας απαραίτητης ιατρικής πρακτικής μέσω της σύνδεσης της εξωτερικής εμφάνισης με την εσωτερική ευτυχία. Με άλλα λόγια, όταν επιτυγχάνεται μια καλή εξωτερική εμφάνιση, ο εσωτερικός εαυτός βγαίνει προς τα έξω. Αυτό το επιχείρημα αναπτύχθηκε, όπως είδαμε, από τους πλαστικούς χειρουργούς και σε άλλες ερωτήσεις. Η διαφοροποίηση εδώ έγκειται στο γεγονός ότι οι πλαστικοί χειρουργοί παρακινούν τα άτομα προς τη σωματική τροποποίηση προκειμένου να αποκαλυφθεί ο πραγματικός εαυτός τους, ενώ στην πραγματικότητα η αισθητική χειρουργική συνιστά μια ακόμη ομοιογενοποιητική τεχνολογία. Έτσι, τα άτομα παραδίδουν τα σώματά τους στους πλαστικούς χειρουργούς προκειμένου αυτοί να βγάλουν τον «αυθεντικό» όμορφο εαυτό έξω από το «παλιό» σώμα.

α). Το χειρουργικά τροποποιημένο σώμα εκφράζει το εσωτερικό του ατόμου

Για τον Ν. το χειρουργικά τροποποιημένο σώμα φέρνει στην επιφάνεια τον εσωτερικό εαυτό, καθώς και άλλα προσόντα του ατόμου που δεν είχαν αποκαλυφθεί ως τώρα : *«Βέβαια. Βέβαια. Γιατί κάποια απωθημένα εντός εισαγωγικών, ε...κάποια αισιόδοξα, κάποια θετικά στοιχεία του εσωτερικού μας εαυτού 'μέναν ε...ε...μένουν καθηλωμένα και κρυμμένα μερικές φορές. Ε...έχουμε δει περιπτώσεις που και η αισιόδοξία και η αυτοπεποίθηση έχει βελτιωθεί σε πολύ σημαντικό βαθμό».* Για την Ε. η τροποποίηση του σώματος μέσω της αισθητικής χειρουργικής γίνεται προκειμένου να εκφραστεί ο εσωτερικός εαυτός του ατόμου : *«Ε, βέβαια. Αφού ζητούν να γίνει αυτή η αλλαγή, θα ήθελαν να είναι έτσι. Αυτό...θέλουν να εκφράσουν».* Ο Ψ. θεωρεί ότι η συμφιλίωση του «έξω» με το «μέσα» επέρχεται με την αλλαγή της εξωτερικής εμφάνισης : *«Ε...ναι. Σίγουρα, με την έννοια ότι αισθάνονται καλά με τον εαυτό τους. Ότι δηλαδή ήταν αυτό που τους έλειπε και τους συμπλήρωσε. Μ'αυτή την έννοια*

περισσότερο». Ο Γ. προσπαθεί να «συμφιλιώσει» τεχνητά το «μέσα» με το «έξω» : «Προσπαθώ να πλησιάσω αυτό που...αυτό που...αισθάνονται με αυτό που θα φτιάχνουμε». Το ίδιο ακριβώς μας είπε και ο Ξ.: «Το δύσκολο σημείο της ζωής μου είναι να μπορώ να ταυτίσω τις προσδοκίες του ασθενούς με τις ικανότητες που...με τις...ε...με τ'αποτελέσματα της χειρουργικής». Επίσης, ο Φ. μας είπε ότι οι επιθυμίες του ατόμου εγγράφονται στην εξωτερική επιφάνεια του σώματος : «Α...θα έλεγα είναι κάτι το οποίο είναι δύσκολο να το εκτιμήσω, αλλά σίγουρα υπάρχει ένας προβληματισμός που σίγουρα ξεκινάει από μέσα, από το είναι του ανθρώπου και προχωράει στο εξωτερικό σώμα».

Ο Α. πιστεύει ότι το σώμα εκφράζει μόνο τον εσωτερικό εαυτό και ότι σε αυτή την διαδικασία ανάδειξής του τα άτομα προσπαθούν να γίνουν όμοια με τα προβαλλόμενα πρότυπα των ΜΜΕ : «Ναι, βέβαια, νομίζω ότι μόνο αυτό εκφράζει, τίποτ'άλλο, αυτό που είναι μέσα τους, το οποίο...έχουν ένα ερέθισμα από τα ΜΜΕ κι από τα περιοδικά κι από το internet και αυτά, άμα τους εκφράζει το προχωρούν...».

Ρητοί όσον αφορά το γεγονός ότι το χειρουργικά τροποποιημένο σώμα εκφράζει καλύτερα το εσωτερικό των ατόμων ήταν οι Η., Β. και Π., οι οποίοι μας είπαν αντίστοιχα : «Ε βέβαια», «Ναι. Θεωρώ ότι εκφράζει αυτό που είναι μέσα τους», «Αν είναι, αν είναι συνειδητοποιημένη η επέμβαση που κάνουνε, ναι. Ναι».

β). Δεν υπάρχει σχέση εξωτερικής εμφάνισης και εσωτερικού εαυτού

Ο Δ. ανέφερε ότι η βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης δεν είναι δυνατόν να επιφέρει αλλαγές στο χαρακτήρα και στις προσωπικές πεποιθήσεις του κάθε ατόμου: «Το σώμα...μπορεί να είναι βελτιωμένο πάρα πολύ στην εμφάνιση μετά από την επέμβαση, αλλά πιστεύω ότι το μέσα δεν αλλάζει εύκολα. Δεν αλλάζει εύκολα και ο...ο κάθε ενδιαφερόμενος που κάνει μια επέμβαση έχει το χαρακτήρα του, έχει τα δικά του τα πιστεύω και νομίζω πολλές φορές αυτά δε συμβαδίζουν». Απόλυτος ως προς αυτό ήταν και ο Ρ.: «Όχι. Γι'αυτό, είπα και προηγουμένως ότι δεν πρέπει να ταυτοποιούμε την εμφάνιση με την ψυχосύνθεση. Είναι δύο διαφορετικά πράγματα». Αλλά και η Λ. πιστεύει ότι οι αισθητικές επεμβάσεις δεν προσθέτουν τίποτα στην προσωπικότητα του ατόμου : «Εγώ...τελικά έχω καταλάβει ότι ένας άνθρωπος έχει την προσωπικότητά του, είτε κάνει μια επέμβαση...η επέμβαση απλά θα του δώσει...δε θα του αλλάξει την ύπαρξη. Μπορεί...μέσα απ'την ίδια την επέμβαση να...να κερδίσει αυτοπεποίθηση...δεν ξέρω αν αυτό βέβαια, αν αυτό θα...δε θα τους αλλάξει σαν...δε θα είναι διαφορετικοί άνθρωποι».

Λακωνικά και αρνητικά μας απάντησαν και οι παρακάτω : Ο Υ.: «Όχι πάντα. Όχι πάντα. Πολλές φορές...θέλει πολλή κουβέντα, για να δεις τελικά τι πραγματικά έχει στο μυαλό του ο άλλος και γιατί το κάνει, και γιατί το επιδιώκει», ο Τ.: «Όχι τόσο. Όχι πάντα», ο Κ.: «Όχι ιδιαίτερα» και ο Χ.: «Όχι απαραίτητα».

Με την ερώτηση 67, η οποία αφορά αν οι πλαστικοί χειρουργοί χειρουργούν όλους τους πελάτες χρησιμοποιώντας την ίδια τεχνική ή αν εξατομικεύουν το κάθε περιστατικό, όλοι μας απάντησαν ότι εξατομικεύουν. Όμως, στον τέταρτο ερευνητικό άξονα είδαμε ότι οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί χρησιμοποιούν πρότυπα, μαθηματικά, γεωμετρία, ανθρωπομετρικές αναλογίες, ηλικιακές συγκρίσεις και μέσους όρους (ερωτ. 36-38). Οι ίδιοι που μας είπαν ότι χρησιμοποιούν όλα τα παραπάνω, σε αυτή την ερώτηση μας ανέφεραν ότι εξατομικεύουν το κάθε περιστατικό, πέφτοντας στη μεγαλύτερη αντίφασή τους. Λίγοι ήταν οι πλαστικοί χειρουργοί, οι απαντήσεις των οποίων και στις ερωτήσεις περί προτύπων και συγκρίσεων και στην ερώτηση περί εξατομικεύσης εμφανίζουν συνάφεια, όπως θα δούμε και παρακάτω.

α). Εξατομικεύση των αισθητικών επεμβάσεων

Σε αυτή την κατηγορία εντάσσονται οι πλαστικοί χειρουργοί που απάντησαν ότι αντιμετωπίζουν το κάθε σώμα ως διαφορετικό, συμπεριλαμβανομένων και αυτών των οποίων οι απαντήσεις έρχονται σε αντίφαση με προηγούμενες απαντήσεις τους, όπως αναφέραμε πιο πάνω. Η Σ. και ο Ρ. μας είπαν ότι εξατομικεύουν πλήρως τις αισθητικές επεμβάσεις : «Όχι, υπάρχει μια εξατομικεύση σε κάθε περιστατικό. Ε...γιατί αυτό που σας είπα και προηγουμένως. Δεν είναι by the book, δηλαδή επειδή το γράφει έτσι σαν επέμβαση ότι θα πρέπει να το κάνουμε. Ο καθένας έχει ιδιαιτερότητες, ο καθένας έχει θέλω διαφορετικά, οπότε γίνεται μια...ξεχωριστή», «Πάντα, είναι καθαρά κάτι που εξατομικεύεται και ανάλογα με τις απαιτήσεις και τις ενδείξεις που υπάρχουνε...δηλαδή δεν έχουμε μία μύτη, την κάνουμε σε όλους». Το ίδιο μας είπε και η Ε.: «Όχι, το κάθε περιστατικό είναι τελείως διαφορετικό. Και το μέγεθος του στήθους είναι διαφορετικό, και η μύτη είναι διαφορετική, ανάλογα με το ύψος του ασθενούς, το μέγεθος του κεφαλιού, τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά...». Ατομικό χαρακτήρα στις αισθητικές επεμβάσεις μας είπαν ότι δίνουν και οι επόμενοι. Ο Φ.: «Εξατομικεύω το κάθε περιστατικό», ο Β.: «Ε...σε πολλές περιπτώσεις, ε...στις περισσότερες περιπτώσεις εξατομικεύεται», ο Ζ.: «Όχι. Όχι, απλά η κάθε επέμβαση που γίνεται, γίνεται με εξατομικευμένο σχεδιασμό. Εξατομικεύση», ο Η.: «Ε βέβαια εξατομικεύονται οι

επεμβάσεις» και ο Υ.: «[...] εάν κανείς σέβεται τον άνθρωπο που έχει απέναντί του, δεν είναι υπερβολικός και φροντίζει να εξατομικεύει τις θεραπείες που πιστεύει ότι χρειάζονται [...]».

Ο Α. πιστεύει ότι το κάθε άτομο πρέπει να αντιμετωπίζεται ξεχωριστά : «[...] κι εγώ το εξατομικεύω ανάλογα με την περίπτωση του ασθενούς, δηλαδή ανάλογα αν ταιριάζει στο σώμα ένα μεγάλο στήθος, ένα μικρό, ή...καταλαβαίνετε τι θέλω να πω...δηλαδή το εξατομικεύω περισσότερο παρά το καθορίζω σύμφωνα με τη μόδα». Ο Τ., παρόλο που ανέφερε ότι εξατομικεύει το κάθε περιστατικό, ταυτόχρονα παραδέχτηκε την ύπαρξη προτύπων : «Όχι, το κάθε περιστατικό πρέπει να εξατομικεύεται. Έτσι; Ε...δεν ισχύει πλέον, ότι η γαλλική μύτη...είναι λάθος χειρουργικό αυτό, η κοίλωση στη ράχη της μύτης, άλλα είναι τα πρότυπα πλέον σήμερα, όσον αφορά δε το στήθος, πρέπει να λαμβάνεται υπόψη το στήθος της γυναίκας και το εύρος του θώρακα και το βάρος της». Ρητοί ήταν και οι επόμενοι πλαστικοί χειρουργοί :

Ψ.: «Όχι, είναι εξατομικευμένο. Κάθε χειρουργείο είναι διαφορετικό».

Γ.: «Εννοείται ότι εξατομικεύεται το κάθε περιστατικό».

Λ.: «Εξατομικεύω».

Π.: «Πάντα εξατομικεύω. Πάντα».

Μ.: «Εξατομικεύω, σχεδόν εξατομικεύω».

Κ. : «Όχι. Εξατομικεύω».

β). Συνδυασμός εξατομικεύσης και τεχνολογίας

«Σ' αυτή την ερώτηση υπάρχει το εξής. Υπάρχουν συστήματα ή μηχανήματα ή τεχνικές που απαιτούν ν' ακολουθήσεις κάποιους ειδικούς κανόνες κι από κει και πέρα τους εξατομικεύει κανείς, ανάλογα με το κάθε πρόβλημα και την κάθε περίπτωση ξεχωριστά, ανάλογα με τον τύπο δέρματος, με τις ιδιότητες που έχει, με το βαθμό του προβλήματος και με αυτό που θέλει να επιτύχει, και πιθανόν να συνδυάζονται τεχνικές σ' εκείνη την περίπτωση. Αυτά», ήταν η χαρακτηριστική απάντηση του Θ., μέσα από την οποία καταδεικνύεται η εξουσία που δέχονται οι πλαστικοί χειρουργοί από τη σύγχρονη τεχνολογία, που λειτουργεί με συγκεκριμένους κανόνες. Έτσι, ακόμη και αν οι πλαστικοί χειρουργοί θέλουν να εξατομικεύσουν πλήρως μια αισθητική επέμβαση, η τεχνολογία λειτουργεί ως περιοριστικός παράγοντας. Για παράδειγμα, ο αναρροφητήρας, με τον οποίο πραγματοποιούνται οι λιποαναρροφήσεις, είναι ο ίδιος για όλα τα σώματα, τα ενθέματα που χρησιμοποιούνται στην αυξητική στήθους

μπορεί να υπάρχουν σε διαφορετικά μεγέθη αλλά δεν είναι δυνατόν να είναι ειδικά για κάθε σώμα.

Ο Ν., επίσης, επιθυμεί την πλήρη εξατομίκευση, αλλά μας εξήγησε ότι αυτό δεν είναι πάντα εφικτό λόγω της τεχνολογίας : *«Το σωστό είναι να εξατομικεύεις. Γιατί δεν είναι κανόνας ότι αν ακολουθήσουμε την ίδια τεχνική μια μύτη θα ταιριάζει σε δύο διαφορετικά πρόσωπα. Άρα, αν θέλουμε να είμαστε απόλυτα σωστοί, θα πρέπει να υπάρχει εξατομίκευση σε πολλές επεμβάσεις. Σε κάποιες άλλες επεμβάσεις, όπως είναι για παράδειγμα η κοιλιοπλαστική ή η λιποαναρρόφηση, εντάζει, όλα υπόκεινται σε ένα γενικότερο πλάνο»*. Για αναντικατάστατες βασικές τεχνικές που είναι υποχρεωμένος να χρησιμοποιήσει έκανε λόγο και ο Δ.: *«Ασφαλώς βλέπουμε το τι χρειάζεται ο κάθε πελάτης και...με βάση αυτό, υπάρχουν ορισμένες βασικές τεχνικές τις οποίες χρησιμοποιούμε, αλλά γίνονται και τροποποιήσεις αναλόγως με τις ανάγκες που έχει το κάθε περιστατικό»*.

Με την ερώτηση 68 ρωτήσαμε τους πλαστικούς χειρουργούς αν θεωρούν τους εαυτούς τους καλλιτέχνες και αν ασχολούνται ή αν εμπνέονται από την τέχνη, τη ζωγραφική, τη γλυπτική, τη φωτογραφία ή τη λογοτεχνία. Σκοπός μας ήταν να διαπιστώσουμε εάν περνούν στα σώματα προσωπικές τους καλλιτεχνικές προτιμήσεις.

α). Θεωρούν τους εαυτούς τους καλλιτέχνες

Πολλοί από τους ερωτηθέντες πλαστικούς χειρουργούς μας απάντησαν ότι θεωρούν τους εαυτούς τους καλλιτέχνες, άλλοι σε μεγαλύτερο και άλλοι σε μικρότερο βαθμό. Χαρακτηριστικό είναι ότι οι περισσότεροι από αυτούς στην προηγούμενη ερώτηση μας απάντησαν ότι εξατομικεύουν πλήρως τις αισθητικές επεμβάσεις. Το γεγονός αυτό δημιουργεί προβληματισμό ως προς το κατά πόσο τα ανθρωπομετρικά πρότυπα που έχουν άλλοι πλαστικοί χειρουργοί αντικαθίστανται από καλλιτεχνικά πρότυπα και τι από τα δύο είναι πιο επικίνδυνο. Το πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η απάντηση του Η., ο οποίος χρησιμοποιεί τη ζωγραφική πάνω στο σώμα : *«Καλλιτέχνης είναι κάθε γιατρός. Τι είναι πιο...καλλιτέχνης; Αυτός που...ε...ζωγραφίζει πάνω σε ένα άψυχο πανό ή αυτός που ζωγραφίζει πάνω σ'ένα ολόκληρο σώμα, ό,τι χειρουργική και να κάνει; Μάλλον είναι καλλιτέχνης»*. Η Π. προσπαθεί μέσω της χειρουργικής τροποποίησης να δημιουργήσει σώματα όμοια με τα αγάλματα της κλασικής αρχαιότητας : *«Κοίτα, τον εαυτό μου καλλιτέχνη τον θεωρώ, πάνω στη δουλειά μου όμως, έτσι; Δηλαδή δε χρησιμοποιώ*

πρότυπα και τέτοια. Ασχολούμαι μόνο με τη μουσική ασχολούμαι αν είναι θέμα τέχνης...αλλά...δεν έχω κάποια πρότυπα. Το πρότυπό μου είναι περισσότερο έτσι πώς να σου πω...η γλυπτική με την έννοια της αρχαιότητας ας πούμε, κατάλαβες, αυτό. Του κλασικού. Της κλασικής αρχαιότητας τ'αγάλματα, ναι. Δηλαδή, που υπάρχει, αυτό που είχαμε τότε, έτσι; Η αρμονία. Αυτό προσπαθούμε. Δηλαδή όχι πολύ λεπτά σώματα, όχι αυτό το πράγμα το φτιαχτό [...] ». Η Σ. θεωρεί τον εαυτό της καλλιτέχνη και σε άλλη ερώτηση μας είχε απαντήσει ότι η αισθητική χειρουργική θα μπορούσε να λεγόταν αλλιώς και γλυπτική : «Όχι, δεν εμπνέομαι, αλλά γενικά...(γέλια) θεωρώ τον εαυτό μου καλλιτέχνη...με αυτά που κάνω...ναι, όταν φέρνω ένα τέτοιο αποτέλεσμα...όσον αφορά τη ζωγραφική, ζωγράφιζα από πάρα πολύ μικρή».

Ο Μ. θεωρεί τον εαυτό του καλλιτέχνη και θεωρεί την πλαστική χειρουργική υποκατάστατο της αρχιτεκτονικής. Χαρακτηριστικός ήταν ο διάλογος που έγινε μαζί του.

-Ερευνήτρια : «Ασχολείστε με την τέχνη, τη ζωγραφική, τη φωτογραφία ή τη λογοτεχνία»;

-Μ. : «Ναι, ζωγραφική, φωτογραφία, ας πούμε».

-Ερευνήτρια : «Και θεωρείτε τον εαυτό σας καλλιτέχνη»;

-Μ.: «Ναι, ναι».

-Ερευνήτρια : «Δηλαδή για εσάς η αισθητική χειρουργική είναι και μια μορφή τέχνης»;

-Μ.: «Είναι, παρ'ό,τι...ε...ναι, είναι, σίγουρα είναι. Νομίζω ότι είναι, ναι. Δηλαδή εγώ από την αρχή ήθελα να κάνω αρχιτεκτονική για να καταλάβεις ας πούμε, και μετά έκανα ιατρική, γιατί εκείνη την εποχή είμαι και τύπος challenging ξέρεις, να βρίσκω δυσκολίες ας πούμε, και αμέσως βρήκα αυτή την ειδικότητα που και πάλι, έτσι, μορφοποιώ και πλάθω».

Ο Ξ., ο οποίος και σε άλλη ερώτηση μας είχε απαντήσει «είναι τέχνη αυτό που κάνουμε», και στη συγκεκριμένη ερώτηση μας είπε ότι θεωρεί τον εαυτό του καλλιτέχνη : «Ναι. Ναι. Σίγουρα ναι. Πρέπει νά'χεις μάτι γι'αυτό, δεν...δεν υπάρχει δηλαδή κάτι το οποίο να...να πεις ότι θα βάλουμε σε κομπιούτερ και θα βγει έτσι ακριβώς. Δε δουλεύει πάντα έτσι».

Ο Ν. και ο Β. θεωρούν τον εαυτό τους επιστήμονα και καλλιτέχνη και μας είπαν αντίστοιχα : «Ε...Γοητεύομαι από κάθε μορφή τέχνης. Δε θα χαρακτηρίζα τον εαυτό μου με την καθαρά ακαδημαϊκή έννοια του όρου “καλλιτέχνη”, σίγουρα αυτό που κάνουμε είναι πρώτιστα επιστήμη και στη συνέχεια τέχνη, που σε διαφοροποιεί από το μέσο όρο, από ένα κοινό και τετριμμένο αποτέλεσμα, άρα κι εκεί παρεμβαίνουμε ε...και

μ'αυτή την έννοια θα μπορούσαμε να χαρακτηριστούμε κι εμείς θιασώτες της τέχνης. Όσον αφορά ε...για αγαπημένα αντικείμενα κυρίως είμαι...ε...η λογοτεχνία είναι εκείνο που με γοητεύει», «Ναι, παλιότερα ασχολούμουν με τη ζωγραφική. Ότι είναι καλλιτεχνία, είναι (η αισθητική χειρουργική). Είναι όμως και επιστήμη, έτσι; Ε...γιατί θεωρώ τον εαυτό μου έτσι...έχω καλλιτεχνική, ας πούμε, διάθεση, τουλάχιστον. Μου αρέσει και η ζωγραφική και η ποίηση».

Ο Φ. θεωρεί ότι για να διακρίνεται η δουλειά του πλαστικού χειρουργού πρέπει να έχει και στοιχεία καλλιτεχνίας : «Μ'αρέσει το decoration, α...μ'αρέσουν οι ωραίοι εσωτερικοί χώροι, μ'αρέσουν οι ωραίοι ζωγραφικοί πίνακες, είμαι λάτρης και συλλέκτης (γέλια). Δεν ξέρω αν είμαι καλλιτέχνης ή όχι αλλά σίγουρα ε...νομίζω ότι κάτι πρέπει να βγάζουμε κι απ'αυτό το στοιχείο προκειμένου να είμαστε επιτυχημένοι στη δουλειά μας». Ο Θ. σε άλλο σημείο της συνέντευξής του μας είχε πει ότι θεωρεί το σώμα «σαν ένα μικρό έργο τέχνης» και ότι παίζει μεγάλο ρόλο ότι πολύ μεγάλος αριθμός γιατρών που εξασκούν την αισθητική χειρουργική έχει και καλλιτεχνικές τάσεις. Όσον αφορά τον εαυτό του, μας είπε : «Εγώ ζωγραφίζω και σκιτσάρω πάρα πολύ. Ασχολούμαι και με το ιατρικό σχέδιο, έχω εικονογραφήσει αρκετά βιβλία και εργασίες. Ε, ασχολούμαι πολύ με τη μουσική ο ίδιος, παίζω πιάνο, και...παραλλήλως μ'αρέσει η τέχνη και η φωτογραφία, παρακολουθώ πολύ συχνά θεατρικές και κινηματογραφικές παραστάσεις που μ'ενδιαφέρουν, και γενικά ασχολούμαι πολύ με την τέχνη και με την αισθητική».

Η Λ. πιστεύει ότι η παιδεία που έχει αποκτήσει μέσω της ενασχόλησής της με την τέχνη τη βοηθά να καταλαβαίνει τις επιθυμίες των πελατών της και να προσαρμόζεται εκείνη σε αυτές: «Γενικά μ'αρέσει η ζωγραφική και κατά καιρούς έτσι κάνω κάποιες δικές μου προσπάθειες...η λογοτεχνία νομίζω πολύ κόσμο...η τέχνη πάρα πολύ...σε πολλά επίπεδα. Εε...θεωρώ τον εαυτό μου ότι είμαι αρκετά ευαίσθητη ως προς την...ως προς το να μπω στο μυαλό του άλλου για να μπορέσω να δώσω...πιστεύω ότι για να ικανοποιήσεις έναν άνθρωπο θα πρέπει να...να καταλάβεις τι θέλει κι αυτός ο άνθρωπος. Δηλαδή είμαι πολύ καλή στο ν'ακούω και στο να προσαρμοστώ σ'αυτό που μου ζητάει κάποιος...ε...έχω φυσικά κάποιους αγαπημένους ζωγράφους και γλύπτες, ο Γκογκέν μ'αρέσει πολύ...». Σε άλλα σημεία της συνέντευξης, η Λ. μας είχε, επίσης, πει : «Το θεωρώ φυσικά και ένα είδος καλλιτεχνίας...παίρνεις προσωπική ικανοποίηση τύπου καλλιτέχνη».

β). Θεωρεί τον εαυτό του τεχνίτη

Ο Ζ. διαφοροποιήθηκε από όλους τους συναδέλφους του, εκφράζοντας την άποψη ότι ο πλαστικός χειρουργός είναι τεχνίτης : *«Όχι, όχι, όχι. Δεν είμαι καλλιτέχνης, όχι. Διαφέρει ο καλλιτέχνης απ'τον καλό τεχνίτη, υπάρχει διαφορά, εντάξει; Ο καλλιτέχνης είναι άλλο πράγμα. Ο καλός τεχνίτης είναι άλλο πράγμα. Εντάξει;»*.

γ). Θεωρούν τους εαυτούς τους μόνο επιστήμονες

Οι πλαστικοί χειρουργοί που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία δε θεωρούν τους εαυτούς τους καλλιτέχνες και παρά το γεγονός ότι κάποιοι από αυτούς ασχολούνται και με την τέχνη, διαχωρίζουν τις προσωπικές τους προτιμήσεις από τη δουλειά τους. Ο Δ. ήταν αυστηρός στην απάντησή του και μας είπε ότι η αισθητική χειρουργική είναι καθαρά ιατρική επιστήμη : *«Ε...πολλοί θεωρούν ότι ο πλαστικός χειρουργός είναι καλλιτέχνης, είναι ζωγράφος, είναι πολλά τέτοια, ε η πραγματικότητα είναι ότι ο πλαστικός χειρουργός είναι ένας καλός γιατρός, ο οποίος είναι εξειδικευμένος και κάνει τη δουλειά του σωστά και πιστεύω ότι δεν πρέπει να συγκρίνεται ο πλαστικός χειρουργός πού 'ναι κι επιστήμονας με τη...ε...επαγγέλματα όπως είναι η ζωγραφική, η φωτογραφία, η λογοτεχνία και όλ'αυτά»*. Παρόμοια απάντησε και ο Α.: *«Δε ζωγραφίζω με την έννοια της τέχνης πάνω στον ασθενή, ποτέ δεν κάνω τέτοια πράγματα, όχι. Απλά ακολουθώ κανόνες ιατρικούς»*. Ρητός ήταν και ο Ρ.: *«Όχι. Τίποτα απ'όλ'αυτά . Είμαι ένας απλός υπηρέτης της επιστήμης»*.

Ο Υ. μας είπε ότι έχει καλλιτεχνική φύση αλλά δε θεωρεί ότι γι'αυτό το λόγο επέλεξε την ειδικότητα της αισθητικής χειρουργικής : *«Τον εαυτό μου δεν το θεωρώ τίποτα. Ε...πιστεύω ότι έχω...γενικά μου αρέσει οτιδήποτε ε...είναι ωραίο και αρμονικό γύρω μας. Δυστυχώς, στην Αθήνα που ζούμε, πολύ λίγα πράγματα είναι πια όμορφα, αρμονικά και καθαρά και δεν ξέρω 'γω τι, αλλά [...] ε...σαφέστατα μου αρέσουν και κάποιοι πίνακες ζωγράφων, δε θεωρώ όμως ότι, επειδή έχω μια ιδιαίτερη καλλιτεχνική φύση διάλεξα να κάνω αυτό το πράγμα. Ε...πάντα μου άρεσε το ωραίο και το αρμονικό, ε...το οποίο, εντάξει, για τον καθένα, σας είπα, πιστεύω ότι είναι διαφορετικό»*.

Επιπλέον, ο Τ. μας είπε ότι πλούτισε τις γνώσεις του μέσα από την ειδικότητά του: *«Διαβάζω. Διάβαζα και μικρός και διαβάζω ακόμα λογοτεχνία. Με τη φωτογραφία είμαι...τις γνώσεις μου τις πλούτισα μέσα από την ειδικότητα τη δική μας, γιατί υπάρχει ειδικό κεφάλαιο το οποίο πρέπει να γνωρίζουμε και λέγεται φωτογραφική τεκμηρίωση...αγαπάω τα έργα τέχνης, είτε αυτά είναι πίνακες είτε είναι γλυπτά...»*. Όσον αφορά όμως αν θεωρεί τον εαυτό του καλλιτέχνη μας είπε : *«Δεν πρέπει να λέμε*

τέτοια πράγματα, αλλά εν πάση περιπτώσει επιδιώκουμε πάντα να γίνεται το καλύτερο δυνατό».

Ο Ψ. πιστεύει ότι η αισθητική χειρουργική είναι καθαρά ιατρική επιστήμη αλλά ταυτόχρονα θεωρεί ότι ο πλαστικός χειρουργός πρέπει να εμπνέεται και λίγο από την τέχνη: «Όχι με την έννοια ότι ασχολούμαι, αλλά μ'αρέσει να διαβάζω και να παρακολουθώ εκθέσεις και όλ' αυτά τα πράγματα. Δε, δε νομίζω ότι θα μπορούσε (να είναι τέχνη η αισθητική χειρουργική). Είναι ιατρική, απλά πρέπει να έχεις λίγο πιο ανεπτυγμένο το κριτήριο της αισθητικής, μ' αυτή την έννοια».

Αρνητικός ήταν και ο Χ.: «Όχι, ασχολούμαι λίγο με τη φωτογραφία, δεν εμπνέομαι από κανέναν ζωγράφο ή γλύπτη και δε θεωρώ τον εαυτό μου καλλιτέχνη με την έννοια αυτή». Λακωνικά «όχι» μας απάντησαν και η Ε. με τον Κ.

«Υπάρχουν πελάτες που έρχονται με φωτογραφίες στα χέρια (είτε άλλου προσώπου είτε κάποια δική τους σε νεότερη ηλικία) και απαιτούν να τροποποιήσετε τα χαρακτηριστικά τους ώστε να μοιάζουν στη φωτογραφία; Πώς τους αντιμετωπίζετε;». Με αυτή την ερώτηση (69) θέλαμε να μάθουμε αν οι πλαστικοί χειρουργοί δέχονται να χειρουργήσουν με βάση πρότυπα φωτογραφιών που φέρνουν οι πελάτες. Όλοι οι πλαστικοί χειρουργοί μας απάντησαν ότι έχουν τέτοιους πελάτες και η κατηγοριοποίηση που θα ακολουθήσει αφορά την αντιμετώπισή τους.

α). Αρνούνται ακόμη και να δουν τις φωτογραφίες των πελατών

Οι πλαστικοί χειρουργοί αυτής της κατηγορίας όχι μόνο δε διαπραγματεύονται με τους πελάτες τους, αλλά δε μπαίνουν καν στη διαδικασία να δουν τις φωτογραφίες που κρατούν οι πελάτες και το πώς επιθυμούν να γίνουν μετά τη χειρουργική τροποποίηση.

Δ.: «Πάρα πολλά άτομα έρχονται και κρατάνε αντίγραφα φωτογραφίας από περιοδικά, τα δείχνουνε και λένε, “να, έτσι γιατρέ θα ήθελα να γίνει η μύτη μου, να γίνει το πρόσωπό μου”, και φυσικά φροντίζουμε αμέσως να τους καθησυχάζουμε και να τους πούμε “αφήστε τα αυτά στην άκρη και να δούμε πώς είναι τα δικά σας θέματα”».

Ρ.: «Βεβαίως. Τους ζητάω να μην τη βγάλουν απ' την τσάντα τους. Μόλις μου λένε ότι “έχω φέρει μία φωτογραφία να σας δείξω”, λέω “μην τη βγάλετε, αφήστε την εκεί που είναι”».

Π.: «Πολλοί. Πάρα πολλοί (έρχονται με φωτογραφίες). Πετάω τις φωτογραφίες (γέλια). Δεν το συζητάω. Απλά δεν τους δίνω τις προσδοκίες που περιμένουν. Ότι θα μοιάσουν εκεί. Μπορεί νά'ναι καλύτεροι, μπορεί νά'ναι διαφορετικοί. Δεν υπάρχει

περίπτωση να κάνουμε ομοιότητες, είναι πάρα πολλοί παράγοντες για να μοιάσεις με κάποιον. Δε μπορείς να κάνεις τη μύτη αυτού, και τα χείλη της Αντζελίνα Τζολί και τα...δεν ξέρω τι...που ζητάνε και της Λοπέζ τα οπίσθια, ας πούμε, που πολλές τα ζητάνε, έτσι; Πάντως ότι υπάρχουνε υπάρχουνε».

β). Αρνούνται τις φωτογραφίες των πελατών και προτείνουν την «ειδική γνώση»

Για τον Τ. η μόνη γνώση που είναι παραδεκτή είναι η δική του «αντικειμενική»: «Ναι, είναι συχνό το φαινόμενο, αλλά πρέπει να αποτρέπουμε, τους ανθρώπους αυτούς, από αυτές τις ιδεοληψίες, από αυτές τις εμμονές, και πρέπει να εξηγούμε ότι κανένα πρόσωπο, κανένα σώμα δεν είναι ίδιο, άρα : πρέπει να βλέπουμε το αντικειμενικό». Ο Θ., επίσης, μας είπε ότι η τελική απόφαση είναι του «ειδικού»: «Ναι. Με τον ίδιο τρόπο μ'εκείνους που έχουνε τις εμμονές, και που θα ήθελαν την εικόνα τους πριν την επέμβαση σε κομπιούτερ. Δηλαδή παίρνουνε μια ιδέα του τι θα ήθελαν, αλλά τους εξηγούμε ότι αυτό που θέλουμε εμείς είναι το να γίνει κάτι σε αυτούς καλύτερο, και όχι αυτό που μας έχουνε στην εικόνα». Ο Ξ. πιστεύει ότι τα άτομα πρέπει να κατανοούν και να συμμορφώνονται στην «ειδική γνώση» : «Βεβαίως. Βεβαίως. Γιατί έρχονται πολλά άτομα, πού'ρχονται, ας πούμε, με φωτογραφία της μύτης της Αντζελίνα Τζολί. Αυτά τα άτομα...κοιτάζτε, τους λέω το εξής : Ότι αυτή η μύτη είναι ωραία, πολύ ωραία στην Αντζελίνα, αλλά δεν πάει να πει ότι θα σου πάει και σένα. Εκεί πρέπει πάντα να εφαρμόσουμε κάτι, το οποίο...να δημιουργήσουμε κάτι, το οποίο...να...να...περνάει καλά με τα υπόλοιπα στοιχεία, τα μάτια, το δέρμα, το γενικό σχήμα του προσώπου, γι'αυτό λέω ότι είναι πολύ σημαντικό και...πολλά άτομα δε μπορούν, ας πούμε, να το καταλάβουν αυτό που...έτσι να τους το πει κάποιος».

Η Α., ο Ζ. και ο Η. εξέφρασαν τις ίδιες απόψεις, ότι δηλαδή δε δέχονται τις φωτογραφίες των πελατών και προσπαθούν να τους πείσουν ότι η τροποποίηση του σώματος γίνεται με βάση τα χαρακτηριστικά που έχει ο κάθε άνθρωπος και μας είπαν αντίστοιχα: «Έχουν έρθει και ειδικά επηρεασμένοι από πρόσωπα της επικαιρότητας. Ναι...αλλά φυσικά δίνεται η εξήγηση ότι ο κάθε άνθρωπος είναι μοναδικός και ότι τα χαρακτηριστικά του είναι αυτά. Επομένως...ε...οι αλλαγές γίνονται με βάση αυτό που ο κάθε άνθρωπος ήδη έχει», «Ναι, βεβαίως, υπάρχουν. Συνήθως προσπαθώ να τους...πείσω ότι δε μπορεί να υπάρχει ταύτιση με κάποιο άλλο άτομο και ότι ο καθένας είναι ο εαυτός του. Η εμφάνισή του είναι κάτι το οποίο είναι απαραίτητη προϋπόθεση για να χτίσεις και να προχωρήσεις, και όχι να αντιγράψεις», «Συμβαίνει. Δεν...το δέχομαι αυτό και κοιτάω να τους πω και να τους πείσω ότι δε μπορείς να φτιάξεις ένα ομοίωμα ενός ανθρώπου».

Ο Υ. αρνείται να χειρουργήσει άτομα βάσει φωτογραφιών εκ μέρους του πελάτη: «Ναι, υπάρχουνε. Ευτυχώς δεν είναι πολλοί (γέλια). Ε, αυτούς είναι καλό να τους αποτρέψεις να χειρουργηθούν, γιατί δε θά'ναι ποτέ ευχαριστημένοι». Το ίδιο και ο Ψ.: «Ναι. (Τους λέω) ότι δε μπορώ να κάνω αυτό που ζητάνε και πάνε στο καλό». Επίσης, και ο Κ.: «Όχι, όχι, ποτέ δεν...αν έρθουν με φωτογραφίες τους λέω ότι δε γίνεται αυτό το πράγμα, τους λέω ότι δεν έχει σχέση με αυτό που θέλουνε οι ίδιοι κι από κει και πέρα επιλέγει ο άλλος...αν θέλει να...εξηγώ τι μπορώ να κάνω και πώς μπορεί να γίνει περίπου. Τώρα...από κει και πέρα αν θέλει τη φωτογραφία, δικό του το πρόβλημα».

γ). Δέχονται τις φωτογραφίες των πελατών και αποφασίζουν από κοινού

Σε αυτή την κατηγορία οι πλαστικοί χειρουργοί συζητούν με τους πελάτες τους και σε κάποιες περιπτώσεις δέχονται να χειρουργήσουν ανάλογα με τις επιθυμίες των πελατών. Ο Ν. μας είπε : «Χμ, χμ. Ναι, ναι, ναι, υπάρχουν πάρα πολλοί, ειδικά σε περιπτώσεις μύτης, που λένε ότι “θέλω να την κάνουμε τη μύτη έτσι ή αλλιώς”. Αν σε κάποιες περιπτώσεις αυτό όντως βλέπεις με την εμπειρία σου ότι ταιριάζει ναι, τους το εξηγείς. Αν όχι όμως, αν φαίνεται ότι αυτό δε θα ταίριαζε στο πρόσωπό τους, πάλι προσπαθείς να τους εξηγήσεις ότι χρειάζεται κάτι διαφορετικό». Πιο θετικός εμφανίζεται ο Α.: «Ναι, βέβαια, πολλοί έρχονται με φωτογραφίες τους να κάνουν επεμβάσεις που θέλουνε...“θέλουμε έτσι το στήθος, θέλουμε έτσι τη μύτη”...εντάξει. Απλά μπορεί να τους πω ότι μπορεί να γίνει έτσι ή κάπως όχι έτσι». Παρόμοια και ο Φ.: «Πολλούς τέτοιους πελάτες και προσπαθώ να τους εξηγήσω τι μπορώ να πετύχω και τι δε μπορώ να πετύχω». Η Σ. μπαίνει σε μεγάλη διαδικασία διαπραγμάτευσης με τους πελάτες της: «Αυστηχώς πάρα πολλοί. Κι εκεί πέρα μετά αρχίζει μια ολόκληρη συζήτηση, το τι θα κάνουμε και το πώς θα πρέπει να το σκεφτούμε. Εάν είναι κάτι το οποίο είναι βατό και είναι με τα μέτρα τους, τους εξηγώ, ότι γίνεται ή δε γίνεται ή δεν ταιριάζει ή ταιριάζει μαζί τους. Τώρα τα τελείως τραβηγμένα περιστατικά όπου ο καθένας έρχεται με διάφορα εκεί πέρα ούτε καν τους αντιμετωπίζω. Δε μπορούν ν'απευθυνθούν σε μένα».

Πιο θετικός είναι ο Β. όταν πρόκειται για φωτογραφίες των ίδιων των πελατών σε νεότερη ηλικία : «Ε...προσπαθώ να τους εξηγήσω ότι πολλές φορές αυτό δεν είναι εφικτό. Κυρίως όταν είναι με φωτογραφίες άλλου ατόμου, μπορεί να είναι κάτι που δεν ταιριάζει στον ίδιο, δηλαδή μια συγκεκριμένη μύτη, δεν ταιριάζει, ας πούμε, σε άλλο άτομο. Ή επίσης εάν μια φωτογραφία δική τους και προσπαθώ να εξηγήσω ότι αυτό ναι μεν μπορούμε να το επιχειρήσουμε αυτό σα στόχο, αλλά στην πράξη δε σημαίνει ότι α...θα είναι, ας πούμε, πώς το λένε, αν θα είναι πραγματοποιήσιμο». Το ίδιο και η Ε.:

«Με φωτογραφίες του εαυτού τους σε νεότερη ηλικία ναι. Χωρίς να ζητούν να μοιάσουν με τη φωτογραφία. Απλώς για να μου δώσουν ιδέα του πώς ήταν. Τους αντιμετωπίζω με υπομονή».

Συμπεράσματα

Όπως είδαμε από την ανάλυση περιεχομένου σε αυτό τον ερευνητικό άξονα, οι πλαστικοί χειρουργοί τις περισσότερες φορές δεν ικανοποιούν τις επιθυμίες των ατόμων για ταύτιση με τις μαζικές πολιτισμικές απεικονίσεις της ομορφιάς και την αντιγραφή προτύπων από τα MME. Οι περισσότεροι ερωτηθέντες θεωρούν ότι οι υπερβολικές αλλαγές στην εξωτερική εμφάνιση μέσω της αισθητικής χειρουργικής συνιστούν παραβίαση της φύσης ενώ αρνούνται να χειρουργήσουν βάσει φωτογραφιών που τους φέρνουν πολλοί πελάτες τους, προβάλλοντας την «ειδική γνώση» τους ως «αντικειμενική» και ως τη μόνη παραδεκτή : *«Πρέπει να βλέπουμε το αντικειμενικό»*. Επιπλέον, η πλειοψηφία μας απάντησε ότι εξατομικεύει την κάθε επέμβαση, γεγονός που έρχεται σε αντίφαση με τη χρήση από την πλευρά τους προτύπων και συγκρίσεων, όπως είδαμε σε προηγούμενο ερευνητικό άξονα. Οι νόρμες, οι οποίες χρησιμοποιούνται από τους πλαστικούς χειρουργούς, οικοδομούν τόσο τα φυσιολογικά όσο και τα παρεκκλίνοντα σώματα και οδηγούν στην κυριαρχία του κανόνα. Ο ορθολογισμός του λόγου των πλαστικών χειρουργών απορρίπτει την ιδιομορφία και στιγματίζει οτιδήποτε κινείται εκτός των ορίων της : *«...να είναι ομοιογενές...δηλαδή δε μου αρέσουν οι ατυπίες σ'ένα σώμα»*.

Αλλά και η διαδικασία παρουσίασης μέσω του ηλεκτρονικού υπολογιστή φωτογραφιών του «πριν» και του «μετά» από αισθητικές επεμβάσεις άλλων πελατών, που έχει αντικαταστήσει τη μέθοδο της προσομοίωσης μέσω ηλεκτρονικού υπολογιστή, καταδεικνύει τη χρήση προτύπων από τους πλαστικούς χειρουργούς : *«χρησιμοποιώ μόνο περιστατικά δικά μου πριν και μετά από άλλους πελάτες που έχω χειρουργήσει»*, *«φωτογραφίες από άλλους ασθενείς που περίπου είχαν την ίδια ανατομία»*. Αυτά τα πρότυπα μπορεί να μην προέρχονται από τα MME, ωστόσο συνιστούν εξίσου ανθρώπινα πρότυπα μέσω των οποίων προωθείται το **ομοιογενοποιημένο** σώμα. Ερωτηματικά γεννάει, επίσης, το γεγονός ότι οι πλαστικοί χειρουργοί εμφανίζονται απρόθυμοι να προσπαθήσουν να πετύχουν τροποποιήσεις χαρακτηριστικών που να προσομοιάζουν με αυτά που εμφανίζονται σε φωτογραφίες που τους προσκομίζουν οι πελάτες, ενώ αντίθετα θεωρούν εφικτή την πραγματοποίηση αποτελεσμάτων παρόμοιων με αυτά των φωτογραφιών στο αρχείο

του ηλεκτρονικού τους υπολογιστή. Στην πραγματικότητα, και στις δύο περιπτώσεις ο κίνδυνος για την προώθηση του ομοιογενοποιημένου σώματος και την εξάλειψη της διαφορετικότητας είναι ο ίδιος. Με τη βοήθεια των φωτογραφιών των πελατών-προτύπων που έχουν οι πλαστικοί χειρουργοί στο αρχείο του ηλεκτρονικού τους υπολογιστή, είναι δυνατό να παραχθούν κατηγοριοποιήσεις των πελατών και των καταστάσεων, προκειμένου να ανιχνευθούν ομοιότητες και διαφορές μεταξύ των περιπτώσεων. Επιπλέον, πολλοί πλαστικοί χειρουργοί θεωρούν τους εαυτούς τους καλλιτέχνες : *«Παίρνεις προσωπική ικανοποίηση τύπου καλλιτέχνη»*. Κάποιοι από αυτούς εφαρμόζουν τις καλλιτεχνικές τους τάσεις και στα ανθρώπινα σώματα: *«Ν’αναπτύξει ο καθένας τη δική του...να βάλει τη δική του πινελιά»*, προωθώντας την ομοιογενοποίηση των σωμάτων, αφού και σε αυτή την περίπτωση οι πλαστικοί χειρουργοί χειρουργούν έχοντας στο μυαλό τους εικόνες σωμάτων από τη γλυπτική, τη ζωγραφική, κ.ά.: *«Της κλασικής αρχαιότητας τ’αγάλματα. Αυτό προσπαθούμε»*.

Από την πραγματοποίηση της ποιοτικής ανάλυσης των συνεντεύξεων των πλαστικών χειρουργών συνεπάγεται ότι η αισθητική χειρουργική προάγει το επεμβατικά σωματοποιημένο, ιατρικοποιημένο, εμπορευματοποιημένο, πειθήνιο, κανονικοποιημένο, οπτικοποιημένο, κατακερματισμένο, ομοιογενοποιημένο και εξαρτημένο από την αισθητική χειρουργική σώμα, σύμφωνα με τις θεωρητικές μας υποθέσεις. Το κεφάλαιο που ακολουθεί περιλαμβάνει την ποιοτική ανάλυση των συνεντεύξεων των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις.

2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ ΤΩΝ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΑΝ ΣΕ ΑΙΣΘΗΤΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Για την ολοκλήρωση της έρευνας θεωρήθηκε απαραίτητη η λήψη συνεντεύξεων και από άτομα που έχουν υποβληθεί σε αισθητικές επεμβάσεις, εκτός από τις συνεντεύξεις με τους πλαστικούς χειρουργούς. Το κεφάλαιο αυτό αφορά την παρουσίαση της ποιοτικής ανάλυσης περιεχομένου, όπως προέκυψε από τις απαντήσεις των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις. Έτσι, η ανάλυση που θα ακολουθήσει αφορά : α). τη σημασία της εξωτερικής εμφάνισης για τα άτομα και τις απόψεις τους για την ομορφιά και τη γήρανση, β). τους λόγους και τους παράγοντες που επηρέασαν την απόφασή τους για αισθητική χειρουργική, καθώς και τις προσδοκίες και τα συναισθήματά τους, γ). το ρόλο που έπαιξαν στην απόφασή τους τα MME και η μόδα, δ). τη σχέση των ατόμων με τον πλαστικό χειρουργό τους και το βαθμό συμμόρφωσής τους με τον ιατρικό λόγο, ε). την οπτικοποίηση του σώματος μέσω της αισθητικής χειρουργικής, στ). τα συναισθήματα των ατόμων από τα αισθητικά αποτελέσματα και ζ). την αναζήτηση της ταύτισης με πρότυπα. Στα επόμενα υποκεφάλαια παρουσιάζεται η ανάλυση περιεχομένου στις ομαδοποιημένες ερωτήσεις, που έγιναν στα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις και αποτελούν τον κάθε ερευνητικό άξονα. Στις συνεντεύξεις των υποβληθέντων σε αισθητική επέμβαση παρατηρούνται σε ορισμένες απαντήσεις αντιφάσεις, οι οποίες όμως για εμάς έχουν κοινωνικό νόημα.

Για την προστασία της ανωνυμίας των υποκειμένων της έρευνας τα άτομα θα αναφέρονται μόνο με ένα γράμμα της αλφαβήτου αντί ονόματος. Κατ'αντιστοιχία με την ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των συνεντεύξεων των πλαστικών χειρουργών, η ανάλυση περιεχομένου των πελατών θα συμπληρώνεται με πολλά παραθέματα από τις δηλώσεις των ερωτώμενων.

2.1 ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Σε αυτόν τον ερευνητικό άξονα περιλαμβάνονται ερωτήσεις (1-6, βλ. παράρτημα) δημογραφικές και πληροφορίες για τις επεμβάσεις στις οποίες έχουν υποβληθεί τα άτομα. Συγκεκριμένα, οι ερωτήσεις 1 και 2 αφορούν το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο, τον τόπο διαμονής και την επαγγελματική κατάσταση των ερωτηθέντων. Ο Πίνακας 1 περιλαμβάνει όλες αυτές τις πληροφορίες για κάθε άτομο. Έτσι, η έρευνα περιλαμβάνει συνεντεύξεις με άτομα ηλικίας από 25 έως 65 ετών, με την ηλικία των 34 ετών να παρουσιάζεται με τη

μεγαλύτερη συχνότητα. Η πλειοψηφία των ατόμων από τα οποία λήφθηκαν συνεντεύξεις είναι γυναίκες (18), ενώ συμπληρωματικά λήφθηκαν συνεντεύξεις και από τρεις άνδρες. Είναι όλοι λευκοί, χριστιανοί Ορθόδοξοι, έχουν γεννηθεί και μεγαλώσει στην Ελλάδα και διαμένουν στην Αθήνα, εκτός από μία γυναίκα που είναι ομογενής από την Αμερική.

Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο, πέντε άτομα της έρευνάς μας είναι απόφοιτοι ΑΕΙ. Ένα από αυτά είναι κάτοχος δύο πτυχίων ΑΕΙ και ένα κάτοχος μεταπτυχιακού και διδακτορικού διπλώματος. Ένα άτομο είναι φοιτήτρια στο ΕΑΠ (Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο), τρία άτομα έχουν μορφωτικό επίπεδο ανώτερης εκπαίδευσης και τα υπόλοιπα άτομα είναι απόφοιτοι Λυκείου ή Εξαταξίου Γυμνασίου ή ΤΕΛ (Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου) ή έχουν τελειώσει ΙΕΚ (Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης) και διάφορες ιδιωτικές σχολές. Όλα τα άτομα της έρευνας είναι απασχολούμενα, εκτός από μία γυναίκα που ασχολείται με οικιακά.

Από το δείγμα της έρευνας επτά άτομα είναι άγαμα, έξι είναι παντρεμένα με παιδιά – και μάλιστα ένα από αυτά έχει και εγγόνι – δύο άτομα είναι παντρεμένα χωρίς παιδιά, τρία άτομα διαζευγμένα με παιδιά, ένα διαζευγμένο χωρίς παιδιά, ένα σε διάσταση χωρίς παιδιά και μία χήρα με παιδί. Από τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα τα είκοσι είναι ετεροφυλόφιλα και ένα ομοφυλόφιλο.

ΟΝΟΜΑ	ΦΥΛΟ	ΗΛΙΚΙΑ	ΟΙΚΟΓΕΝ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ	ΕΠΑΓΓΕΛΜ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
Γ.	Γυναίκα	46	Διαζευγμένη χωρίς παιδιά	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Παγκράτι	Οικιακά
Μ.	Γυναίκα	33	Παντρεμένη, δύο παιδιά	Λύκειο, ιδιωτ. σχολές	Ψυχικό	Ιδιωτική υπάλληλος
Δ.	Γυναίκα	45	Άγαμη	Ανώτερη εκπαίδευση	Π.Φάληρο	Νοσηλεύτρια
Τ.	Γυναίκα	65	Παντρεμένη, ένα παιδί	Εξατάξιο Γυμνάσιο	Διόνυσος	Επιχειρηματίας
Π.	Γυναίκα	45	Παντρεμένη, χωρίς παιδί	ΑΕΙ	Καλλιθέα	Γυμνάστρια
Υ.	Άνδρας	31	Σε διάσταση, χωρίς παιδιά	Λύκειο, σχολή ΟΑΕΔ	Γέρακας	Ελασματοουργός ΕΑΒ
Ν.	Γυναίκα	36	Άγαμη	Φοιτήτρια ΕΑΠ	Γαλάτσι	Ιδιωτική υπάλληλος
Ρ.	Γυναίκα	42	Διαζευγμένη, δύο παιδιά	ΑΕΙ	Γλυφάδα	Δημόσιος υπάλληλος
Η.	Άνδρας	38	Άγαμος	Λύκειο	Βύρωνα	Κομμωτής
Β.	Γυναίκα	59	Παντρεμένη, ένα παιδί	Εξατάξιο Γυμνάσιο	Υμηττός	Τεχνικός θεάτρου
Φ.	Γυναίκα	38	Διαζευγμένη, ένα παιδί	Λύκειο	Κορυδαλλός	Υπάλληλος ΔΕΚΟ
Χ.	Γυναίκα	59	Χήρα, ένα παιδί	Εξατάξιο Γυμνάσιο	Καρέας	Κοιμώτρια, ιδιοκ.κομμωτ.
Λ.	Γυναίκα	28	Άγαμη	Τεχνικό Επαγ. Λύκειο	Βύρωνα	Ιδιωτική υπάλληλος
Ζ.	Γυναίκα	28	Άγαμη	Ανώτερη εκπαίδευση	Άγιος Αρτέμιος	Αστυνομικός
Σ.	Γυναίκα	25	Άγαμη	Λύκειο	Καρέας	Ιδιοκ.ινστιτ. αισθητικής
Κ.	Γυναίκα	63	Παντρεμένη, δύο παιδιά	ΤΕΙ	Άνω Γλυφάδα	Συν/χος μαία
Ο.	Γυναίκα	37	Άγαμη	ΑΕΙ	Παγκράτι	Ιδιωτική υπάλληλος
Α.	Γυναίκα	34	Παντρεμένη, δύο παιδιά	Λύκειο	Περιστέρι	Ιδιοκ. καταστ. αθλητ. ειδών
Ε.	Γυναίκα	34	Παντρεμένη, ένα παιδί	ΑΕΙ (2 πτυχία)	Νέος Κόσμος	Γυμνάστρια, διαιτολόγος
Θ.	Γυναίκα	34	Διαζευγμένη, δύο παιδιά	ΑΕΙ – ΠΜΣ ΔΙΔΑΚΤΩΡ	Αγία Παρασκευή	Διαιτολόγος
Ψ.	Άνδρας	46	Παντρεμένος,, χωρίς παιδί	Εξατάξιο Γυμνάσιο	Χαλάνδρι	Δημόσιος υπάλληλος

Πίνακας 1

Η ερώτηση 3 αφορά τον αριθμό και τα είδη των αισθητικών επεμβάσεων στις οποίες έχουν υποβληθεί τα άτομα, το χρόνο πραγματοποίησής τους (εποχή – μήνα) και το χρονικό διάστημα που έχει περάσει από τότε.

Τα άτομα του δείγματος υποβλήθηκαν σε διάφορων ειδών αισθητικές επεμβάσεις, είτε χειρουργικές είτε μη χειρουργικές. Οι χειρουργικές επεμβάσεις στην πλειοψηφία τους είναι λιποαναρροφήσεις (7) σε διάφορα μέρη του σώματος (πόδια, βραχίονες, κοιλιά) και επεμβάσεις στήθους (6) (αυξητικές, μειωτικές και ανορθωτικές). Ακολουθούν οι ρινοπλαστικές (3), ωτοπλαστικές (3), lifting προσώπου (3), βλεφαροπλαστικές (2), κοιλιοπλαστικές (2), μία γυναικομαστία και μία λιπογλυπτική μετά από απώλεια μεγάλου σωματικού βάρους. Οι μη χειρουργικές επεμβάσεις στην πλειοψηφία τους αφορούν διάφορα ενέσιμα υλικά, όπως botox, υαλουρονικό οξύ, μεσοθεραπεία, καθώς και δερμοαπόξεση, peeling και laser για την αφαίρεση τριχοφυΐας.

Τα άτομα από τα οποία λήφθηκαν συνεντεύξεις δεν έχουν υποβληθεί αποκλειστικά σε μία επέμβαση αλλά και σε περισσότερες από μία επεμβάσεις. Από τους 21 συμμετέχοντες στην έρευνα, οι 11 έχουν κάνει ένα συνδυασμό επεμβάσεων, είτε συνδύασαν τις επεμβάσεις με την ίδια νάρκωση είτε τις έκαναν σε διαφορετικές χρονικές στιγμές. Οι 6 από αυτούς, μάλιστα, έχουν συνδυάσει χειρουργικές με μη χειρουργικές επεμβάσεις. Από τα 21 άτομα της έρευνας τα 8 χρειάστηκαν επανορθωτικές επεμβάσεις, είτε λόγω μη ικανοποιητικού αποτελέσματος είτε λόγω επιπλοκών. Η πλειοψηφία του δείγματος πραγματοποίησε τις αισθητικές επεμβάσεις στον ίδιο πλαστικό χειρουργό. Μόνο 7 άτομα διαφοροποιήθηκαν. Πριν την πραγματοποίηση των επεμβάσεών τους, 4 άτομα έκαναν επίσκεψη σε περισσότερους από έναν πλαστικούς χειρουργούς, προκειμένου να πάρουν τη γνώμη τους και να αποφασίσουν ποιος ήταν ο καταλληλότερος για τη δική τους περίπτωση. Επίσης, 3 άτομα άλλαξαν πλαστικό χειρουργό μετά την πραγματοποίηση της πρώτης τους επέμβασης, είτε λόγω δυσαρέσκειας είτε λόγω μεγαλύτερης εξειδίκευσης κατά τη γνώμη τους, του επόμενου πλαστικού χειρουργού (ερωτ. 61).

Πέρα από τις δημογραφικές πληροφορίες που δόθηκαν στον Πίνακα 1, επειδή το κάθε περιστατικό είναι μοναδικό, θα σκιαγραφήσουμε το χειρουργικό προφίλ του κάθε ατόμου, προκειμένου να κατανοηθούν καλύτερα οι εμπειρίες των ατόμων και οι απαντήσεις τους στις ερωτήσεις των επόμενων ερευνητικών αξόνων. Τα χρονικά διαστήματα που θα αναφερθούν είναι σχετικά με την περίοδο που λήφθηκε η κάθε συνέντευξη.

Η Γ. έκανε μειωτική στήθους και λιποαναρρόφηση στους βραχίονες και έχουν περάσει τρία χρόνια περίπου από την τελευταία της επέμβαση. Η μειωτική στήθους έγινε άνοιξη, το Μάρτιο και η λιποαναρρόφηση στους βραχίονες πραγματοποιήθηκε ένα χρόνο μετά, τον ίδιο μήνα, Μάρτιο. Οι επεμβάσεις πραγματοποιήθηκαν στον ίδιο πλαστικό χειρουργό.

Η Μ. υποβλήθηκε σε ρινοπλαστική πριν 14 χρόνια, στην ηλικία των 19, και η επέμβαση πραγματοποιήθηκε φθινόπωρο.

Η Δ. έχει υποβληθεί σε βλεφαροπλαστική στα άνω βλέφαρα πριν 8 χρόνια και σε λιποαναρρόφηση στα πόδια πριν 7 χρόνια. Η πρώτη της επέμβαση έγινε την περίοδο των Χριστουγέννων και η δεύτερη αρχές Μαΐου. Οι επεμβάσεις πραγματοποιήθηκαν στον ίδιο πλαστικό χειρουργό.

Η Τ. υποβλήθηκε σε ολικό lifting προσώπου το 1987 στην ηλικία των 42 ετών. Μετά από 8 χρόνια έκανε δερμοαπόξεση στο πρόσωπο. Από τότε υποβάλλεται συνέχεια σε μη χειρουργικές επεμβάσεις (botox και υαλουρονικό οξύ). Οι επεμβάσεις έγιναν σε δύο διαφορετικούς πλαστικούς χειρουργούς.

Η Π. υποβλήθηκε σε αυξητική στήθους πριν από 7 χρόνια και η επέμβαση έγινε χειμώνα, το Δεκέμβριο του 2001. Ένα χρόνο μετά άρχισε να υποβάλλεται συνέχεια σε μη χειρουργικές επεμβάσεις (botox και μεσοθεραπεία προσώπου) ανά εξάμηνο στον ίδιο πλαστικό χειρουργό.

Ο Υ. υποβλήθηκε πριν από τρία χρόνια σε μη χειρουργική επέμβαση, και συγκεκριμένα σε laser για την αφαίρεση τριχοφυΐας στην πλάτη και από τότε συνεχίζει να επισκέπτεται τον πλαστικό χειρουργό του κάθε ενάμιση μήνα για το ίδιο θέμα.

Η Ν. υποβλήθηκε σε ρινοπλαστική πριν δύο χρόνια, το Μάιο του 2006. Ένα χρόνο μετά άρχισε να υποβάλλεται σε μη χειρουργικές επεμβάσεις, και συγκεκριμένα σε χημικό peeling και γι' αυτό επισκέπτεται τον ίδιο πλαστικό χειρουργό δύο φορές το χρόνο.

Η Ρ. υποβλήθηκε σε λιπογλυπτική μετά από απώλεια 35 κιλών πριν από 2 χρόνια, τον Απρίλιο του 2006.

Ο Η. υποβλήθηκε σε ρινοπλαστική το Φεβρουάριο του 2005. Λόγω αποτυχίας της επέμβασης υποβλήθηκε ένα χρόνο μετά και σε δεύτερη επανορθωτική στον ίδιο πλαστικό χειρουργό.

Η Β. υποβλήθηκε σε lifting προσώπου πριν από ένα χρόνο, το Φεβρουάριο, σε ηλικία 58 ετών.

Η Φ. υποβλήθηκε σε κοιλιοπλαστική το Σεπτέμβριο του 2006. Λόγω αποτυχίας υποβλήθηκε σε επανορθωτική κοιλιοπλαστική τον Οκτώβριο του 2007 σε άλλον πλαστικό χειρουργό, στον οποίο έκανε αυξητική και ανόρθωση στήθους τον Απρίλιο του 2008.

Η Χ. υποβλήθηκε σε κοιλιοπλαστική πριν από 24 χρόνια. Λόγω αποτυχίας υποβλήθηκε σε επανορθωτική κοιλιοπλαστική μετά από ενάμιση χρόνο σε άλλον πλαστικό χειρουργό. Επίσης, πριν από 18 χρόνια υποβλήθηκε με την ίδια νάρκωση σε ωτοπλαστική και μίνι lifting στον πλαστικό χειρουργό που της έκανε την επανορθωτική κοιλιάς.

Η Λ. υποβλήθηκε σε λιποαναρρόφηση στα πόδια (προσαγωγούς και γόνατα) και στην κοιλιά, το Μάρτιο του 2006. Η επέμβαση έγινε μετά από απώλεια 25 κιλών.

Η Ζ. υποβλήθηκε σε ωτοπλαστική πριν από δύο χρόνια, το Μάρτιο του 2006 και σε επανορθωτική ωτοπλαστική πριν από 4 μήνες, το Μάιο του 2008, στον ίδιο πλαστικό χειρουργό.

Η Σ. υποβλήθηκε σε λιποαναρρόφηση στα πόδια και σε αυξητική στήθους με την ίδια νάρκωση σε ηλικία 18 ετών και μετά από απώλεια 15 κιλών. Η επέμβαση πραγματοποιήθηκε πριν από 7 χρόνια. Μετά από ένα χρόνο υποβλήθηκε σε επανορθωτική στήθους και λόγω επιπλοκών υποβλήθηκε και σε δεύτερη επανορθωτική στο στήθος, λίγους μήνες αργότερα. Οι επεμβάσεις έγιναν στον ίδιο πλαστικό χειρουργό.

Η Κ. υποβλήθηκε πριν από 20 χρόνια σε βλεφαροπλαστική και σε επέμβαση στο άνω χείλος με την ίδια νάρκωση και κατά διαστήματα υποβαλλόταν σε δερμοαπόξεση προσώπου στον ίδιο πλαστικό χειρουργό.

Η Ο. υποβλήθηκε σε λιποαναρρόφηση στα πόδια και στην κοιλιά τον Ιανουάριο του 2006. Μετά από 2-3 μήνες υποβλήθηκε σε επανορθωτική λιποαναρρόφηση στα πόδια στον ίδιο πλαστικό χειρουργό. Τον Ιούνιο του 2008 άρχισε τις μη χειρουργικές επεμβάσεις, και συγκεκριμένα τη μεσοθεραπεία σώματος (στα πόδια), στον ίδιο πλαστικό χειρουργό.

Η Α. υποβλήθηκε το Μάιο του 2007 σε λιποαναρρόφηση σε γοφούς, μέση και κοιλιά. Μετά από τρεισήμισι μήνες υποβλήθηκε σε επανορθωτική λιποαναρρόφηση σε κάποια από τα σημεία που αναφέραμε, στον ίδιο πλαστικό χειρουργό.

Η Ε. υποβλήθηκε πριν από 4 χρόνια, μήνα Απρίλιο, σε αυξητική στήθους και λιποαναρρόφηση στα πόδια (γλουτούς, γόνατα και προσαγωγούς) με την ίδια νάρκωση. Μετά από δύο μήνες έκανε επανορθωτική λιποαναρρόφηση στα πόδια.

Επίσης, πριν 2 χρόνια έκανε ωτοπλαστική και peeling με οξέα. Όλες οι επεμβάσεις έγιναν στον ίδιο πλαστικό χειρουργό.

Η Θ. υποβλήθηκε σε αυξητική στήθους πριν από ενάμιση χρόνο, το Μάρτιο του 2007.

Ο Ψ. υποβλήθηκε σε αισθητική επέμβαση για την αντιμετώπιση της γυναιομαστίας πριν από δύο χρόνια, το Μάρτιο του 2006.

Όπως αναφέραμε και στο τέταρτο κεφάλαιο της μεθοδολογίας, η κατηγοριοποίηση αποτελεί τον κύριο κορμό της ανάλυσης περιεχομένου (Σακαλάκη, 2008, Κυριαζή, 2001). Η κατηγοριοποίηση συνίσταται στην ομαδοποίηση των στοιχείων ή μονάδων καταγραφής που έχουν κοινά χαρακτηριστικά στην ίδια κατηγορία. Στην ποιοτική ανάλυση περιεχομένου της παρούσας διατριβής τη μονάδα καταγραφής αποτελούν οι απαντήσεις των ερωτώμενων και η κατηγοριοποίηση που ακολουθεί προκύπτει βάσει αυτών.

Η ερώτηση 4 αφορά τους λόγους που ώθησαν τα άτομα στην απόφαση να υποβληθούν σε αισθητικές επεμβάσεις και το χρονικό διάστημα που χρειάστηκαν για να οριστικοποιήσουν την απόφασή τους. Οι λόγοι που τα άτομα μας ανέφεραν για την πραγματοποίηση των αισθητικών τους επεμβάσεων ποικίλλουν από το πιο απλό πρόβλημα ότι δε μπορούσαν να βρουν τα κατάλληλα ρούχα μέχρι την επιθυμία για αποφυγή του στιγματισμού. Έτσι, οι κατηγορίες που προκύπτουν σε αυτή την ερώτηση είναι πολλές και είναι οι εξής :

α). Συμβολικός χαρακτήρας

Για τη Ν. και για τη Θ. κάποια σημαντικά γεγονότα στη ζωή τους ήταν αυτά που τις ώθησαν στην αισθητική χειρουργική. Η εμφάνισή τους άρχισε να αντιπροσωπεύει οτιδήποτε πήγαινε άσχημα στη ζωή τους. Πήρε συμβολικό χαρακτήρα και έγινε το κέντρο γενικότερων συναισθημάτων δυσαρέσκειας και δυστυχίας. Η Ν., που σκεφτόταν 5 μήνες να υποβληθεί σε ρινοπλαστική, μας είπε ότι ο θάνατος του πατέρα της ήταν καθοριστικό γεγονός για την απόφασή της : *«Η εποχή που πήρα την απόφαση είναι μετά την απώλεια του πατέρα μου, που ήθελα να αλλάξω κάτι πάνω μου, ν'αλλάξω κάτι στη ζωή μου για να πάρω νέα δύναμη».*

Η Θ., ενώ σκεφτόταν από τα 18 της να κάνει αυξητική στήθους, πήρε αυτή την απόφαση αμέσως μετά το χωρισμό της με τον άνδρα της : *«Ήτανε κάτι που μ'ενοχλούσε πάρα πολύ, δηλαδή το ήθελα απ'τα 18, απλά έκανα 10 χρόνια να το πάρω απόφαση. Απλά στα 18 μού'χανε μπει ιδέες ν'αλλάξω άλλα πράγματα, ήθελα να κάνω*

λιποαναρρόφηση και τα λοιπά. Τα οποία δεν τα έκανα. Αλλά...μετά, ε...το αποφάσισα. Αφού πρώτα έκανα τα παιδιά βέβαια...μία γέννα, γιατί έχω δίδυμα...δεν ήμουν και πολύ καλά ψυχολογικά μετά...είχα τις φάσεις μου, ε...γιατί χώρισα...οπότε, το πήρα απόφαση πιο εύκολα».

β). Βίωση του υπό τροποποίηση χαρακτηριστικού ως ξένου σώματος

Σε όλη τη διάρκεια της συνέντευξής της η Σ. μας μιλούσε για το πόσο άσχημα ένιωθε με το στήθος της, το οποίο βίωνε σαν ένα ξένο σώμα, γι' αυτό και λίγο μετά την ενηλικίωσή της (18) προέβη στην αυξητική στήθους : «[...] Επειδή είχα πάνω μου γύρω στα 15 κιλά επιπλέον ε...είχα στήθος αρκετό. Κι όταν έχασα αυτά τα 15 κιλά επιπλέον, το στήθος εξαφανίστηκε, γιατί είχε λίπος μέσα. Κι όταν έχασα το λίπος, λοιπόν, έφυγε και το στήθος, κι έμεινε μία πέτσα. Ήτανε, αισχρό, έτσι; Και για μια μικρή ηλικία...Είχα φτάσει σε φάση μελαγχολίας. [...] Δε μπορούσα ούτε να το βλέπω. Το 'βλεπα κι έλεγα "τι είναι αυτό τώρα"; Δεν...δε με αντιπροσώπευε καθόλου. Δε...δε μπορούσα καν να το δω...Τα ένιωθα σαν ξένα. Δεν ήθελα ούτε να τα κοιτάω. Καθόλου, καθόλου, τίποτα. Ήταν κάτι το οποίο μ'έκανε να νιώθω άσχημα και δεν το ήθελα αυτό το συναίσθημα. [...] Νιώθω ότι... πέταξα ένα άσχημο κομμάτι από πάνω μου». Όπως μας είπε, μετά την επίσκεψή της στο ιατρείο του πλαστικού χειρουργού «δεν το σκέφτηκα ιδιαίτερα. Δηλαδή...μέσα στον επόμενο μήνα το είχα κάνει».

γ). Το σώμα ως στόχος ανεπιθύμητης προσοχής

Τα άτομα που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία ανέφεραν ως κύριο λόγο για την πραγματοποίηση των επεμβάσεών τους τα αρνητικά σχόλια των άλλων για κάποιο σωματικό χαρακτηριστικό τους, τα οποία τις έκαναν να νιώθουν ευάλωτες. Ο στόχος τους με την αισθητική χειρουργική δεν ήταν η κατάκτηση της ομορφιάς αλλά η αποφυγή του στιγματισμού και η δυνατότητα να κινούνται χωρίς να υπόκεινται σε ειρωνικά σχόλια τρίτων (Goffman, 1968). Κάποια από αυτά μάλιστα είχαν παθολογικοποιήσει το υπό τροποποίηση χαρακτηριστικό τους, αφού το ανέφεραν ως δυσμορφία.

Η Ζ. μας είπε ότι τα «πεταχτά» αυτιά της τής δημιουργούσαν πρόβλημα από μικρή ηλικία και ότι καθυστέρησε να υποβληθεί σε ωτοπλαστική για οικονομικούς λόγους : «Από μικρή ήθελα να το κάνω αυτό το πράγμα, δηλαδή το σκεφτόμουν ε...δεν είχα πιάσει ποτέ τα μαλλιά μου. Ποτέ. Δηλαδή...μετά από κάποια έτσι...ε...που είχα στο σχολείο έτσι, κάποια σχόλια, από μαθητές και μιλάμε τώρα για Γυμνάσιο, έτσι; Όταν είχα πιάσει μια φορά τα μαλλιά μου κι είχα σχόλια από τους συμμαθητές μου, ξέρω 'γω έτσι...με κοροϊδεύανε και τα λοιπά...ήταν η τελευταία που θυμάμαι που είχα πιάσει τα

μαλλιά μου». Το πρόβλημά της έγινε πιο έντονο όταν υποχρεώθηκε λόγω υπηρεσιακής στολής να φορά καπέλο : «Όντως, στη δουλειά φορούσα καπέλο και δε μπορούσα να πιάσω τα μαλλιά μου. Δηλαδή πάντα τα μαλλιά μου, καλύπταν τ'αυτιά μου και προσπαθούσα να τα πιάσω. Όσο μπορούσα. Με καλυμμένα τ'αυτιά μου». Όπως μας ανέφερε ο φόβος για τα σχόλια των άλλων ήταν διαρκής : «[...] ίσως νά 'τανε και η ιδέα μου ότι με κοιτάζανε, ξέρω 'γω...αν ...θα με κοιτάζαν περίεργα [...]». Η απογοήτευσή της με τ'αυτιά της πήρε τη μορφή σύγκρισης της εμφάνισής της με άλλα άτομα : «Έβλεπα ξέρω 'γω τις κοπελιές των φίλων μου και τα λοιπά, που είχανε, ξέρω 'γω, που μπορούσαν να πιάσουν τα μαλλιά τους όπως θέλουν, να κάνουνε, και έτσι...το...το βλέμμα μου ήταν μόνιμα καρφωμένο στ'αυτιά τους ξέρω 'γω. [...] Από φίλες μου ξέρω 'γω και τα λοιπά, που έβλεπα τ'αυτιά τους τα οποία ήτανε φυσιολογικά...αυτή η εικόνα, έτσι, μού 'χει σχηματιστεί στο μυαλό». Έτσι, για τη Ζ. ο κόσμος έμοιαζε με μια σειρά από ατέλειωτα παραδείγματα αυτού ακριβώς στο οποίο είχε έλλειψη.

Η μύτη της Μ. της είχε δημιουργήσει από τα παιδικά της χρόνια σύμπλεγμα κατωτερότητας, κυρίως λόγω αρνητικών σχολίων, γι' αυτό και μόλις ενηλικιώθηκε (18) πήρε την απόφαση να υποβληθεί σε ρινοπλαστική : «Είχα μία δύσμορφη μύτη, αισθανόμουν από μικρή ένα κόμπλεξ απέναντι στη μύτη μου, γιατί με κοιτάζανε όλοι και με κοροϊδεύανε, κυρίως οι λόγοι ήταν αυτοί. Ήθελα ν' αλλάζω τη μορφή της μύτης μου σε κάτι καλύτερο απ' ό,τι ήτανε, γιατί είχα βιώματα και παιδικά και σαν έφηβος...το έκανα μέσα σ' ένα χρόνο μέχρι που βρήκα τον κατάλληλο γιατρό».

Η Ο. σκεφτόταν για πολλά χρόνια να υποβληθεί σε λιποαναρρόφηση στα πόδια, αναφέροντας ότι η αισθητική αυτή επέμβαση ήταν διέξοδος από την ανασφάλεια και τη χαμηλή αυτοεκτίμησή της : «Γενικά, πάντα, πάντα είχα θέμα με το σώμα μου και πάντα πρόσεχα. Ε...πήγαινα, είχα πάει σε ινστιτούτα αδυνατίσματος, είχα...ασχοληθεί κατά καιρούς, με τις απλές μεθόδους που μπορεί να σου παρέχει ένα ινστιτούτο...γυμναστήριο εννοείται...έβλεπα ότι δε μπορούσα να το αντιμετωπίσω. [...] Υπήρχε δηλαδή μια δυσμορφία στο σώμα. Το οποίο δε μπορούσε να γίνει τίποτα. [...] Και το θέμα είναι ότι εγώ, έχω πρόβλημα με την εικόνα του εαυτού μου. Δηλαδή...αυτό σκέφτομαι. [...] Ή. Άκουγε τα σχόλια τρίτων που γίνονταν για άλλες γυναίκες, οι οποίες είχαν παρόμοιο πρόβλημα με το δικό της, και αυτό της δημιουργούσε φόβο ότι και η ίδια αποτελεί στόχο αρνητικών σχολίων : « [...] Συνειδητοποιείς...δηλαδή...εγώ το 'νιωθα και πριν και τώρα το βλέπω και καθαρά όταν σχολιάζουνε κοπέλες πού 'χουνε ψωμάκια, που λένε, ρε παιδί μου, ότι...μια χαρά κοπέλα, ας πούμε κι έχει ψωμάκια;

Δηλαδή το θεωρούν πολύ αντιαισθητικό». Η Ο. πίστευε ότι πέρα από τον αρνητικό σχολιασμό που προκαλούσε το σώμα της, αυτό ήταν και αντικείμενο λύπησης : «[...] Πιστεύω ότι όταν βλέπουνε μια δυσμορφία όλοι σου μιλάνε με συμπάθεια και σου λένε “εντάξει, δεν έχεις, είσαι μια χαρά, είσαι, όλα καλά”, αλλά...εγώ ουσιαστικά το ’νιωθα μέσα μου αυτό, ότι δεν ήμουνα και τόσο καλά». Έτσι, ο κυριότερος λόγος που βάρυνε μέσα της για τη λήψη της απόφασης ήταν τα σχόλια των άλλων που είχαν μετατραπεί σε εφιάλτη γι’ αυτήν, αφού την ίδια δεν την επηρέαζε τελικά σε μεγάλο βαθμό η εικόνα του σώματός της : «[...] Εγώ μάλλον μ’ επηρέαζε αυτό, τελικά (τα σχόλια των άλλων). Γι’ αυτό και...γιατί δεν είμαι, πώς να σου πω...δε μ’ ένοιαζε, δε μ’ ένοιαζε το πώς θα είμαι εξωτερικά. [...] Έχω την εντύπωση ότι γενικά σαν άτομο έχω μία σχετική ανασφάλεια, μια χαμηλή αυτοεκτίμηση, ε...και ίσως αυτό ήταν διέξοδος όλων αυτών». Έτσι, με την πραγματοποίηση της επέμβασης νομίζει ότι απέφυγε τα αρνητικά σχόλια: «Απλά, μού’φυγε αυτό το πράγμα. Δηλαδή το ότι...“α, την κακομοίρα, πώς είναι και τα ψωμάκια πού’χει”. Αυτό».

δ). Ηρωϊκότητα / γενναιότητα, ανεξαρτησία / επανάσταση

Οι γυναίκες που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία αγνόησαν την αντίθεση των ατόμων του περιβάλλοντός τους για την πραγματοποίηση της αισθητικής τους επέμβασης και ένιωσαν ότι κάνοντας την υπέρβασή τους απέκτησαν τις αρετές της γενναιότητας και της ανεξαρτησίας. Καθ’ όλη τη διάρκεια της αφήγησής της η Τ. επαινείται για τη γενναιότητά της να υποβληθεί σε ολικό lifting προσώπου σε ηλικία 42 ετών και όταν οι μέθοδοι και οι τεχνικές της αισθητικής χειρουργικής στην Ελλάδα ήταν σε αρχικό στάδιο, το 1987. Η διαδικασία της επέμβασης ήταν για τη Τ. μια ηρωϊκή και απελευθερωτική πράξη, αφού ανέφερε ότι το έκανε «για τον εαυτό της», ενώ η ειλικρινής παραδοχή από μέρους της ότι υποβλήθηκε στο lifting εξισώνεται με την αρετή : «Λοιπόν, εγώ στα 42 μου...αποφάσισα να κάνω ολικό lifting, το οποίο το έλεγα σε όλο τον κόσμο ότι θα το έκανα, το έλεγα όταν το έκανα, πήγα χορεύοντας, δεν πόνεσα, δεν κατάλαβα τίποτα, μετά από 6 ώρες χειρουργείο ξύπνησα και ήμουνα πολύ ευτυχισμένη, σε 2 μέρες ήρθα στο σπίτι. [...] Και αυτό ήταν στα 42 μου και ήμουνα και πολύ όμορφη. [...] Δεν ένιωθα άσχημα και πήγα και το ’κανα, το ’κανα και σε μια ηλικία που συνήθως δεν το κάνουνε άλλοι, 42 χρονών δεν κάθεται να κάνεις...αλλά το έκανα. [...] Εγώ το έκανα το 1987. Τότε δεν υπήρχε αυτή η έξαρση που υπάρχει τώρα. Και ήταν και λιγάκι ταμπού, δεν το λέγανε κιόλας. Εγώ το διαφήμιζα. [...] Το έλεγα κι από πριν το κάνω, ότι θα το κάνω, το έκανα, όταν το έκανα το διαφήμιζα, έβγαινα κι έλεγα “έκανα τσίτα φορμ”, “τραβήχτηκα”, δεν είχα τέτοια

κόμπλεξ εγώ ποτέ. [...] Το 'κανα για μένανε. [...] Και ό,τι κάνω, το κάνω βασικά για μένα, να νιώθω εγώ καλά, όχι για τους άλλους. [...] Βασικά, το κάνεις για τον εαυτό σου. [...] Ένιωθα τόσο καταπληκτικά που δε μ'ενδιέφερε τίποτ' άλλο.».

Η Π. σκεφτόταν για πολλά χρόνια να υποβληθεί σε αυξητική στήθους: «*Ε...επειδή είχα πολύ μικρό στήθος...το θεώρησα ότι...το ήθελα, πολλά χρόνια και άργησα κιόλας να το κάνω. Το έκανα σε ηλικία 35 χρονών. [...] Ήμουν αθλήτρια εν τω μεταξύ, έπαιζα μπάσκετ, ε...ε...ήτανε λίγο δύσκολο να βρω χρόνο, γιατί ήμουν επαγγελματίας, οπότε μόλις σταμάτησα το μπάσκετ, στην ηλικία των 35 χρονών, αμέσως μετά το έκανα».* Η περιγραφή του τρόπου με τον οποίο πραγματοποιήθηκε η επέμβασή της συνιστά για την Π. μια ιστορία μαχητικότητας και ανεξαρτησίας, καθώς αυτή έγινε παρά τις επιφυλάξεις του συντρόφου της και νυν συζύγου της. Επιπλέον, πραγματοποίησε την αυξητική του στήθους της μαζί με δύο ακόμη φίλες της, οι οποίες έκαναν διαδοχικά την ίδια επέμβαση στον ίδιο πλαστικό χειρουργό την ίδια μέρα, μιμούμενες η μία την άλλη. Η ομαδική αυτή αυξητική στήθους έδωσε στην Π. και στις φίλες της μια αίσθηση αυτόνομης δύναμης και απείθειας. Όπως μας είπε «*[...] Πήγα με κάποιες φίλες μου, γιατί κάναμε μαζί με κάποιες φίλες μου άλλες. [...] Το κάναμε μαζί με άλλες δύο φίλες μου. Πήγαμε μαζί. Τρεις ήμασταν. Όλες μαζί. Στον ίδιο γιατρό. Την ίδια μέρα. Ένα – δύο – τρία χειρουργεία. Μπαμ – μπαμ – μπαμ. Ανά μία ώρα. [...] Ο άντρας μου ήτανε κατά. Αλλά εγώ το 'θελα πολύ. [...] Έλειπε κιόλας αυτός, ήταν εκτός Αθηνών, δούλευε κάπου αλλού, οπότε μετά είδε το αποτέλεσμα, φάνηκε (γέλια)».* Η Π. επαινεί τον εαυτό της για την αποφασιστικότητά της : «*Είμαι και ιδιαίτερα αποφασιστική, δηλαδή απ'τη στιγμή που θα το βάλω στο μυαλό μου, θα το...αμέσως θα το προγραμματίσω και θα το κάνω. Δε θα το σκεφτώ πολύ».* Όπως και στην περίπτωση της Τ., η Π. αναφέρει την αυξητική στήθους ως κάτι που το έκανε αποκλειστικά «για τον εαυτό της» : «*Η δικιά μου ικανοποίηση, τίποτ'άλλο. [...] Το έκανα μόνο καθαρά για...προσωπικό. Προσωπικούς. Ούτε καν για τον άντρα μου, που...πολλές το κάνουνε για τον άντρα τους. [...] Απλώς το έκανα για μένα, προσωπικά».* Στο ίδιο μήκος κύματος με την Τ., η Π. επαινεί τον εαυτό της για την αυξητική στήθους στην οποία υποβλήθηκε ενώ η επέμβαση την έκανε να νιώθει ξεχωριστή: «*Η διαφήμιση τώρα τελευταία έχει αρχίσει να βγαίνει. Πριν από 7 χρόνια δεν είχαμε, όχι. Ήμουν απ'τις πρώτες ας πούμε που...έκανα. Ήμουν πρωτοποριακή (γέλια). [...] Ήμουν το πρότυπο (γέλια). [...] Δεν ήταν δηλαδή ε...ότι είχα χωρίσει με κάποιο γκόμενο, και ήθελα να βρω άλλο γκόμενο, γιατί συνήθως γίνονται αυτά, για να αναπτερωθεί το ηθικό. Όχι. Είμαι άλλη περίπτωση».* Αλλά και όσον αφορά τις μη χειρουργικές

επεμβάσεις, στις οποίες υποβάλλεται ανά τακτά χρονικά διαστήματα μας είπε τα ίδια πράγματα : *«Ο άντρας μου δεν ξέρει τα μη χειρουργικά. Καθόλου! Ούτε έχει πάρει χαμπάρι! Γιατί δε θέλει! Να τα κάνω. Μου λέει “μια χαρά είσαι, δε χρειάζεσαι”. [...] Δε μ’ενδιαφέρει. Ό,τι είναι δηλαδή να το κάνω εγώ θα το κάνω. Φυσικά ο άντρας μου διαφωνεί πάρα πολύ σ’αυτά, είναι αντίθετος, μ’όλ’αυτά (γέλια) αλλά πιστεύω ότι...εγώ θα τα κάνω».*

ε). Σχέσεις με το άλλο φύλο

Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται δύο από τους τρεις άνδρες της έρευνάς μας. Καμία γυναίκα δε μας ανέφερε ως κύριο λόγο για την πραγματοποίηση των αισθητικών της επεμβάσεων τη βελτίωση των σχέσεών της με το άλλο φύλο, παρόλο ότι αυτό προκύπτει, όπως θα δούμε, από περαιτέρω απαντήσεις τους. Ο Υ. αναφέρει ως έναν από τους κύριους λόγους για την αφαίρεση της τριχοφυΐας στην πλάτη του με laser τις σχέσεις του με το άλλο φύλο. Όπως μας είπε *«Δεν είχα πρόβλημα στο πότε θα το ξεκινήσω, ήθελα να το ξεκινήσω άμεσα, εμένα μ’ενδιέφερε πιο πολύ να μην...δε μου άρεσε εμένα καταρχήν, δηλαδή η τρίχα. Οπότε...και μετά έχει να κάνει και με το θέμα...το άλλο φύλο, τη γυναίκα. Δηλαδή είναι και αντιαισθητικό. Στην παραλία ειδικά, καλοκαίρι, να έχεις τρίχες στην πλάτη είναι πολύ αντιαισθητικό. Κι ένας λόγος ήταν κι αυτός. [...] Κι οι κοπέλες που συζητάς μαζί τους, που ακούς και σου λένε “εμένα δε μ’αρέσει η τρίχα στην πλάτη”».*

Τον ίδιο λόγο μας ανέφερε και ο Ψ.: *«[...] Ήταν κάτι τελείως αντιαισθητικό, ήταν διακριτό το πρόβλημα από τα ρούχα μου και ήταν κάτι που δεν ενοχλούσε μόνο εμένα αλλά και τη γυναίκα μου. Μου έλεγε κι αυτή ότι δεν της άρεσε, κι αυτός ήταν και ο κύριος λόγος για ν’αποφασίσω να το κάνω. Εεε...την ενοχλούσε. Μου έλεγε συχνά ότι θα προτιμούσε ο άνδρας της να μην έχει αυτή την αντιαισθητική εμφάνιση. Ειδικά όταν βγαίναμε έξω, όταν πηγαίναμε κάπου...σχολίαζε πολύ συχνά το πρόβλημά μου. Ήταν κάτι που επηρέαζε πλέον, ε...και τη σχέση μας, γιατί εγώ εκνευριζόμουν που ήμουν αναγκασμένος να παραδεχτώ ότι είχε δίκιο. Κι έτσι τσακωνόμασταν πολλές φορές γι’αυτό. Ωσπου αποφάσισα να το φτιάξω για να τελειώνω».*

ζ). Ενόχληση με την εικόνα του σώματος

Τα άτομα αυτής της κατηγορίας διαφοροποιούνται από την κατηγορία (γ), αφού μας ανέφεραν ως κύριο λόγο πραγματοποίησης των επεμβάσεών τους την ενόχληση που τα ίδια βίωναν σχετικά με την εικόνα που παρουσίαζε κάποιο σωματικό χαρακτηριστικό τους και όχι την ενόχληση από τα αρνητικά σχόλια των άλλων. Η Ρ., η οποία υποβλήθηκε σε λιπογλυπτική μετά από απώλεια 35 κιλών, αποτελεί

χαρακτηριστικό παράδειγμα : «Απλά ήταν ένα θέμα το οποίο με ενοχλούσε από μικρή, από παιδί, ε...δεν είχα ποτέ τα ωραία πόδια που θαύμαζα ξέρω 'γω στα περιοδικά ή στην τηλεόραση ή δεν ξέρω τι. Είχα συμβιβαστεί με το θέμα, όσο ήταν όμως κάποια όρια. Όταν αυτή η εικόνα πλέον δε μου άρεσε καθόλου τότε αποφάσισα να τη διορθώσω. Το σκεφτόμουν ένα χρόνο. Με κάποια...εντάζει, με κάποιες διακοπές, έτσι; Σαφώς, αλλά εννοείται ότι ένα χρόνο συνολικά». Παρόμοια, ο Η. ενοχλούνταν ο ίδιος από την εμφάνιση της μύτης του : «Ήθελα από μικρός να την κάνω ρε παιδί μου τη μύτη μου, από 15 χρονών, αλλά ουσιαστικά είχα και διάφραγμα, οπότε τέθηκε θέμα...οπότε αφού έγινε το διάφραγμα έγινε και ρινοπλαστική. Ήθελα να είναι λίγο πιο λεπτή, και ήθελα και να...ναι. Αυτό». Όχι μόνο δεν υποβλήθηκε στη ρινοπλαστική λόγω επιρροής από σχόλια τρίτων, αλλά οι φίλοι του προσπαθούσαν και να τον αποτρέψουν : « [...] Όλοι μου λέγανε ότι δεν τη χρειαζόμουν, αλλά αφού μπήκα στη διαδικασία, δεν είχα βέβαια φοβερό πρόβλημα, αλλά είπα να την ψιλομαζέψω λίγο». Η απόφασή του ήταν επιπόλαιη : «Πέντε λεπτά; (γέλια). Πήρα την απόφαση, έφαγα φλασιά και λέω θα κάνω τη μύτη μου».

Ο λόγος που ώθησε τη Λ. να κάνει λιποαναρρόφηση στα πόδια είναι επίσης η προσωπική της ενόχληση από την εικόνα των ποδιών της : «Οι λόγοι που με ώθησαν...Πάντα από μικρή... 'ντάζει...παρότι ήμουν, ας πούμε, αδύνατη και δεν είχα πρόβλημα, ας πούμε, με κιλά, πάντα ενώνονταν τα πόδια μου, ας πούμε, και συγκαιγόμουν, και, και...μ'ενοχλούσε. Ε, κι έλεγα από μικρή ότι αυτό πάντα μ'ενοχλεί. Κάποια στιγμή στην περίοδο, δηλαδή, το 2002, μέχρι το 2004, ε...πήρα κάποια κιλά. Πήρα 23 κιλά με 25 παραπάνω από το φυσιολογικό μου. Και μετά τα έχασα. Λοιπόν...κι εκεί πέρα είδα λίγο τη...φθορά. Δηλαδή ήτανε σημεία, ας πούμε, που μ'ενοχλούσανε. [...] Έκανα γύρω στα 2 χρόνια να χάσω τα κιλά...ναι, γύρω στα 2 χρόνια, οπότε μετά τα 2 χρόνια που έχασα τα κιλά πήγα...». Επίσης, η Δ., που έκανε βλεφαροπλαστική και λιποαναρρόφηση στα πόδια, μας είπε καθαρά «με ενοχλούσε η εικόνα του σώματός μου. Μου πήρε πολύ χρόνο η απόφαση».

Η Φ. αναφέρει ως λόγο πραγματοποίησης της κοιλιοπλαστικής και της αυξητικής και ανορθωτικής στήθους που έκανε την ενόχλησή της με την εικόνα του σώματός της μετά τη γέννα της. Έτσι, μας είπε : «Τη γέννα την έκανα το 1994. Τότε δεν ασχολιόμουν με αυτά. Τα τελευταία 2-3 χρόνια ασχολούμαι με την πλαστική, ξέρεις, κι ενημερώνομαι, και διαβάζω, και... Λοιπόν. Γιατί μετά τη γέννα είχα πάρει και μερικά κιλά. Είχε γίνει...είχε χαλαρώσει το μυϊκό μου τοίχωμα και είχα και ραγάδες στην κοιλιά από την εγκυμοσύνη κι οι λόγοι που την έκανα ήταν αυτοί. Να φύγουν, ξέρεις, κι

οι ραγάδες και να γίνει...γιατί ήτανε...χαλαρή, πολύ. Η ανόρθωση κι αυτή ύστερα από τόσα χρόνια και που θήλαζα το παιδί κι αυτά κι επειδή είχα μεγάλο στήθος, κι από τα πολλά κιλά που πήρα, μετά, ξέρεις, που τα έχασα...έγινε κι αυτό, χαλάρωσε δηλαδή. Είχε πέσει, πολύ. [...] Κάπου μ'ενοχλούσε, γι'αυτό κι αποφάσισα...».

η). Τελειοποίηση του σώματος

Η Ε. αναφέρει ως κύριο λόγο για την πραγματοποίηση της αυξητικής στήθους και της λιποαναρρόφησης στα πόδια της τη μανία τελειοποίησης που βιώνει, κάτι που η ίδια χαρακτηρίζει ως ματαιοδοξία : «Το 'χα στο μυαλό μου πολύ καιρό, την απόφαση την πήρα μέσα σε μία μέρα. [...] Ε...κοίτα...οι λόγοι είναι...ότι πάντα είχα μια εικόνα για το σώμα μου καλή, αλλά όχι αυτό που θα ήθελα. Κι επειδή από πολύ μικρή έκανα μεγάλο αγώνα, έκανα πρωταθλητισμό και ήμουν...πάντα σε στέρηση στο φαγητό, λόγω του αθλητισμού, δεν είχα, για τις στερήσεις που είχα βιώσει, δεν είχα το σώμα που θα ήθελα. Και επειδή...δεν ήταν δηλαδή ότι έπρεπε να κάνω ένα βήμα παραπάνω, μια θυσία παραπάνω, για να καλυτερέψει το σώμα μου, ε...το 'χα πάντα στο μυαλό μου, αλλά δεν ήτανε ούτε το οικονομικό, ήτανε ότι, ας πούμε, στο στήθος νόμιζα ότι δε θα μπορούσα να θηλάσω ή ότι θα φαίνεται ψεύτικο. [...] Ναι, έγινε πριν την εγκυμοσύνη και...ήτανε αυτοί οι λόγοι που το είχα αναβάλλει. Ε...αλλά ο λόγος, ναι, που ήθελα να κάνω την επέμβαση ήτανε ότι...δε μου άρεσε το σώμα μου, σε κάποια σημεία δεν ήταν αυτό που ήθελα. [...] Ε...δε μπορώ να το εξηγήσω...είναι μία...μανία τελειοποίησης, που μπορεί να τα έχω σε όλα τα πράγματα και μάλλον να καταλήγω εκεί πάντα να...να παλεύω μέσα μου...δηλαδή...να θέλω κι άλλο να τελειοποιήσω το σώμα μου, απ'την άλλη να λέω “είμαι ευχαριστημένη, μην έχεις παράπονο, είναι όλα καλά”, απ'την άλλη να λέω...“όχι, θα μπορούσα, ξέρω 'γω, κι αυτό ν' αλλάξω, κι εκείνο ν' αλλάξω”, τέλος πάντων. Είναι κάτι που αφορά...μια εσωτερική πάλη για μένανε, και όχι για το πώς θα δείξω έξω. [...] Γενικώς παλεύω τα συναισθήματα αυτής της ματαιοδοξίας...».

θ). Απωθημένο

Η Α. είχε εμμονή με συγκεκριμένα σημεία του σώματός της, τα πόδια της και τη μέση της, στα οποία υποβλήθηκε σε λιποαναρρόφηση. Στην αφήγησή της, μας περιέγραψε ότι ήταν μόνο αυτά τα δύο σημεία που ήταν γι'αυτήν προβληματικά και κατέστρεφαν την εικόνα που θα ήθελε για το σώμα της : «Ε...οι λόγοι ήτανε προσωπικοί, έτσι; Όχι για την εικόνα προς τα έξω. Το ότι...κανείς δε μού'πε ότι...“έχεις πρόβλημα”, ας πούμε...όλοι μου λέγανε “όχι, μια χαρά είσαι” και τα λοιπά...Εμένα δε μου άρεσε από 20 χρονών. Ήτανε...ξέρω 'γω...απωθημένο...το 'χα, δηλαδή, στο μυαλό μου συνεχώς. [...] Εγώ, λέω, κάποια στιγμή, αυτά θα τα βγάλω.

[...] *Ήθελα να 'ναι ίσιο το πόδι. [...] Απλώς δεν το ηθ...δε μπορούσα εγώ να το ανεχτώ, δεν ξέρω. [...] Λέω "δε μ'ενδιαφέρει", "η ζυγαριά ας δείχνει ό,τι θέλει, ας δείξει και παραπάνω, αρκεί να...να λείπει από 'κει". [...] Αρκεί να φύγει, ας πούμε, αυτό, και δεν...».*

ι). Κοινή λογική

Για τη Β. και τη Χ. η απόφαση για τις αισθητικές τους επεμβάσεις επαινείται ως κάτι λογικό, αφού και οι δύο στο λόγο τους χρησιμοποίησαν πολλές φορές τη λέξη «έπρεπε». Γι'αυτές η αισθητική τους επέμβαση ήταν το πρώτο βήμα προς την αυτό-βελτίωση, συνιστούσε δηλαδή μια πρακτική δράση, διαψεύδοντας την παθητικότητα. Έτσι, η Β. μας είπε σχετικά με τους λόγους που την ώθησαν στο lifting προσώπου: *«Όλοι το ίδιο με ρωτάνε, όλοι. Ε, τίποτε...ποιοι λόγοι...έπρεπε να φτιάξω το πρόσωπό μου. Αισθάνομαι καλύτερα. Ε...ήθελε, ήθελε. Να φοράμε κοσμήματα και τα μούτρα μας να είναι κρεμασμένα ; Δε κατάλαβα. Α, τσάκα - τσάκα. Μέσα σ'ένα μήνα είχα βγάλει απόφαση. Κι είχα βρει και το γιατρό. Τσάκα - τσάκα».* Όσον αφορά τη Χ., δε θεώρησε καν την κοιλιοπλαστική της ως αισθητική επέμβαση αλλά ως μια πράξη που «έπρεπε» να γίνει ως φυσική συνέπεια της γέννας : *«Ναι, δεν έχω τροποποιήσει, από γέννα είχα χαλάρωση των μυών και έπρεπε να κάνω μία πλαστική. [...] Γιατί απ'τη γέννα, γιατί ήταν μεγάλο το παιδί και έγινε με δυσκολία, έπρεπε να κάνω την ανόρθωση των μυών. [...] Η γέννα, η γέννα έπαιξε ρόλο. [...] Και...έκανα κι ένα δεύτερο παιδί και μετά το κάναμε. [...] Τίποτα. Φυσιολογικά. Πίστευα ότι θα βελτιωθεί μια κατάσταση...εντάξει. Τίποτ'άλλο».*

κ). Το σώμα ως εμπόδιο στον τρόπο ντυσίματος

Πολλές από τις ερωτώμενες μας μίλησαν, όπως θα δούμε και σε επόμενους ερευνητικούς άξονες, για τις δυσκολίες που τους δημιουργούσε το σώμα τους στον τρόπο ντυσίματός τους. Όμως, η Γ. μας ανέφερε τη διαθεσιμότητα ρούχων ως τον κύριο λόγο για τον οποίο υποβλήθηκε σε μειωτική στήθους αλλά και σε βραχιονοπλαστική. Χαρακτηριστικό είναι το απόσπασμά της : *«Οι λόγοι έχουν να κάνουν με το γεγονός ότι τα στήθη μου, που ήταν πάρα πολύ μεγάλα, μου δημιουργούσαν προβλήματα στην καθημερινότητά μου και ειδικά τα χρόνια που προηγήθηκαν της επέμβασης τα ένιωθα σαν ένα εμπόδιο που δεν με αφήνει να χαρώ τη ζωή μου, δηλαδή ένιωθα άσχημα για το γεγονός ότι κάθε φορά που έπρεπε να φορέσω ένα στενό μπλουζάκι έπρεπε να φοράω πάντα και ένα σφιχτό στηθόδεσμο που με ενοχλούσε, ότι κάποια τοπάκια που πιο αδύνατες γυναίκες μπορούν να φορέσουν ακόμη και χωρίς σουτιέν εγώ δεν είχα τη δυνατότητα να τα φορέσω, στην παραλία το*

καλοκαίρι έπρεπε πάντα να προσέχω μη ξεφύγει λίγο το στήθος μου από το μαγιό ή οτιδήποτε τέτοιο...είχα το μυαλό μου συνέχεια εκεί, καταλαβαίνετε...πέρα από το γεγονός ότι δυσκολευόμουν πολύ να βρω ένα μαγιό που να νιώθω άνετα μέσα σε αυτό. Για μίκινι ούτε λόγος, προτιμούσα πάντα ολόσωμα μαγιό γιατί μόνο με αυτά ένιωθα ασφαλής και σίγουρη ότι θα απέφευγα τα αδιάκριτα βλέμματα που πέφτανε πάνω μου. Οι λόγοι, όμως, από κάποιο σημείο και μετά, ήταν και λειτουργικοί, δηλαδή...είχα απηυδίσει από αυτό το βάρος, είχα αρχίσει να έχω πόνους στον αυχένα και στην πλάτη μου, δηλαδή από κάποιο σημείο και μετά η μειωτική στήθους ήταν μονόδρομος για μένα. Μπορώ να πω, όμως, ότι πριν πάρω την απόφαση να επισκεφτώ πλαστικό χειρουργό για να λύσω το πρόβλημά μου, σκεφτόμουνα την αισθητική χειρουργική σα λύση γύρω στα 4 με 5 χρόνια. Όσον αφορά τα μπράτσα μου...ήθελα να φοράω μπλούζες χωρίς μανίκι χωρίς να μοιάζουν τα μπράτσα μου τεράστια σα μπαλόνια....ποτέ δεν είχα αυτό που λέμε αδύνατα μπράτσα, αλλά τα τελευταία χρόνια τα μπράτσα μου είχαν γίνει πολύ παχιά. Δεν πήγαινε άλλο, ειλικρινά, δεν πήγαινε άλλο».

λ). Επιρροή από τρίτο πρόσωπο

Όπως θα δούμε σε επόμενες απαντήσεις, κυρίως των γυναικών, πολλές αναφέρουν επιρροή από τρίτα πρόσωπα για την απόφασή τους να υποβληθούν σε αισθητικές επεμβάσεις, αλλά η Κ. μας ανέφερε ότι ο επηρεασμός από μια φίλη ήταν ο κύριος λόγος για να υποβληθεί σε βλεφαροπλαστική : «Λοιπόν...είχα μία φίλη, η οποία είχε στα μάτια εδώ, κάτι, αυτά τα άσπρα που βγάζουνε, τα αντιαισθητικά, και...γιατρίνα. Και...είχε κάποια άλλη φίλη γιατρό, την οποία πήγαμε, έκανε αυτή μια...αφαίρεσε αυτά, κι έκανε και μαζί και βλεφαροπλαστική. Αυτή, όμως, ήταν μεγάλης ηλικίας, και κάπου, έτσι, ας πούμε, με πήρε για συντροφιά. Βλέποντας κι εγώ εκείνη, κάπου, ξεθάρρεψα. [...] Τίποτα. Πήγαμε παρέα, έκανε η μία, είδε την άλλη...Ναι, μετά απ'τη φίλη μου. Και μετά από μένα το είδε και κάποια άλλη και το 'κανε. Πάλι φίλη κι αυτή. Εντάξει, ξέρεις, αυτά τα πράγματα γίνονται απ'την άλλη. [...] Απλά να, η μία με την άλλη, επηρεάστηκα κι εγώ και πήγα. [...] Δεν το είχα σκεφτεί και πολύ. [...] Απλά έτυχε η συγκυρία αυτή, βρέθηκε το περιβάλλον, έτσι, οικείο να το πω κάπως, με επηρέασε, και αυτό, τίποτ'άλλο. [...] Βασικά είδα την άλλη...τίποτα, μπορώ να σου πω, έτσι, ένας επηρεασμός. [...] Κάπου δηλαδή, εντάξει, ναι, επηρεάστηκα. [...] Έτυχε, εντάξει, κάπου επηρεάστηκα. Η παρακίνηση που είχα, από μόνη μου, ας πούμε, για να το κάνω, δεν ήταν τόσο η ομορφιά. [...] Απλά...έτσι...η μία με την άλλη...ξέρεις...επηρεάζονται οι γυναίκες. Επηρεαζόμαστε σε κάποια...φάση, ας πούμε».

Με τις ερωτήσεις 5 και 6 απευθυνθήκαμε στα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις για να μάθουμε αν υπήρξαν παράγοντες που να επηρέασαν την απόφασή τους για την επέμβαση, είτε από το άμεσο είτε από το έμμεσο περιβάλλον τους, και ποιος έπαιξε το σημαντικότερο ρόλο στη λήψη της απόφασης. Επιπλέον, εδώ οι ερωτηθέντες μας μίλησαν για τη στήριξη που είχαν από το περιβάλλον τους, καθώς και για την αντίσταση που τυχόν συνάντησαν από άτομα του περιβάλλοντός τους. Όπως θα δούμε στην παρακάτω κατηγοριοποίηση, λίγα ήταν τα άτομα που η απόφασή τους για αισθητικές επεμβάσεις ήταν αποκλειστικά δική τους επιλογή, αφού για τα περισσότερα άτομα το κοινωνικό τους περιβάλλον επηρέασε την απόφασή τους (Davis, 2005, σ.58).

α). Δική τους επιλογή

Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται τα άτομα που η απόφασή τους για την αισθητική επέμβαση ήταν καθαρά προσωπική και δεν υπήρξε κανένας παράγοντας που να τους επηρέασε. Έτσι, η Ρ. μας είπε σχετικά με τη λιπογλυπτική στην οποία υποβλήθηκε: *«Ήταν προσωπική μου απόφαση. Δεν είχα καμιά πίεση. Και εξάλλου με ρούχα δεν ήταν κάτι εμφανές, έτσι;»*. Μας ανέφερε επίσης ότι την απόφασή της για την επέμβαση στήριξε *«το οικογενειακό μου περιβάλλον»*, παρόλο που αρχικά οι γονείς της αντιτέθηκαν σε αυτήν *«ε, για τους φόβους της επέμβασης κι ότι εν πάση περιπτώσει δεν ήταν κάτι απαραίτητο και...όλ'αυτά»*. Το ίδιο μας είπε και η Φ.: *«Καμία πίεση, τίποτα, τίποτα. Κανείς δηλαδή και ούτε που...δηλαδή δε μπορώ να πω ότι φαινότουσαν τόσο...ήταν καθαρά δική μου επιλογή»*. Μας μίλησε επίσης για τις αντιδράσεις των φίλων της στην απόφασή της : *«'Ντάξει, δε μπορώ να πω οι πιο πολλοί...Πάντως αρκετοί...κάτι φίλες μου, φίλοι μου, ξέρεις, τα πιο κοντινά, ήτανε κατά των πλαστικών, από την άποψη ότι δεν έχεις πρόβλημα, κι ότι άμα κάνεις διατροφή, κι άμα κάνεις γυμναστική θα...ή θα καλυτερέψει ή μέχρι ότι θα φύγει, αλλά...δε φεύγουνε αυτά τα δύο (γέλια)»*. Την ίδια αντίδραση είχαν και οι φίλοι του Η., όταν τους ανακοίνωσε την απόφασή του να υποβληθεί σε ρινοπλαστική: *«Απ'το περιβάλλον μου... [...] Όλοι μου λέγανε ότι δεν τη χρειαζόμουνα. Ε, ήταν δική μου απόφαση, οπότε, 'ντάξει, οι φίλοι το ...δεν είχαν κανένα πρόβλημα»*.

Στο ίδιο πνεύμα με τους παραπάνω, κινήθηκε και η απάντηση της Γ.: *«Πίεση, όχι, δε μπορώ να πω ότι ένιωσα από κανέναν, πιο πολύ οι παράγοντες είχαν να κάνουν με αυτά που σας εξήγησα παραπάνω... ήταν καθαρά προσωπικοί δηλαδή οι παράγοντες που με ώθησαν να κάνω την επέμβαση, και ειδικά την πρώτη, και είχαν να κάνουν κυρίως με το γεγονός ότι δε μπορούσα να ντυθώ, γιατί η αλήθεια είναι ότι μου αρέσανε*

και τα μοντέρνα ρούχα, να φορέσω πράγματα που ήθελα, που έβλεπα άλλες γυναίκες να τα φορούν και σκεφτόμουν “γιατί όχι κι εγώ;”. Κι έτσι πήρα αυτή την απόφαση... Κυρίως η οικογένειά μου με στήριζε από το περιβάλλον μου, παρά το γεγονός ότι είχαν κι αυτοί μεγάλες επιφυλάξεις αρχικά για το αν έπρεπε ή όχι να προβώ σε χειρουργική λύση. Ανησυχούσαν πάρα πολύ ως προς το θέμα της νάρκωσης, και γενικά για το ότι επρόκειτο για ένα μεγάλο χειρουργείο, με όλες με τις επιπλοκές που μπορεί να τύχαιναν. Όταν όμως κατανόησαν πόση σημασία είχε αυτό για μένα, κι αυτό έγινε σε βάθος χρόνου, δε μου αρνήθηκαν. Μπορώ να πω, όμως, ότι την τελική λήψη της απόφασης την πήρα αβίαστα εγώ η ίδια... Δεν υπήρξαν πιέσεις από κανένα πρόσωπο του περιβάλλοντός μου».

Η Μ., επίσης, μας είπε σχετικά με τη ρινοπλαστική της : «Μόλις ενηλικιώθηκα, 18 χρονών (πήρα την απόφαση), γιατί δεν ήθελαν οι γονείς μου να το κάνω νωρίτερα. [...] Η μητέρα μου (αντιτέθηκε). Όχι πολύ. Είχε ενδοιασμούς μη πάθω τίποτα στη γενική αναισθησία που πήρα ή μη γίνει κάτι άλλο. Από το οικογενειακό μου περιβάλλον έπαιξε το μεγαλύτερο ρόλο η αδερφή μου η μεγάλη». Η Δ. εμπιστεύτηκε το πρόβλημά της μόνο στον πλαστικό χειρουργό της. Οι δικοί της «δεν το ξέρανε καν» και την απόφαση την πήρε «μόνη μου». Παρόμοια, εκφράστηκε και η Ν., όσον αφορά την απόφασή της για ρινοπλαστική : «Όχι, λέω είναι καθαρά δικιά μου απόφαση και μόνον εγώ το προχώρησα. Εγώ πήρα την απόφαση, λέω “θα το κάνω, και τελείωσε”. Δεν επηρεάστηκα από κανέναν άλλον που να μου πει ότι “πρέπει να το κάνεις ή να μην το κάνεις”. Είπα “θέλω να το κάνω, θα το κάνω, τελείωσε”. Η μητέρα μου δεν ήθελε, φοβότανε. Φοβότανε επειδή υπήρχε ιστορικό οικογενειακό με πολλές επεμβάσεις, με πολλά προβλήματα υγείας. [...] Μέχρι και την ημέρα που έκανα την εισαγωγή στο ...νοσοκομείο η μητέρα μου μού έλεγε “είσαι σίγουρη; Θες να το κάνεις; Μα γιατί; Μια χαρά είσαι”».

β). Οικογενειακό περιβάλλον

Όπως θα δούμε, τα άτομα που θα αναφερθούν εδώ επηρεάστηκαν σε μεγάλο βαθμό στη λήψη της απόφασής τους από άτομα του οικογενειακού τους περιβάλλοντος. Για τη Σ., που έκανε την αυξητική στήθους και τη λιποαναρρόφηση στα πόδια της λίγο μετά την αποφοίτησή της από το Λύκειο, έπαιξε καθοριστικό ρόλο η μητέρα της, η οποία είχε επαγγελματική σχέση με πλαστικούς χειρουργούς και η ίδια περνούσε πολλές ώρες κατά την παιδική της ηλικία σε ιατρεία πλαστικών χειρουργών : «Ήταν πιο εύκολη η πρόσβαση. Δηλαδή...μπορεί μόνη μου να το αμελούσα, λέγοντας ότι πρέπει να ψάξω, πρέπει να τρέξω, έπρεπε...θα το έκανα, δεν

υπήρχε περίπτωση να μην το έκανα, αλλά περίμενα λίγο αργότερα. Τώρα που η πρόσβαση ήτανε πιο εύκολη... [...] Βέβαια, 'ντάξει, φοβόντουσαν όλοι, αλλά...όχι, 'ντάξει. Κανένας (δεν αντιτέθηκε). Ήρθε μαζί μου η μαμά μου και οι ξαδέρφες μου». Εύκολη ήταν η πρόσβαση και για τον Ψ. λόγω της γυναίκας του, η οποία ήταν ο κύριος παράγοντας για να κάνει την επέμβαση της γυναικομαστίας : «Εεε...ο κύριος παράγοντας...ο κύριος παράγοντας ήταν η γυναίκα μου. Και μάλιστα δε χρειάστηκε καν να μπω στη διαδικασία να ψάξω για πλαστικό χειρουργό, κι όλ'αυτά, γιατί η γυναίκα μου, εεε...κάνει κι αυτή κάποιες επεμβάσεις στο πρόσωπο, μη χειρουργικές, αυτά τα...πώς τα λένε...τα ενέσιμα. Επομένως ήταν πιο εύκολη η πρόσβαση. [...] Ναι, αναμφισβήτητα η γυναίκα μου. Μόνος μου, σας λέω, δεν ξέρω αν θα είχα αποφασίσει να υποβληθώ σε μία χειρουργική επέμβαση».

Η Β., παρόλο που μας ανέφερε ότι η απόφαση για το lifting προσώπου ήταν δική της, καταλυτικό ρόλο έπαιξε γι' αυτήν ο άνδρας της και κυρίως ο γιος της. Έτσι, δεν της αντιτέθηκε «Όχι, κανένας. Φίλοι και τέτοια, ε, εντάξει, δε μ'ενδιαφέρει τι λένε οι φίλοι όταν θέλω εγώ. Όχι, όχι. Άλλοι λένε “ναι”, άλλοι λένε “όχι”, άλλοι δε θέλουνε να κάνουν. [...] Όχι παιδί μου, κι ο γιος μου ήθελε, κι ο άντρας μου...όχι, όχι. Μόνη μου το αποφάσισα. Αλλά εντάξει. Είπαμε. Εκείνοι δηλαδή. Ο γιος μου ξεκίνησε. Ο γιος μου. Μου είπε “πήγαινε φτιάξον. Είσαι χάλια”». Η Τ., παρόλο που μας είπε ότι έκανε το lifting προσώπου «για τον εαυτό της», ο κυριότερος παράγοντας που επηρέασε τελικά την απόφασή της ήταν μία παρατήρηση που της έκανε ο άνδρας της : «Επειδή έτυχε ο άντρας μου και μου είπε ότι “έχεις κάτι ρυτιδούλες”, είπα ότι “τέρμα. Θα το κάνω και ό,τι δε σ'αρέσει και μου το λες θα πηγαίνω και θα το φτιάχνω”. Έτσι, από αντίδραση». Παρόλο που στη συνέχεια ο άνδρας της εξέφρασε την αντίθεσή του με την επέμβαση «τότε ο άντρας μου, ο οποίος φοβότανε πολύ τα χειρουργεία και τα νοσοκομεία, μου έλεγε “πώς είναι δυνατόν να είσαι υγιέστατη και να μπαίνεις να κάνεις ένα χειρουργείο”», εκείνη προχώρησε στην επέμβαση, επειδή είχε ήδη εσωτερικεύσει το πρώτο του σχόλιο και δεν πειθόταν από τα μετέπειτα λόγια του.

Μέσα από τα λόγια της Θ. διαφαίνεται ότι καταλυτικό ρόλο στην απόφασή της να υποβληθεί σε αυξητική στήθους έπαιξαν κυρίως τα σχόλια της μητέρας της και η σύγκριση με την αδερφή της : «Εγώ, η ίδια. Δεν επηρεάστηκα από άλλους. Ούτε ποτέ κανείς, δηλαδή και οι σύντροφοι και...όλοι...δηλαδή κι ο άνδρας μου, μου λέγανε ότι “είσαι μια χαρά, μην το κάνεις” και αυτά. [...] Αλλά...πάνω στην απόφασή μου άκουγα τα σχόλια των άλλων, που λέγανε “θα'σουνα πολύ καλύτερη αν άλλαζες το στήθος σου” κι αυτό λίγο ίσως μ'έσπρωξε. Κι απ'το οικογενειακό κι απ'το κοινωνικό. [...]

Απλά, έτσι, σε συζητήσεις κατ'ιδίαν, μου έλεγε η μητέρα μου “ναι, να είχες λίγο παραπάνω στήθος...”. Εν τω μεταξύ η αδερφή μου είχε πάρα πολύ μεγάλο στήθος. Ήταν το...το αντίθετο από μένα. Και...αυτό λίγο, υπήρχε μια σύγκριση από μικρές, και...με καθοδήγησε». Παρόλο που ο πατέρας της ήταν επιφυλακτικός «πολλές φορές μού'λεγε ο πατέρας μου “ρε παιδί μου, μήπως είσαι τελειομανής, είσαι...μήπως δεν έχεις ανάγκη να το κάνεις;”», όχι μόνο τη συνόδεψε στην επέμβασή της αλλά και η επιλογή του πλαστικού χειρουργού ήταν δική του : «Ε, με συνόδεψαν οι γονείς μου. Είναι κι ο μπαμπάς μου γιατρός, κι έτσι το...βέβαια καρδιολόγος, αλλά το πέρασα πιο ανώδυνα γιατί μου βρήκε έναν πλαστικό τον οποίο...εμπιστευόταν και...το έκανα έτσι».

Για την Π. ο αδερφός της ήταν ο ισχυρότερος παράγοντας για την υποβολή της σε αυξητική στήθους, αφού και ο ίδιος είχε εμπιστευτεί το συγκεκριμένο πλαστικό χειρουργό. Έτσι, παρόλο που ο άνδρας της ήταν αντίθετος, προχώρησε στην επέμβαση : «Όχι, καμία πίεση, ίσα-ίσα ο άντρας μου δεν ήτανε, ήτανε κατά...αλλά όχι σε βαθμό, ξέρεις...απαγόρευσης. [...] Αλλά εγώ το ήθελα πολύ, οπότε υπέκυψε. (Το εμπιστεύτηκα) στους γονείς μου, στον αδερφό μου, στο οικογενειακό περιβάλλον, ναι. Ε...ήταν...επειδή ο αδερφός μου είναι γιατρός, ήταν φίλος του αδερφού μου (ο πλαστικός χειρουργός), κάνανε ειδικότητα μαζί, μου τον συνέστησε, οπότε τον εμπιστεύτηκα ανεπιφύλακτα. [...] Ο αδερφός μου το είχε κάνει πριν από μένα. Τη μύτη του».

Παρόμοια με την προηγούμενη περίπτωση, ο αδερφός της Ζ., ο οποίος είναι και αυτός γιατρός, υπήρξε ο καταλυτικός παράγοντας για την ωτοπλαστική της. Όπως η ίδια μας είπε, ο αδερφός της, ο οποίος έχει κι αυτός «πεταχτά» αυτιά, αρνήθηκε να υποβληθεί σε ωτοπλαστική όταν ο φίλος του πλαστικός χειρουργός του το πρότεινε : «Ο αδερφός μου. Ο αδερφός μου είναι γιατρός, είναι οδοντίατρος, και...κάπως έτσι έγινε. Ήξερε...είχε γνωριμία ξέρω 'γω και...με τον πλαστικό χειρουργό. [...] Επειδή κι ο αδερφός μου έχει το ίδιο πρόβλημα, το είχε προτείνει στον αδερφό μου, να το κάνει. Ο πλαστικός. Και ο αδερφός μου δεν ήθελε. Γιατί αισθάνεται μια χαρά, και δεν το νοιάζει καθόλου...εγώ όμως ήθελα και του λέω “εγώ”. Μου λέει “θα σε φέρω σε επαφή”. Κι έτσι μας έφερε σε επαφή και... [...] Απ'τους γονείς μου απέκρυσαν την πρώτη επέμβασή μου. Ε... 'ντάξει, οι γονείς μου μένουν στην επαρχία. Ε...πρόβλημα δεν υπήρχε γιατί η επέμβαση ήτανε...της μιας ημέρας. Το πρωί μπήκα το απόγευμα βγήκα. Δεν υπήρχε τρόπος να καταλάβουν, ξέρω 'γω, και είχα σκεφτεί να τους το πω...αργότερα. Με συνόδεψε ο αδερφός μου».

γ). Φιλικό / κοινωνικό περιβάλλον

Τα άτομα αυτής της κατηγορίας επηρεάστηκαν για την απόφασή τους από το φιλικό και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον τους. Όπως μας είπε ο Υ., το κίνητρο για να υποβληθεί σε laser για αφαίρεση τριχοφυΐας του το έδωσε ένας φίλος του, στον οποίο εμπιστεύτηκε το πρόβλημά του, παρόλο που οι γονείς του ήταν αντίθετοι: *«Σ'ένα φίλο ο οποίος είχε ήδη ξεκινήσει και είχε κάνει κι αυτός θεραπεία με laser. Και το συζητήσαμε και είπαμε ότι...εντάξει, είναι η πιο σίγουρη λύση. Ναι, για να ξεκινήσω να. Αλλά το σκεφτόμουννα ότι θα 'θελα να το κάνω, αλλά...ήθελα και κάποιο κίνητρο. Κάποιος ο οποίος να μου πει δυο κουβέντες πάνω σ'αυτό το θέμα. Οι δικοί μου. Όχι αντιτέθηκε. Δεν τους άρεσε ιδιαίτερα να πάω να κάνω laser. [...] Οι δικοί μου μού λέγανε ότι δε χρειάζεται να το κάνεις, είναι κάτι φυσιολογικό. Εγώ όμως δε μπορούσα όμως να...έβλεπα και γενικά όλους τους φίλους μου ότι είχανε...ε...καθαρές πλάτες και...εντάξει. Ένιωθα άβολα, στην παραλία».*

Η Κ., που έκανε βλεφαροπλαστική, όπως είδαμε και σε προηγούμενη απάντησή της, ανέφερε ως σημαντικότερο παράγοντα στη λήψη της απόφασής της το περιβάλλον του ιατροείου, όπου συνόδεψε τη φίλη της, που υποβλήθηκε κι εκείνη στην ίδια επέμβαση : *«Εκεί, το περιβάλλον που πήγαμε (εννοεί το ιατρείο του πλαστικού χειρουργού), ξέρεις, ωραίο περιβάλλον, σου δίνουνε το θάρρος. Ε, ναι, σου δίνουνε θάρρος, ε, είδα και τη φίλη, ήταν γνωστή και γνωστός ο ένας κι ο άλλος, έτσι. [...] Ναι, ναι. Ναι. Ε...κοίταξε, ήτανε το περιβάλλον, ήτανε και η γραμματέας μπροστά, η οποία σου μιλούσε πάρα πολύ ωραία...[...] Απλά έτυχε η συγκυρία αυτή, βρέθηκε το περιβάλλον, έτσι, οικείο να το πω κάπως, με επηρέασε, και αυτό, τίποτ'άλλο. [...] Αν το είπα, αν το ξέρανε, βέβαια, αφού με είδανε στο σπίτι».* Και για την Α., ενώ ήταν δική της απόφαση η λιποαναρρόφηση, ο σημαντικότερος παράγοντας που επηρέασε την απόφασή της ήταν η φίλη της : *«Ε...σε μια φίλη, από τότε, από παλιά...Ε...και μέσω αυτής, τελικά, πήγα. Περίεργο, αλλά...(γέλια). [...] Ε...Το 'χα πει σ'αυτή τη φίλη, όταν ήμουν 20 χρονών, 21. Ε...φαντάζομαι τότε ο γιατρός μπορεί να 'τανε και...ξέρω 'γω, φοιτητής, να ξεκινούσε τότε...και μου λέει “καλά, όταν θα το αποφασίσεις, πες μου και έχω εγώ έναν, που ξέρω”. Και της λέω “πέρασαν τα χρόνια” και...όντως, ας πούμε, έτσι έγινε. 'Ντάξει, είχα εμπιστοσύνη στη φίλη...ε...είχε κάνει κι αυτή στον ίδιο. [...]».* Η Α. δεν αντιμετώπισε προβλήματα αντίθεσης από το οικογενειακό της περιβάλλον, αφού όπως μας είπε τη συνόδεψε *«ο άντρας μου. Μού'πε “αν πιστεύεις ότι θες να το κάνεις πάρα πολύ και είναι τόσο σημαντικό, ας πούμε, για σένα, κάντο. Βέβαια, πρόβλημα δεν έχεις, αλλά...αν θα σου λύσει, ας πούμε, το ψυχολογικό σου, κάντο”».*

Η Ε. μας ανέφερε ως κυριότερους παράγοντες που συνέβαλαν στην απόφασή της για αισθητικές επεμβάσεις τη φίλη της και το επάγγελμά της. Όπως μας είπε «Με συνόδεψε η φίλη μου, η κολλητή μου, αυτή που...μ'αυτήν που...με σύστησε και στο γιατρό και που είχα δει τ'αποτελέσματά της. Αυτή με στήριζε κι ο άνδρας μου πού 'ρθε και με πήρε, γιατί...γενικώς υπήρχε μια μυστικοπάθεια στο θέμα, τότε δεν ήμουν ακόμα παντρεμένη, έμενα με τους δικούς μου. [...] Η μητέρα μου το 'μαθε...εεε...την ημέρα που πήρα την απόφαση, ένα βράδυ πριν, δηλαδή, μπω στο χειρουργείο...ο άντρας μου το 'μαθε μια βδομάδα πριν. [...] Το κύριο για μένανε, το κύριο ήτανε...η φίλη μου που είδα, ε...η άποψη της φίλης μου, πού'χε κάνει η μάνα της επέμβαση...εκείνο το διάστημα lifting προσώπου, είχε κάνει και μια άλλη φίλη τους κοιλιοπλαστική, είχε κάνει και μια άλλη φίλη της προσθετική στήθους με τον ίδιο πλαστικό, ήταν όλες ευχαριστημένες κι αυτό μου ενέπνευσε μια extra εμπιστοσύνη. Είχα μια εμπιστοσύνη στη φίλη μου που την εμπιστευόμουν σ'αυτά που μου 'λεγε, οπότε...ε...την εμπιστεύτηκα τυφλά για το γιατρό». Επιπλέον, ένιωθε ότι η εικόνα του σώματός της ήταν ασυμβίβαστη με το επάγγελμά της (γυμνάστρια και διαιτολόγος): «Αισθανόμουν άσχημα να λέω ότι είμαι αθλήτρια. Είχα...έναν...μια σχέση, η πρώτη μου σχέση, 18 χρονών, όπου τότε έκανα 4 με 6 ώρες την ημέρα γυμναστική, πρωταθλητισμό, ο οποίος με είχε ανεβάσει σε ένα σκαμπό, μπροστά σ'έναν καθρέφτη και μου λέει : “καλά”, μου λέει, “με τόση γυμναστική”, μου λέει, “επιτρέπεται να 'χεις τέτοια κυτταρίτιδα”; Είχα μείνει σέκος, κόκαλο. Άρχισα αισθητικούς, μασάζ από 'δω, μασάζ από 'κει...δηλαδή θέλω να πω ότι ξαφνικά ο άλλος, όταν ασχολείσαι με κάτι, έχει μια εικόνα για σένα, όπως όταν πας στον καρδιολόγο και τον δεις να καπνίζει, κάπως σου κάνει ένα...“τώρα τι μου λέει να κόψω το τσιγάρο”. [...] Κατά τον ίδιο τρόπο όσο ήμουν αθλήτρια έπρεπε να 'χω ένα ωραίο σώμα, δε μπορούσα να 'μουν χοντρή, γιατί θα λένε “καλά, εσύ είσαι αθλήτρια τώρα; Έκανες και πρωταθλητισμό”; Ή όταν είσαι γυμνάστρια “καλά, είσαι και γυμνάστρια τώρα, κι έχεις έναν...να”; (έδειξε την περιφέρειά της). Έτσι; Ή είσαι διαιτολόγος, ας πούμε, και είσαι τεράστιος; Όλ'αυτά...λίγο το επάγγελμα και η...η ζωή μου αυτό το διάστημα και ο αθλητισμός, 'παίζαν ρόλο με την εμφάνισή μου, είχαν να κάνουν το ρόλο τους».

Παρά το γεγονός ότι η Ο. σκεφτόταν για πολλά χρόνια να υποβληθεί σε λιποαναρρόφηση, το πρόσωπο που έπαιξε τον καταλυτικό ρόλο στην απόφασή της ήταν η γυναίκα του ίδιου του πλαστικού χειρουργού, η οποία λειτούργησε ως «ζωντανό πρότυπο» γι'αυτήν : «Από τα 27 μου χρόνια και μετά το σκεφτόμουν. Ναι. Απλά δεν είχα την πρόσβαση, δεν είχα δηλαδή κάποιον που να ρωτήσω, να μπορέσω

να 'χω πληροφορίες, ε...κι έτσι με την πρώτη ευκαιρία που μου δόθηκε και...έκανε και μια γνωστή μου, ξέρω 'γω, και ήτανε η γυναίκα του... (ανέφερε το όνομα του πλαστικού χειρουργού), ναι. Ναι, ναι και ξέρεις, έτυχε να είμαστε σε μια γιορτή κοινή και τα λοιπά, και ήρθε τόσο κοντά μου πια, το ότι μπορώ να το κάνω, που...λέω, το αποφάσισα τώρα, και το 'κανα, κάπως έτσι. [...] Και φίλοι μου, που ξέρω ότι δε θα μου λέγανε ποτέ ψέματα, δηλαδή παρότι μου λέγανε “εντάξει, δεν έχεις κανένα πρόβλημα, εκεί όμως κάτι πρέπει να κάνεις”, ξέρεις, όλοι μου το λέγανε. [...] Ένας πολύ...έτσι, δικός μου άνθρωπος, φίλος μου, ο οποίος, πάντα τού'χα εμπιστοσύνη, πάντα με ενθάρρυνε, και πάντα μου έλεγε ότι “όλα είναι καλά, και αυτό και τίποτ'άλλο”. Οπότε...αυτό περισσότερο ήτανε παρότρυνση για μένα». Εκμυστηρεύτηκε την επέμβασή της στο φίλο της και σε δύο φίλες της : «Απλώς για να το ξέρουν, και μετά, κατόπιν εορτής δηλαδή, τους είπα ότι φεύγω και πάω χειρουργείο και...ελάτε να με βρείτε. [...] Πήγα μόνη μου. Ναι. ». Όσον αφορά το οικογενειακό της περιβάλλον δεν αντιτέθηκε κανείς, αφού «δεν πρόλαβε. Γιατί ήταν κατόπιν εορτής, όταν το μάθανε. Δηλαδή και...η αδερφή μου που το 'μαθε και όλοι, ήτανε μετά την επέμβαση».

δ). Επιρροή από γιατρούς

Ο πλαστικός χειρουργός, ο οποίος ήταν πελάτης στο κομμωτήριο που εργάζεται η Λ., ήταν ο παράγοντας που ισχυροποίησε την απόφασή της για αισθητική επέμβαση. Της δημιούργησε την επιτακτική ανάγκη να κάνει λιποαναρρόφηση στα πόδια, όπως φαίνεται από το απόσπασμα που ακολουθεί: «Είχαμε κι ένα φίλο και πελάτη πού'τανε πλαστικός...εγώ βέβαια φοβόμουνα μεν, αλλά έλεγα ότι “εγώ αυτό θα το κάνω” και ότι...δε με νοιάζει να πονάω, δε με νοιάζει...δε...δε μ'ενδιέφερε. Πήρα και την άποψή του...και...μού'πε ότι χρειάζεται. Και φυσικά μού'χε πει ότι “κάντο τώρα, ας πούμε, πού'σαι μικρή, για να το ευχαριστηθείς”, γιατί έλεγα, ας πούμε, να το αφήσω, μου λέει “τώρα”, μου λέει, “για να ζήσεις τα χρόνια σου και να τα γευτείς έτσι όπως θες”. Κι έτσι προέκυψε. [...] Πήρα και τη γνώμη...γιατί εντάξει, εγώ μπορεί να το θεωρούσα υπερβολή. Ε, όταν, όμως, μίλησα και μ'αυτό το φίλο... (εννοεί τον πλαστικό χειρουργό) μου λέει : “Ναι. Χρειάζεται”. Οπότε πήρα κι από κει αέρα και...πάμε. [...] Απ'τη στιγμή που μού'πε okay, λέω “εντάξει, προχωράμε”. [...] Ένα okay ήθελα, κι αυτό ήταν του γιατρού και...πήρα φόρα. [...] Ε...ο ίδιος είχε χειρουργήσει και τη μαμά μου από...είχε κοιλιοπλαστική». Από το οικογενειακό της περιβάλλον δεν αντιτέθηκε «κανείς. Δηλαδή κι οι γονείς μου που πίστευα ότι θα ήτανε...και παρόλο που ήτανε και σε δύσκολη φάση γιατί η μαμά μου ήτανε σε άλλο χειρουργείο, δηλαδή φαντάσου...πήγα

μόνη μου...τελείως...’Ντάξει, πήγα με τον αδερφό μου, γιατί ο πατέρας μου...δεν ήρθε καν».

Η Χ., η οποία έχει υποβληθεί σε αρκετές επεμβάσεις, δεν είχε κανένα πρόβλημα αντίθεσης στις αποφάσεις της από το οικογενειακό της περιβάλλον, αφού «*ό,τι ήθελα να κάνω δε ρωτούσα κανέναν. Το έκανα από μόνη μου*». Όπως θα δούμε από τα αποσπάσματα της συνέντευξής της, η επιρροή ήταν κυρίως από γιατρούς, αφού συνεργαζόταν κι επαγγελματικά με πλαστικούς χειρουργούς : «*Για την κοιλιά μου μού το σύστησε ο γυναικολόγος μου βέβαια, έτσι; Αλλά μού’πε ο άνθρωπος “αν ήξερα ότι θα τραβούσες τέτοια”...*». Η Χ. πέρασε μια δύσκολη περίοδο με επιπλοκές από την κοιλιοπλαστική και υπεβλήθη σε επανορθωτική επέμβαση, αλλά παρ’όλ’αυτά δε σταμάτησε να υποβάλλεται σε περαιτέρω αισθητικές επεμβάσεις. Έτσι, μας είπε για την ωτοπλαστική που έκανε : «*Ε, όταν σήκωνα τα μαλλιά μου, και ακόμη, αν δεις λιγάκι, αυτό ψιλο-πετάει (έδειξε το αντί της), όχι πάρα πολύ...Ναι, μ’ενοχλούσε. Μ’ενοχλούσε το ότι δε μπορούσα να τραβήξω τα μαλλιά μου. Αλλά εντάξει, μπορούσα και να τ’αφήσω βέβαια, αλλά...είχαμε βρει τον παπά και θάψαμε καμιά δεκαριά. Ήμουν εκεί πέρα... (εννοεί το ιατρείο του πλαστικού χειρουργού) όλη μέρα, όλη μέρα, πολλές φορές μέχρι αργά το βράδυ λόγω του ότι συνεργαζόμαστε και τ’άφτιαξα, όχι ότι...μπορούσα και να τ’αφήσω*».

Συμπεράσματα

Σήμερα η αισθητική χειρουργική δεν είναι προνόμιο των λίγων αλλά διεκδικείται από όλους, κάτι που καταδεικνύεται και μέσα από το γεγονός ότι τα άτομα που πήραν μέρος στην έρευνά μας ανήκουν σε διάφορα κοινωνικά και μορφωτικά επίπεδα και η οικονομική τους κατάσταση είναι από χαμηλή έως πάρα πολύ καλή. Όπως είδαμε από τις ερωτήσεις γνωριμίας, τα άτομα της έρευνάς μας που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις προέρχονται από όλες τις περιοχές της Αθήνας και συγκεκριμένα : 10 κατοικούν στο κέντρο, 4 στα νότια προάστια, 3 στα βόρεια προάστια, 2 στα δυτικά προάστια και 2 στα ανατολικά προάστια. Οι επεμβάσεις που παρουσιάζονται με τη μεγαλύτερη συχνότητα στα άτομα από τα οποία πήραμε συνέντευξη είναι η αυξητική στήθους, η λιποαναρρόφηση και η ρινοπλαστική, επιβεβαιώνοντας τις απαντήσεις των πλαστικών χειρουργών ότι αυτές είναι οι επεμβάσεις με τη μεγαλύτερη ζήτηση. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων έχει ήδη υποβληθεί σε περισσότερες από μία αισθητικές επεμβάσεις, η πραγματοποίηση των οποίων έγινε την περίοδο της άνοιξης,

δηλαδή λίγο πριν το καλοκαίρι κατά τη διάρκεια του οποίου πολλά σημεία του σώματος δεν καλύπτονται από ρούχα.

Οι λόγοι που τα άτομα μας ανέφεραν ότι τα ώθησαν στην αισθητική χειρουργική ποικίλλουν. Αρκετοί ήθελαν αλλαγή της εικόνας του σώματός τους, άλλοι ήθελαν να περνούν απαρατήρητοι, για άλλους οι αισθητικές επεμβάσεις πήραν συμβολικό χαρακτήρα και για άλλους οι αισθητικές επεμβάσεις ήταν απωθημένο, πράξη ηρωικότητας και ανεξαρτησίας ή απλά μια πράξη που «έπρεπε να γίνει». Επίσης, τα περισσότερα άτομα σκέφτονταν την πραγματοποίηση της αισθητικής επέμβασης από μικρή ηλικία : *«Ήταν ένα θέμα το οποίο μ'ενοχλούσε από παιδί», «από μικρή ήθελα να το κάνω αυτό το πράγμα»,* ειδικά τα άτομα που το χαρακτηριστικό που τους ενοχλούσε ήταν στο πρόσωπο (μύτη, αυτιά): *«ήθελα από μικρός να κάνω τη μύτη μου»*. Ιδιαίτερο κοινωνιολογικό ενδιαφέρον παρουσιάζει η απουσία αναφοράς της βελτίωσης της ψυχολογίας ή της ανάδειξης του εσωτερικού κόσμου ταυτόχρονα με την αλλαγή της εξωτερικής εμφάνισης ως λόγων για την πραγματοποίηση των αισθητικών επεμβάσεων : *«δεν το κάνω για θέμα ψυχολογίας», «όχι, όχι, καμία ψυχολογία. Απλώς ήθελα το πρόσωπό μου να μην έχει χαλάρωση»*. Αυτό διαψεύδει τους πλαστικούς χειρουργούς, οι οποίοι διατείνονται ότι οι αισθητικές επεμβάσεις γίνονται για ψυχολογικούς λόγους ή ότι όποιοι καταφεύγουν στην αισθητική χειρουργική έχουν ψυχολογικά προβλήματα, όπως μας ανέφεραν πολλοί πλαστικοί χειρουργοί.

Οι παράγοντες που επηρέασαν την απόφαση των ατόμων για τις αισθητικές επεμβάσεις προέρχονται από το οικογενειακό, φιλικό ή ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον, επαγγελματικό ή ακόμα και επιρροή από γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων : *«ο γιος μου ξεκίνησε : “Πήγαινε φτιάξου. Είσαι χάλια”», «το κύριο για μένανε ήταν η φίλη μου που είδα», «μου έλεγε η μητέρα μου “να είχες λίγο παραπάνω στήθος”», «να, η μία με την άλλη, επηρεάστηκα κι εγώ και πήγα», «μου το σύστησε ο γυναικολόγος μου», «ένα okey ήθελα κι αυτό ήταν του γιατρού»*. Λίγοι ήταν αυτοί που έλαβαν την απόφασή τους κάτω από απόλυτη ελευθερία και συνειδητοποιημένα. Οι υπόλοιποι, παρά το γεγονός ότι ανέφεραν ότι το έκαναν «για τον εαυτό τους», στην πορεία των συνεντεύξεων διαφάνηκε ότι η απόφασή τους ήταν αποτέλεσμα επιρροής τρίτων προσώπων : *«Το 'κανα για μένανε. Επειδή ο άντρας μου είπε ότι “έχεις κάτι ρυτιδούλες”»*. Το συμπέρασμα αυτό συγκλίνει με τα συμπεράσματα στα οποία κατέληξε η Davis, η οποία θεώρησε ότι λίγες από τις επιλογές των ατόμων είναι

πραγματικά αυθεντικές και λήφθηκαν σε ένα πλαίσιο που δεν περιλάμβανε ούτε εξαναγκασμό ούτε επιρροή από διαφόρων ειδών παράγοντες.

2.2 ΣΩΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ

Για την κατανόηση της επιδίωξης αισθητικών επεμβάσεων από τα άτομα είναι σημαντική η σωματοποίηση ως μια δυναμική διαδικασία βίωσης του σώματος. Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η σωματοποίηση αναφέρεται στη μετατροπή του σώματος από αντικείμενο διαχείρισης σε ενεργητικό στοιχείο της κοινωνικής δράσης. Με τη σωματοποίηση αναγνωρίζεται η σπουδαιότητα του ζωντανού σώματος και η καθημερινή εμπειρία της βίωσής του (Merleau-Ponty, 1962, 1968). Η ποιοτική ανάλυση περιεχομένου αυτού του ερευνητικού άξονα παρουσιάζει τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα πιστεύουν ότι με την πραγματοποίηση των αισθητικών επεμβάσεων βιώνουν με ενεργητικό και δυναμικό τρόπο το σώμα τους. Οι ερωτήσεις που περιλαμβάνονται σε αυτόν τον ερευνητικό άξονα (7-15, βλ. παράρτημα) αφορούν την υποκειμενική, προσωπική διάσταση του σώματος : τα συναισθήματα, τους φόβους και τις επιθυμίες των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις. Αφορούν, επίσης, το πώς τα άτομα αντιλαμβάνονται τη σχέση σώματος και εαυτού, καθώς επίσης και τις αντιλήψεις τους για την ομορφιά και τη γήρανση.

Οι ερωτήσεις 7 και 8 αφορούν τα συναισθήματα που προξενούσε στα άτομα κάποιο σωματικό χαρακτηριστικό που δεν τους άρεσε, καθώς και το αν ένιωθαν μειονεκτικά κι αν πίστευαν ότι με την αισθητική επέμβαση θα αναπτερωνόταν η αίσθηση της αυτό-αξίας τους. Όσον αφορά το πώς ένιωθαν πριν υποβληθούν σε αισθητική επέμβαση, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων αναφέρει ότι ένιωθε μια γενικότερη δυσαρέσκεια για το μέρος του σώματός τους που ήθελαν να τροποποιήσουν, ενώ οι υπόλοιποι είχαν συναισθήματα ντροπής, αδικίας, μειονεξίας και στεναχώριας.

α). Δυσαρέσκεια / ενόχληση

Σε αυτή την κατηγορία εντάσσονται τα άτομα που ένιωθαν δυσαρέσκεια και ενοχλούνταν οι ίδιοι από την εικόνα που παρουσίαζε το σώμα τους. «...*αισθανόμουν πραγματικά πάρα πολύ δυσάρεστα. Μα κάθε φορά που κοιταζόμουν σε έναν ολόσωμο καθρέφτη το βλέμμα μου εστίαζε κυρίως στα στήθη μου, κι εκεί σκεφτόμουν “εδώ κάτι δεν πάει καλά...”*», είπε η Γ. «...*ήταν τώρα τελευταία, ναι...ναι, ναι. Είχα κάνα εξάμηνο*

που...κάτι με χάλαγε», ανέφερε η Β. Επίσης, και η Ρ. ανέφερε το κατά τη γνώμη της πρόβλημα ως ενόχληση : «...ένιωθα ότι πρέπει να το διορθώσω κάποια στιγμή... Μ'ενοχλούσε από πάντα. Και η συνειδητοποίηση ήρθε όταν πλέον ήταν αφόρητη η κατάσταση σε εικόνα αισθητικής». Επίσης, και ο Ψ. μας είπε: «Ένιωθα δυσάρεστα. Ήταν κάτι που δε μου άρεσε κι εμένα. Το έβλεπα δηλαδή ότι είχα πρόβλημα».

β). Αίσθημα ντροπής

Τα άτομα που αισθάνονται ντροπή για κάποιο μέρος του σώματός τους προσπαθούν να το αποκρύψουν με τεχνητούς τρόπους, όπως χαρακτηριστικά αναφέρει για τη μύτη της η Ν.: «Προσπαθούσα να κάνω...να την καλύψω. Προσπαθούσα να την καλύψω με μακιγιάζ, με τεχνικές μακιγιάζ. Προσπαθούσα να την καλύψω...βάφοντας έντονα τα μαλλιά μου. Προσπαθούσα να καλύψω αυτό που εμένα δε μου άρεσε με το να μιλάω δυνατά ή να κάνω έντονη την παρουσία μου. Με το...να γελάω δυνατά. Δηλαδή με άλλους τρόπους ή προσπαθούσα να τους εστιάσω τους άλλους, επειδή ήξερα ότι το καλό χαρακτηριστικό μου ήταν τα μάτια μου, προσπαθούσα να τους κάνω να με κοιτάνε μόνο στα μάτια».

γ). Αίσθημα αδικίας

Η Ζ., συγκρίνοντας τον εαυτό της με άλλα άτομα, ανέφερε ότι αισθανόταν «...Θυμό, απογοήτευση, και αναρωτιόμουν “γιατί;”. “Γιατί εγώ να έχω τέτοια αυτιά και να μη μπορώ να πιάσω τα μαλλιά μου;”». Ενώ η Ε. αναφέρει «[...] σε σχέση με κάποιους άλλους μπορεί να μην ήτανε...σοβαρό το πρόβλημα, αλλά...ε, για μένανε...αυτό που σου'πα...για τις ώρες προπόνησης που είχα κάνει και για τις ώρες άσκησης που συνέχιζα να κάνω και για τη διατροφή που κάνω όλ'αυτά τα χρόνια, θεωρούσα ότι ήταν άδικο να... πετάνε αυτά τα ψωμάκια».

δ). Μειονεξία / έλλειψη

Ο Υ. αναφέρει για την τριχοφυΐα στην πλάτη του, ότι ένιωθε απαίσια. «...ε...φαίνονται οι τρίχες, αναγκάζεσαι να φορέσεις πάντα πουκάμισο ή μπλούζα με γιακά, δε μπορείς να πας στην παραλία αν δεν έχεις κάνει...αν δεν έχεις βγάλει τις τρίχες, ε...έχεις πολλά μείον απ'τη στιγμή που έχεις τρίχες εκεί». Η Θ. ένιωθε ότι μειονεκτούσε λόγω του ότι είχε μικρό στήθος : «...πίστευα, ξέρεις, ότι κάτι μου λείπει».

ε). Στεναχώρια / απογοήτευση

Η Σ., πριν υποβληθεί σε αυξητική στήθους, μας περιέγραψε τα άσχημα συναισθήματά της : «είχα φτάσει σε φάση μελαγχολίας. Τό'βλεπα κι έλεγα “τι είναι αυτό τώρα;”. Δεν...δε με αντιπροσώπευε καθόλου. Δε...δε μπορούσα καν να το

δω...Δεν ήθελα ούτε να τα κοιτάω. Καθόλου, καθόλου, τίποτα. Ήταν κάτι το οποίο με έκανε να νιώθω άσχημα και δεν το ήθελα αυτό το συναίσθημα». Σε απόγνωση βρισκόταν η Λ., η οποία αναφέρει : «είχα φτάσει σε σημείο που να λέω “δε θέλω να ξαναβγώ”...κι έλεγα της μάνας μου “βοήθησέ με. Κάνε κάτι”». Επίσης, και η Ο. ένιωθε εκνευρισμό και απογοήτευση για την εικόνα του σώματός της : «Εφόσον πρόσεχα τη διατροφή μου, πρόσεχα τη...γυμνάζομαι, κάνω, μ’ενδιέφερε το πώς θα είμαι, και μ’εκνεύριζε που δε μπορούσε αυτό να...διορθωθεί».

Ρωτήσαμε τα υποκείμενα τι αναπαριστά γι’αυτούς το σώμα και αν ταυτίζουν τον εαυτό τους με το σώμα τους (ερώτ. 9). Σε πολλά άτομα η ερώτηση αυτή φάνηκε δυσνόητη και γι’αυτό σε κάποιους χρειάστηκε να κάνουμε επεξηγηματικές ερωτήσεις προκειμένου να είναι σαφείς οι απαντήσεις τους. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων αισθάνονται ότι ο εαυτός τους βρίσκεται μέσα στο σώμα τους, δηλαδή ταυτίζουν σε μεγάλο βαθμό τον εαυτό τους με το σώμα τους. Έτσι, προέκυψε μια κατηγοριοποίηση της έντασης του βαθμού στον οποίο ταυτίζουν τον εαυτό τους με το σώμα τους.

Η Τ. ταυτίζει πλήρως το σώμα της με τον εαυτό της με τη χαρακτηριστική της απάντηση : «Εγώ, επειδή ήμουν χορεύτρια θεωρώ ότι πρέπει να πηγαίνει όλο μαζί...δηλαδή ένα φρέσκο πρόσωπο πρέπει να έχει και ένα ενεργητικό σώμα...είναι ευτυχία το ότι έχω ένα γυμνασμένο σώμα και είμαι κι από μέσα μου πολύ νέο άτομο». Η απάντηση της Ζ. ήταν : «...οφείλω να ομολογήσω το ότι είναι αρκετά μεγάλος ο βαθμός. Ναι, δηλαδή δε θα μπορούσα να πω ότι υπερτερεί το πνεύμα σε σχέση με το σώμα. Πιστεύω ότι υπερτερεί το σώμα». Η απάντηση της Λ. ήταν : «πόσο ταυτίζω...’ντάζει, σίγουρα σε μεγάλο βαθμό...» και η Ο. μας είπε «ναι, ναι...με επηρεάζει πάρα πολύ η εικόνα που μπορεί να έχει το σώμα μου». Πιο χαρακτηριστικά απαντάει η Α. : «Ε, ναι. Ξέρω ’γω... η παροιμία που λέει “για ένα κορμί ζούμε”, ναι...παίζει ρόλο για μένα, ε...σημαντικό» και ο Υ. απάντησε «πολύ βασικό. Το Α και το Ω». Καταφατική ήταν και η απάντηση της Π.: «Ε...εγώ είμαι και γυμνάστρια, ασχολούμαι πάρα πολύ με το σώμα...δηλαδή μ’αρέσει πάρα πολύ...και ψυχικά νιώθω ωραία αλλά και εμφανισιακά...παίζει πολύ μεγάλο ρόλο για μένα». Πανομοιότυπα εκφράστηκε για το σώμα της και η Γ.: «Το σώμα για μένα [...] αναπαριστά...ένα μεγάλο κομμάτι του εαυτού μου...σχεδόν ταυτίζω τον εαυτό μου με το σώμα μου...δηλαδή όταν σκέφτομαι ή ακούω τη λέξη “εαυτός”, αυτόματα στο μυαλό μου έρχεται η λέξη “σώμα”». Αλλά και ο Ψ. μας απάντησε παρόμοια : «Ναι, τα ταυτίζω σε μεγάλο βαθμό, μπορώ να πω. Μα η εικόνα του σώματός μου είναι ο εαυτός μου.

Πηγαίνω γυμναστήριο, προσπαθώ να μην έχω παραπάνω κιλά, εεε...κάτι που δεν είναι εύκολο, εε...κάνω καθιστική ζωή γιατί έχω δουλειά γραφείου, ο χρόνος μου είναι κάπως περιορισμένος για άσκηση και υγιεινή διατροφή...».

Σε μέτριο βαθμό μας είπαν ότι ταυτίζουν το σώμα τους με τον εαυτό τους η Σ., η Θ. και η Ρ., οι οποίες είπαν αντίστοιχα : «...ε, μισό-μισό θα έλεγα. Ένα 50% σίγουρα», «παίζει πολύ σημαντικό ρόλο και το ταυτίζω αρκετά...δηλαδή αν νιώσω λίγο παραπάνω κιλά ή ότι κάτι μου φταίει αμέσως αρχίζω να παραληρώ...δε μ'αρέσει ο εαυτός μου...δεν είμαι καλά», «...όχι ιδιαίτερα. Δε μπορώ να σου πω ότι εξαρτώμαι απ'αυτό ή ότι απ'αυτό εξαρτάται η αίσθηση της προσωπικότητάς μου ή της ύπαρξής μου...». Ενώ ο Η. απάντησε ότι το σώμα είναι πολύ σημαντικό γι'αυτόν, γι'αυτό και προσέχει πολύ την εικόνα του. Παρ'όλ'αυτά, όπως αναφέρει «... 'ντάξει, δεν είναι το παν, προς Θεού, αλλά...είναι σημαντικό».

Η Φ. δε θεωρεί ότι ο εαυτός της είναι κυρίως το σώμα της. «...όχι, όχι, όχι. Θεωρώ ότι είναι το μυαλό. Το...πνευματικό επίπεδο και μετά το σώμα». Η Δ. ήταν κατηγορηματική : «Όχι. Απλώς μ'αρέσει αυτό που μ'ενοχλεί να το διορθώνω». Επίσης, η Ε. μας είπε «Ε...όχι, αυτό που θέλω να εκφράσω δεν το εκφράζω με το σώμα μου. Το εκφράζω με την προσωπικότητά μου και με άλλα πράγματα . [...] Το σώμα μας είναι η εικόνα μας, αλλά δεν πιστεύω ότι...ότι...πρέπει να εξαρτιόμαστε αποκλειστικά και μόνο απ'αυτό».

Όπως αναφέρθηκε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, τα κριτήρια για την ομορφιά είναι υποκειμενικά, και γι'αυτό δε μπορεί να υπάρξει ορισμός γι'αυτήν. Ιδιαίτερη έμφαση δώσαμε στην ερώτηση για το τι σημαίνει ομορφιά για τα άτομα που έλαβαν μέρος στην έρευνα (ερωτ. 10) και κάναμε μια κατηγοριοποίηση από τον τρόπο που την αντιλαμβάνονται και τη διάσταση που της δίνουν. Η υποκειμενικότητα της ομορφιάς επιβεβαιώνεται και από τις απαντήσεις που μας έδωσαν τα άτομα της έρευνας.

α). Αυτοπεποίθηση / αυτοεκτίμηση

Η Π. και η Ν. ορίζουν ρητά την ομορφιά ως αυτοπεποίθηση : «Αυτοπεποίθηση, φυσικά», «Ε...αυτοπεποίθηση. Μάλλον η αυτοπεποίθηση είναι κάτι εσωτερικό, το οποίο η καλή εξωτερική εμφάνιση έρχεται να το ενισχύσει...Μια καλή εμφάνιση ενισχύει την αυτοπεποίθηση, ενισχύει τη διάθεσή σου». Η Α. είπε: «ομορφιά σημαίνει ότι αγαπάς τον εαυτό σου...ότι νοιάζεσαι για σένα».

β). Αρμονία

Για τη Ρ. η ομορφιά ταυτίζεται με την αρμονία : *«Για μένα ομορφιά σημαίνει...τι να σου πω τώρα...αρμονία, καλαισθησία, καθαριότητα αν θέλεις...ομορφιά είναι... η αίσθηση του να βλέπεις κάτι και να σε αντιπροσωπεύει, να σ'αρέσει»*. Η Γ., επίσης, αναφέρει : *«...να μη φαίνονται όλα παράταιρα πάνω μου. Να είναι συμμετρικά, αρμονικά»*. Παρόμοια μας απάντησε και ο Ψ. : *«Ομορφιά για μένα...το σώμα για μένα πρέπει να είναι συμμετρικό για να είναι όμορφο. Ομορφιά είναι η αρμονία, η αρμονία μεταξύ των χαρακτηριστικών. Και 'γω αυτό προσπαθώ να πετύχω με τη γυμναστική, να επιφέρω μια αρμονία στο σώμα μου, προσπαθώ να γυμνάσω όλα τα μέλη του σώματός μου αλλά δεν τα καταφέρνω. Είναι και το βάρος μου που δε με βοηθάει...»*.

γ). Περιποιημένη εμφάνιση

Η Σ., ο Υ. και η Κ. αντιλαμβάνονται την ομορφιά ως μια προσεγμένη εξωτερική εμφάνιση και μας απάντησαν αντίστοιχα : *«Θα έλεγα...μια περιποιημένη εμφάνιση. Δηλαδή δεν είναι ανάγκη ο άλλος να είναι μοντέλο. Όχι...απλά θεωρώ ότι όταν είσαι περιποιημένος...δηλαδή ντυμένος προσεκτικά...», «Ε...πρώτ'απ'όλα ένα καλογυμνασμένο κορμί, ένα περιποιημένο πρόσωπο, περιποιημένο μαλλί, καλά ρούχα, όχι μυρωδιά, γενικά ο άνθρωπος να μη μυρίζει...» και «Κοίταξε να δεις...Είναι ωραίο να είσαι περιποιημένη, να είσαι...δε μου αρέσει η υπερβολή...ε...το να είσαι περιποιημένος άνθρωπος στη δουλειά σου, κι αυτά...αλλά ξέρεις...η υπερβολή δε μου αρέσει»*.

δ). Συσχέτιση με την εσωτερική ομορφιά

Οι πλαστικοί χειρουργοί, όπως προέκυψε από τις απαντήσεις των συνεντεύξεών τους, υποστηρίζουν ότι η αισθητική χειρουργική βελτιώνοντας την εξωτερική εμφάνιση ωφελεί και τον ψυχισμό του ατόμου, γι'αυτό έχουν ονομάσει τους εαυτούς τους «ψυχιάτρους με το νυστέρι», «ψυχοθεραπευτές», «χειρουργούς της ψυχής», κ.ά. Όμως, όσα μας εκμυστηρεύτηκαν οι πελάτες τους στη συγκεκριμένη ερώτηση αντιτίθενται στις απόψεις των πλαστικών χειρουργών, αφού οι περισσότεροι απάντησαν ότι η εξωτερική ομορφιά δεν έχει καμία σχέση με την εσωτερική γι'αυτούς.

Μόνο δύο άτομα είναι αυτά που συσχετίζουν σε κάποιο βαθμό την εξωτερική με την εσωτερική ομορφιά. Ο Η. ανέφερε στη συνέντευξή του ότι : *«Ομορφιά μπορεί να σημαίνει πολλά, μπορεί να σημαίνει και τίποτα. Δεν είναι μόνη της, δεν πάει από μόνη της η ομορφιά, φαντάζομαι ότι ο κάθε άνθρωπος θέλει να είναι ωραίος, θέλει να αρέσει...γιατί έτσι είναι η δομή της κοινωνίας, από κει και πέρα...καλό είναι να*

κοιτάμε κι άλλα πράγματα, να μην κοιτάμε μόνο το απέξω». Και η Θ. μας είπε : «θέλω ο άλλος να τα έχει όλα, να έχει ένα ωραίο σώμα, ένα ωραίο πρόσωπο, βέβαια μεγαλώνοντας καταλαβαίνω αυτό που λέγανε παλιά ότι είναι τι βγάζει ο άλλος, κι έλεγα τι βλακείες ειν'αυτά. Τώρα μεγαλώνοντας καταλαβαίνω ότι μια ακτινοβολία του άλλου μετράει περισσότερο».

ε). Μέσο επιτυχίας

«[...] ότι είναι κλειδί κι ανοίγει πόρτες...μετράει το εξωτερικό. Αν δε σ'αρέσει ο άλλος καθόλου δε θα κάτσεις να τον προσεγγίσεις...πρέπει νά'χει κάτι να σε τραβήξει ο άλλος για να δεις και παραμέσα. Ν'ανοίξει η πόρτα για να μπεις», είπε η Λ. στην ερώτηση για το τι σημαίνει ομορφιά γι' αυτήν. Ακριβώς τις ίδιες απόψεις έχει και η Ζ.: «Πιστεύω ότι στη σημερινή εποχή, όπως έχουν γίνει τα πράγματα, πιστεύω ότι είναι κοινωνική αποδοχή. Δηλαδή...άνθρωποι, οι οποίοι έχουν εξωτερική εμφάνιση γίνονται πολύ πιο εύκολα αποδεκτοί από τους γύρω τους...Ενώ...δεν ξέρω...κάποιος άνθρωπος που θα μπορούσε, έτσι, να έχει πιο ανεπτυγμένο πνεύμα, θα δυσκολευτεί πολύ περισσότερο». Η Σ. θεωρεί την ομορφιά πολύ σημαντική για επιτυχία. «Ο άλλος όταν σε προσεγγίζει σε προσεγγίζει για το εξωτερικό στην αρχή, έτσι; Και μετά έρχεται ό,τι είναι νά'ρθει...και ό,τι είναι να πετύχεις έχει να κάνει κατά κάποιο τρόπο και με το εξωτερικό, και ειδικά σε μια δουλειά...παίζει μεγάλο ρόλο η εξωτερική εμφάνιση».

ζ). Φυσιολογικότητα

Η Μ. αναφέρει ότι η ομορφιά γι' αυτήν είναι «να είμαι στα φυσιολογικά πλαίσια».

η). Τρόπος έκφρασης

Η Ο. αντιλαμβάνεται την ομορφιά ως «το πώς αισθάνομαι, το πώς είμαι και το πώς εκφράζω αυτό που είμαι, χωρίς κόμπλεξ, χωρίς αισθήματα κατωτερότητας, και όλ'αυτά».

θ). Προτεραιότητα

Η Τ. αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα ατόμου που δίνει πολύ μεγάλη έμφαση στην εξωτερική της εμφάνιση και ορίζει την ομορφιά ως προτεραιότητα για όλους τους τομείς. «Στο σημερινό κόσμο, δηλαδή στη σημερινή εποχή, δυστυχώς ή ευτυχώς, δεν ξέρω πώς θα το πάρει ο καθένας, η εξωτερική εμφάνιση είναι το πρώτο πράγμα, πριν κάνεις οτιδήποτε, πρώτα σε βλέπει ο άλλος, μετά σου παίρνει συνέντευξη, μετά σου δίνει τη δουλειά. Δεν είναι όπως παλιά. Πρέπει να έχεις λιγάκι ένα ολοκληρωμένο πακετάκι. [...] Έχει απήχηση η πρώτη αίσθηση. Ή είναι αυτό για καριέρα ή είναι για δεσμό ή είναι για οτιδήποτε, το πρώτο και μετά έρχονται τα άλλα τα χαρίσματα». Η Ε. δεν κρίνει τους γύρω της με βάση την εξωτερική τους εμφάνιση, αλλά είναι αυστηρή

με την εικόνα του εαυτού της. «[...] Πριν από τον άντρα μου, ο οποίος είναι εμφανισιακά όμορφος, όλοι οι υπόλοιποι στις σχέσεις μου, οι άνδρες ήτανε άσχημοι... Δεν είναι κάτι που παίζει ουσιαστικό ρόλο σε μένα όσον αφορά τους τρίτους. Όσον αφορά τον εαυτό μου, η εμφάνιση... παίζει πολύ σημαντικό ρόλο η προσωπικότητα... ε... προσπαθώ να αναδεικνύσω τα καλά στοιχεία της εμφάνισής μου, ε... παίζει σημαντικό ρόλο η εμφάνιση για μένα».

Στο θεωρητικό μέρος της διατριβής αναφερθήκαμε στο γεγονός ότι οι τεχνικές συντήρησης του σώματος προσφέρουν συνεχείς ευκαιρίες για ανανέωση του σώματος και στις σύγχρονες καταναλωτικές κοινωνίες γίνονται ελάχιστες νύξεις στο πρόβλημα του συμβιβασμού με την αναπόφευκτη γήρανση του σώματος και το θάνατο (Featherstone & Turner, 1995, σ. 5). Στην ερώτηση τι σημαίνει γήρανση και πόσο σημαντικό είναι γι' αυτούς να διατηρήσουν μια νεανική εμφάνιση (11), σχεδόν όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι όχι μόνο φοβούνται τη γήρανση, αλλά θα ήθελαν να διατηρήσουν με διάφορους τρόπους τη νεανική εμφάνισή τους.

α). Φόβος για τη γήρανση

Τα άτομα αυτής της κατηγορίας έχουν μεγάλο άγχος για την έλευση της γήρανσης. Πολύ χαρακτηριστική ήταν η απάντηση της Ζ. : «Ναι... Έχω έναν πανικό μ' αυτό το ζήτημα... ότι κάποιες ρυτίδες που πιθανόν να εμφανιστούν στο πρόσωπό μου... όταν τις βλέπω στον καθρέφτη με πιάνει ένας πανικός». Επίσης, φόβο νιώθει και η Γ. : «βεβαίως και είναι σημαντικό για μένα. Φοβάμαι τη γήρανση και θέλω πάντα να βρίσκω τρόπους να απαλύνω τα σημάδια του χρόνου πάνω μου» αλλά και η Θ. : «ναι, πολύ. Είναι σημαντικό για μένα να διατηρήσω μια νεανική εμφάνιση. Θα πεθάνω αλλιώς». Ακόμη, η Φ. είπε : «Τρομάζω σ' αυτό το... ότι κάποια στιγμή ξέρεις...». Ο Υ., επίσης, θεωρεί σημαντική τη διατήρηση της νεανικής του εμφάνισης: «Ε... νεανική εμφάνιση εγώ πιστεύω ότι και μέχρι τα 50 μου, θα κρατήσω το στυλ αυτό που έχω, απλά θα προσπαθήσω λίγο να το πάω σύμφωνα με την εποχή του. Θέλω να κρατήσω αυτό το στυλ, το στυλ το πιο σπορ, το πιο νεανικό, το πιο... δεν ξέρω τώρα μετά τα 50 μου, τα 60 μου πώς θα είναι τα πράγματα, αλλά εγώ προσπαθώ να κρατήσω αυτό το πράγμα, μου αρέσει». Το ίδιο και ο Ψ. : «Εε... ναι, είναι σημαντικό για μένα. Θέλω και 'γω να διατηρώ μια νεανική εμφάνιση, όσο μπορώ. Φοβάμαι τη γήρανση, και δε θέλω να σκέφτομαι και τι θα γίνει μετά τα 50-60...».

Η Μ. και η Π. όχι μόνο φοβούνται τη γήρανση και επιθυμούν να διορθώσουν τα «σημάδια» της, αλλά θα κάνουν οτιδήποτε χρειάζεται για λόγους «πρόληψης» και

μας είπαν αντίστοιχα : «Θα ήθελα να προλάβω κάποιες ρυτίδες για να μην έρθει η γήρανση απότομα, θά'θελα να γίνει σιγά-σιγά, ο τρόπος ζωής μας έχει γίνει κι αυτός...η μόδα...το να μην έχουμε ρυτίδες, όλ'αυτά...Ναι, θά'θελα να τα προλάβω», «Πάντα θα τη διατηρώ την εμφάνισή μου...Αν χρειαστεί και κάτι άλλο να το κάνω θα το κάνω, δεν έχω τέτοιους ενδοιασμούς. [...] Δηλαδή να...βελτιώνεις σιγά-σιγά αυτό που έρχεται...το πολύ γήρας, ας πούμε. Όχι ότι...δε θέλω ποτέ να διατηρηθώ στην ηλικία των 30-35 ας πούμε...θέλω να...εγώ είμαι και 45 τώρα, έτσι; Θέλω να...να φτάσω, ας πούμε 60 και να μοιάζω 50. Αυτό...να μην υπάρχει το...πολύ γήρας». Οι πλαστικοί χειρουργοί προωθούν την ίδια αντίληψη για την «πρόληψη» της γήρανσης, όπως είδαμε και στην ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των συνεντεύξεών τους (κεφάλαιο 1).

Η Ο., επίσης, φοβάται τη γήρανση, θεωρώντας ότι θα της προσθέσει πολλούς περιορισμούς στις καθημερινές της δραστηριότητες: «Γήρανση σημαίνει ότι...καταρχήν το ταυτίζω και με μειωμένη αντοχή, μειωμένες δυνάμεις, για να κάνω κάποια πράγματα. Οπότε αυτό λιγάκι με θλίβει, με στεναχωρεί. Το ότι εγώ θα περιοριστώ σε κάποια πράγματα, μόνο και μόνο επειδή μεγαλώνω, αυτό...αποτελεί έναν παράγοντα που σε περιορίζει από κάποιες δραστηριότητες. Θά'θελα, αν ήταν δυνατόν, δηλαδή, να μην έχω τέτοιους περιορισμούς. Να μπορέσω αιώνια να είμαι...να πηγαίνω παντού».

Όπως είδαμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, πολλά άτομα θεωρούν τη γηρασμένη τους εμφάνιση εμπόδιο στην εξωτερική τους εικόνα, που πραγματικά είναι και αυτό αποτυπώνεται στη θεωρία των Featherstone και Hepworth (1993) για τη «μάσκα της γήρανσης». Χαρακτηριστικό είναι το απόσπασμα της Τ., για την οποία το τροποποιημένο πρόσωπό της εκφράζει περισσότερο τον εαυτό της : «Ναι. Είναι σημαντικό για μένα να διατηρήσω μια νεανική εμφάνιση. [...] Βέβαια. Αλλά μέσα μου είμαι πολύ πιο νέα απ'ό,τι είμαι απέξω μου. Και από ενέργεια, έχω και τρομερή...χτύπα ξύλο...πολλή ενέργεια».

β). Αντιστοιχία μεταξύ της χρονολογικής ηλικίας και της υποκειμενικής αίσθησης ηλικίας

Η Λ. και η Ε. θεωρούν σημαντική τη διατήρηση μιας νεανικής εμφάνισης αλλά θέλουν παράλληλα να είναι συμβατή με τη βιολογική τους ηλικία και μας είπαν αντίστοιχα : «Θά'θελα νεανική αλλά δε θά'θελα να είμαι έξω από την ηλικία μου. Δηλαδή να προχωράω και απλά να έχω μια καλή διατήρηση. Γιατί...βλέπω παραδείγματα γύρω μου και λέω ότι είναι τελείως έξω από τα...δηλαδή βλέπω το πρόσωπο τόσο νεανικό και όλη η νοοτροπία και το μυαλό τους είναι τόσο... παλιό και

τόσο γεροντίστικο που...δεν...δεν αρμόζει» και «Είναι σημαντικό να διατηρήσω αρκετά...νεανική εμφάνιση όσον αφορά να ταιριάζει κοντά και στο πώς αισθάνομαι εσωτερικά. Δηλαδή να ανταποκρίνεται σ' αυτό που αισθάνομαι εσωτερικά. Να μην έχει μεγάλη απόκλιση, όσο το δυνατόν. Δε θα μπορούσα να φανταστώ ότι μοιάζω με 40 ή 50 και να αισθάνομαι 20. Θα ήθελα αυτή η ψαλίδα να είναι όσο το δυνατόν πιο μικρή». Η Β., επίσης, θεωρεί αυτονόητη τη διατήρηση μιας νεανικής εμφάνισης : «ω, βέβαια, αστειεύεσαι! Να φαίνομαι νεότερη [...] Ένα περιποιημένο πρόσωπο της ηλικίας μου, δεν πήγα να γίνω ούτε 20 χρονών ούτε 30. Στην ηλικία μου, και να είναι περιποιημένο».

γ). Συμβιβασμός με τη γήρανση

«Ναι μεν αλλά» λένε και η Χ. με τον Η., που μας είπαν αντίστοιχα : «Είναι, αλλά όχι σημαντικό. Η γήρανση είναι μια φυσιολογική κατάσταση, αλλά αν μπορούμε να βελτιώνουμε την εμφάνισή μας ανώδυνα, γιατί όχι; Ναι...γεννηθήκαμε, μεγαλώσαμε, κάναμε τον κύκλο της ζωής και γερνάμε. Αλλά το να διατηρηθούμε κάπως καλύτερα και να μην είμαστε πολύ χάλια, αν μπορούμε, δεν είναι άσχημο» και «Μμμμ...Μου αρέσει η ιδέα, αλλά δε μ'απασχολεί, γιατί πάντα έδειχνα μικρότερος και προς το παρόν τουλάχιστον δεν το 'χω σκεφτεί...Τώρα άμα θα πάω 50 και...δεν ξέρω, μπορεί να κάνω και lifting». Επίσης, και η Κ. χαρακτήρισε ως αναπόφευκτο κακό τη γήρανση : «...δε μου αρέσει το γήρας. Είναι κακό να βλέπεις τον άλλον να φθείρεται. Αυτή η φθορά δε μου αρέσει, ας πούμε, αλλά τι να κάνουμε, αναπόφευκτο κακό».

Στις ερωτήσεις σχετικά με το τι προσδοκούσαν από την επέμβαση που επρόκειτο να κάνουν (12-14), οι ερωτηθέντες μας περιέγραψαν τα συναισθήματά τους πριν από το χειρουργείο. Οι προσδοκίες των περισσότερων εξαντλούνταν στην εξωτερική εμφάνιση και σε οφέλη σε διάφορους τομείς της ζωής τους και λιγότεροι ήταν εκείνοι που μας απάντησαν ότι προσδοκούσαν βελτίωση της ψυχολογίας τους, καταρρίπτοντας τα επιχειρήματα των πλαστικών χειρουργών, οι οποίοι υποστηρίζουν ότι οι αισθητικές επεμβάσεις γίνονται κυρίως για ψυχολογικούς λόγους.

α). Αλλαγή εικόνας σώματος

Η Μ. είπε : «...η μύτη μου είχε μια μεγάλη καμπούρα...οι προσδοκίες μου ήταν να εξαλειφθεί η καμπούρα και να μου λεπτύνουνε τα ρουθούνια. Αυτές ήταν οι προσδοκίες μου, οι οποίες έγιναν». Η Ρ., επίσης, «[...] Θα άλλαζε μόνο ο τρόπος που φαινόμουνα [...] Είχα ανυπομονησία, ήθελα πάρα πολύ να μπω σ' αυτή τη διαδικασία» και η Δ. «Καμία. Καμία. Απλά μ'ενοχλούσε, το έκανα. Δεν είχα καμία επιθυμία». Ο Η. ήταν πιο

κατηγορηματικός : «*Προσδοκούσα μια πιο ωραία μύτη. Απλά. Όχι, η ζωή δε μπορεί να επηρεαστεί. Αν εσύ είσαι καλύτερα, είναι καλύτερα και άλλα πράγματα. Εκπέμπεις θετική ενέργεια, νιώθεις καλύτερα, είσαι πιο ισορροπημένος. Αλλά όχι ότι θα εξαρτηθεί από μια ρινοπλαστική αυτό*». Στο ίδιο πνεύμα με τον Η., η Χ. και η Κ. είπαν αντίστοιχα : «*Όχι, όχι, όχι. Τίποτα. Όχι. Γιατί θ'αλλάξει η ζωή μας με την πλαστική χειρουργική;*» και «*Τίποτα. Απλά πήγα. Τίποτα. Τι να νιώθω;*». Η μόνη επιθυμία και του Ψ. ήταν η αλλαγή της εξωτερικής εμφάνισής του: «*Η επιθυμία μου...ήταν μια καλύτερη εμφάνιση απ'αυτή που είχα. Προσδοκούσα ένα καλύτερα σχηματισμένο στήθος. Ένα πιο σφριγηλό αντρικό στήθος*». Η Τ. στα 42 της, προσδοκούσε πλήρη αλλαγή της εικόνας του σώματός της και πριν το χειρουργείο είπε στον πλαστικό χειρουργό της : «*Κόψε το κεφάλι και βάλε ένα άλλο*».

β). Επιδίωξη σωματικής τελειότητας

Η Ε. ενώ πίστευε ότι είχε μια καλή εξωτερική εμφάνιση επιδίωξε την τελειότητα με την αυξητική στήθους και τη λιποαναρρόφηση που έκανε : «*Πάντα είχα μια εικόνα για το σώμα μου καλή, αλλά όχι αυτό που θα ήθελα...για τις στερήσεις που είχα βιώσει δεν είχα το σώμα που θα ήθελα...Ε...δε μπορώ να το εξηγήσω...είναι μιά...μανία τελειοποίησης. [...] Να θέλω κι άλλο, να τελειοποιήσω το σώμα μου, απ'την άλλη να λέω “είμαι ευχαριστημένη, μην έχεις παράπονο, είναι όλα καλά”, απ'την άλλη να λέω “όχι, θα μπορούσα, ξέρω γω, κι αυτό ν'αλλάζω, κι εκείνο ν'αλλάζω”*». Πανομοιότυπα απάντησε και η Π. : «*...Γενικά δεν είχα ιδιαίτερο πρόβλημα με το σώμα μου, αλλά...ήθελα να είναι κάτι καλύτερο...Αυτό που ήθελα τόσα χρόνια, δηλαδή, για να τελειοποιήσω το σώμα μου*».

γ). Κατάκτηση νεότητας και ομορφιάς

Η Β., μας είπε για το lifting προσώπου που έκανε: «*Πήγα, το 'κανα για να καλυτερεύσω...ήθελα να κερδίσω 10 χρόνια. Να φαίνομαι νεότερη*». Όσον αφορά την Φ., προσδοκούσε ότι το στήθος της θα γινόταν όπως όταν ήταν σε νεότερη ηλικία : «*προσδοκούσα ότι θα δω ένα ωραίο αποτέλεσμα, ότι θα δω ένα...ένα στήθος στητό, ωραίο, λίγο πιο μεγάλο, γιατί έκανα και την αυξητική, κι ότι θα το έβλεπα όπως ήτανε πριν γεννήσω, πριν μερικά χρόνια, που ήμουνα ...*(εννοεί νεότερη σε ηλικία)».

δ). Αλλαγή ψυχολογίας

Τα άτομα που οι προσδοκίες τους εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία ανέμεναν ότι θα αγαπούσαν περισσότερο τον εαυτό τους, ότι θα είχαν περισσότερη αυτοπεποίθηση και θετικότερη διάθεση απ'ό,τι στο παρελθόν τροποποιώντας τα μέρη του σώματός τους που αυτοί θεωρούσαν ότι χρειαζόνταν τροποποίηση. Η Ζ.

αναφέρει: «Ε...η ζωή μου όχι, αλλά...ε...η ψυχολογία μου θα άλλαζε. [...] Δεν ήταν ότι θα...σε κάποιους τομείς θα ήμουν καλύτερη» και η Σ. «Όχι, δε θα άλλαζε ο τρόπος της ζωής μου ή ολόκληρη η ζωή μου, απλά θα άλλαζε ένα αρκετά βασικό κομμάτι, η ψυχολογία. Γιατί όταν η ψυχολογία σου είναι καλή...ε, σαφώς αλλάζουνε κάποια πράγματα». Η Α., επίσης, αναφέρει ότι η λιποαναρρόφηση που έκανε θα είχε αποτελέσματα στην ψυχολογία της: «[...] Το όνειρό μου θα γινόταν πραγματικότητα. [...] Θα άλλαζε η ψυχολογία μου...θα ντύνομαι αλλιώς. [...] Ναι, ναι, άλλος άνθρωπος. Πραγματικά».

ε). Αλλαγή ολόκληρης της ζωής

Αρκετά είναι τα άτομα που πίστευαν ότι η αισθητική επέμβαση θα άλλαζε ολόκληρη τη ζωή τους, προσφέροντάς τους οφέλη σε διάφορους τομείς της ζωής τους. Η Ο., που υποβλήθηκε σε λιποαναρρόφηση, αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα τέτοιου ατόμου: «Πριν το χειρουργείο σκεφτόμουν ότι θα μπω και θα βγω άλλος άνθρωπος...δηλαδή ότι θα μού'χει λυθεί αυτό το θέμα. Ότι δε θα έχω αυτή τη δυσμορφία στο σώμα μου» και συνεχίζει στην ερώτησή μας αν πίστευε ότι εκτός από την εξωτερική της εμφάνιση θα άλλαζε και η ζωή της : «Εννοείται! Σε απλά πράγματα...δηλαδή ότι και μόνο το ότι δε θά'χα να τα κουβαλάω σα βάρος, γιατί εγώ έτσι τά'βλεπα...».

Η Θ., επίσης, περίμενε τα πάντα από την αυξητική στήθους της και χρεώνει την αποτυχία της στο γάμο της στην αργοπορία της να αυξήσει το στήθος της: «[...] Ήθελα ν'αποκτήσω ένα μεγαλύτερο στήθος. Αυτό μ'ενδιέφερε. [...] Ήθελα να γίνει εντυπωσιακό αυτό το μέρος ώστε να μπορώ να...να το δείχνω. Βέβαια να το δείχνω...να φοράω ρούχα...συνολικά, κι ο τρόπος της ζωής μου. [...] Και μάλιστα είπα “κακώς δεν τό'κανα νωρίτερα”, γιατί νωρίτερα νόμιζα ότι αν τό'χα κάνει, ας πούμε, στα 18 ή στα 20 θά'χα άλλη πορεία τελικά...Θα μού'χαν έρθει πιο καλά τα πράγματα. Δηλαδή θα είχα πιο πολλή αυτοπεποίθηση, θα ένιωθα καλύτερα το σώμα μου, άρα θα ήταν πιο καλές οι σχέσεις μου με τους άλλους ανθρώπους...νομίζω...νομίζω δηλαδή ότι...όχι τόσο το ένα νούμερο μεγαλύτερο ότι θα μ'έκανε διαφορετικά, αλλά θα...θα μου έδινε αυτό που μού'λειπε, την αυτοπεποίθηση. [...] Και το 'χα στο μυαλό μου, “αχ τότε θα κάνω, και θα 'ναι όλα διαφορετικά, και τα λοιπά” ».

Η Ν. προσδοκούσε οφέλη και στον επαγγελματικό τομέα : «Στην αγορά εργασίας που είμαστε έξω, γιατί ξεκινάμε απ'το γεγονός το ότι αυτό που είμαστε, αυτό που πουλάμε και στις σχέσεις μας και στη ζωή μας έξω, την επαγγελματική και όλη. Μια ευπαρουσίαστη γυναίκα και της δικαιολογούν τα πράγματα στο χώρο εργασίας, ένα

ωραίο χαμόγελο, μια ωραία γυναίκα, μια περιποιημένη γυναίκα, της δικαιολογούνε λάθη, και ο άλλος του αρέσει να συνεργάζεται μαζί της. Και βέβαια, σε ποιον δεν αρέσει το ωραίο; [...] Εγώ προσωπικά ξέρω ότι πουλώντας το ωραίο μπορώ να κάνω τη ζωή μου λίγο πιο εύκολη».

Η Γ. προσδοκούσε αποτελέσματα στην κοινωνική της αλλά και την ερωτική της ζωή : «Οι προσδοκίες μου είχαν να κάνουν κυρίως με τα αποτελέσματα που θα είχε η επέμβαση στην κοινωνική μου, αλλά και στην ερωτική μου ζωή, γιατί είμαι και γυναίκα, ε; Και βέβαια, όπως ξαναείπα, ήθελα να νιώσω άνετα μέσα στα ρούχα μου και να μπορώ να φοράω πράγματα που πριν δε μπορούσα λόγω του μεγάλου στήθους μου...Ένιωθα ότι θα μου έφευγε ένα μεγάλο βάρος, τόσο κυριολεκτικά, όσο και μεταφορικά, ένιωθα πραγματικά ότι θα απελευθερωνόμουν. Είναι γεγονός ότι θα άλλαζε συνολικά η ζωή μου και όχι μόνο ο τρόπος που φαινόμουν. Γιατί όπως είπα και πριν το πρόβλημα με τα στήθη μου επηρέαζε πολλές πλευρές της ζωής μου, άρα ένιωθα πραγματικά ότι τα αποτελέσματα της μειωτικής στήθους θα ήταν εμφανή όχι μόνο σε επίπεδο εμφάνισης αλλά συνολικά στη ζωή μου. Όντως. Πίστευα ότι θα άλλαξε η ζωή μου».

Η Α. μας επαναλάμβανε συνεχώς τη φράση «με κρατούσε πίσω», αναφερόμενη στα περιττά κιλά της και τη μεγάλη χαλάρωση του σώματός της μετά την απώλεια αυτών των κιλών : «Μια...τετραετία ήταν όλο το...πρόβλημα. Αυτό, όμως, “με κράτησε πίσω”. [...] δηλαδή ήτανε κάτι που “με κράταγε πίσω”...». Ρωτώντας την σε ποιους τομείς «έμεινε πίσω», μας απάντησε : «Σε όλα! Νόμιζα, καταρχάς...δεν είχα σιγουριά για τον εαυτό μου, δεν υποστήριζα τον εαυτό μου, φοβόμουν ότι μην πω κάτι και μου πούνε “άντε ρε χοντρή”, ας πούμε. Ε...και ότι...κόμπλεξ. Μη βγάλω τα πόδια μου, μη βγάλω την κοιλιά μου, να μην κολλάει το παντελόνι, όλα τα ρούχα ήτανε... “θέλω κάτι, δε μπορώ να το βρω;”».

Με την ερώτηση 15 ζητήσαμε από τα άτομα να μας περιγράψουν πώς βίωσαν το σωματικό πόνο και αν αυτός ήταν πιο δυσβάστακτος από τον ψυχικό πόνο που βίωναν πριν την επέμβαση, λόγω των αρνητικών συναισθημάτων που τους προκαλούσε το μέρος του σώματός τους που αυτοί θεωρούσαν ότι χρειαζόταν τροποποίηση. Όπως αναφέραμε στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η Naomi Wolf κάνει εκτενή αναφορά στην έννοια του χειρουργικού πόνου, απέναντι στον οποίο ζητείται από τις γυναίκες να είναι στωικές (Wolf, 1990, σσ. 254-257).

Οι απαντήσεις των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις όσον αφορά την εμπειρία του πόνου κατηγοριοποιούνται ανάλογα με την ένταση του πόνου. Για μερικά άτομα ο πόνος συνιστά μια πραγματικότητα, άλλα αψηφούν τον πόνο και τον υπομένουν και για κάποια ο πόνος που προκαλείται από την επιδίωξη της ομορφιάς θεωρείται μηδαμινός, από τη στιγμή που επιλέγουν «ελεύθερα» να υποβληθούν σε αισθητική επέμβαση.

α). Παραδοχή πόνου

Η Ζ., που έκανε ωτοπλαστική και χρειάστηκε να υποβληθεί και σε διορθωτική, μας περιέγραψε με έμφαση πώς βίωσε τον πόνο : «[...] Μόλις περνάει η αναισθησία, έχει πόνο. Και έχει και...έχει και ταλαιπωρία. Διότι...δε μπορείς να κοιμηθείς. Δε μπορείς να ακουμπήσεις το μαξιλάρι σου ούτε από τη μια πλευρά ούτε από την άλλη. Είσαι δεμένη...πονάς. Δε μπορείς να κοιμηθείς με το κεφάλι όρθιο. Επομένως...αϋπνία...μια βδομάδα τουλάχιστον. Πονούσα...πονούσα γι'αρκετό καιρό μετά...για κάνα δίμηνο, πονούσα». Μετά την επανορθωτική ωτοπλαστική αναφέρει ότι πονούσε πάλι: «...ένα μήνα. Ένα μήνα. Ναι, πονούσα πάλι... είχα ενοχλήσεις, κάποιο μελάνιασμα... ».

Η Θ., επίσης, παραδέχτηκε την ταλαιπωρία και τον πόνο, καθώς και τη δυσκολία να ανταποκριθεί στις καθημερινές της δραστηριότητες, αφού είναι και μητέρα δύο ανήλικων παιδιών: «Υπήρξε πόνος περίπου 5 μέρες μετά...ήταν έντονος. [...] ήταν πιο δύσκολο για μένα γιατί είχα τα παιδιά...δηλαδή, ήταν λίγο δύσκολο. [...] Ήμουν συνεχώς μες στο σπίτι, ζαπλωμένη, έπαιρνα παυσίπονα και ένιωθα λίγο “πω, πω, δηλαδή όλος ο χαμός για να έχω ένα μεγαλύτερο στήθος;”».

Αλλά τον πόνο παραδέχτηκε και ο Ψ.: «Ναι, υπήρξε πόνος και μάλιστα έντονος. Γι'αυτό και χρειάστηκα και πολλές μέρες άδεια. Υπήρξε πόνος, πρήξιμο, μελανιές, ειδικά τις πρώτες 15 μέρες ήμουν χαλία, αλλά και για αρκετό καιρό μετά. Εεε...φορούσα κι ένα γιλέκο που ήταν σαν...ελαστικός επίδεσμος, για να σταθεροποιηθεί το αποτέλεσμα και...με πίεζε, μ'έσφιγγε, ιδρώνα, κολλούσε πάνω μου, ήταν δύσκολα. Για ένα μήνα δε μπορούσα να πάω ούτε γυμναστήριο, τίποτα. Εεε...ταλαιπωρήθηκα, όπως και να το κάνεις...».

β). Αψήφηση πόνου

Η Ε., που έκανε αυξητική στήθους και λιποαναρρόφηση, αψήφησε τον πόνο μπροστά στο φόβο της νάρκωσης, η οποία ήταν κάτι πρωτόγνωρο γι'αυτήν : «Υπήρχε πόνος, στα πόδια, με τη λιποαναρρόφηση, όσον αφορά τα ενθέματα της σιλικόνης δεν είχα κανένα πρόβλημα, δεν...πόνεσε...δηλαδή αν ήτανε μόνο αυτή η επέμβαση δε θα 'χα

κανένα πρόβλημα, ε...η χειρότερη εν πάση περιπτώσει εμπειρία απ'όλο αυτό ήταν μόνο το πώς ξύπνησα μετά τη νάρκωση. Αυτό ήτανε...το μεγαλύτερο σοκ...η νάρκωση, ξυπνάς, έτσι, και...είχα τρέμουλο, τάση για εμετό...ε...αυτό ήτανε το χειρότερο. Δηλαδή το πώς μπαίνεις στο χειρουργείο, ε...και το πώς βγαίνεις. Άπαξ και ξυπνήσεις και πάνε όλα καλά, ούτε ο πόνος με νοιάζει εμένα ούτε τίποτα...Έβαλα κορσέ και αυτό ήτανε άσχημο σαν εμπειρία, γιατί εγώ γενικώς είμαι κλειστοφοβική, δε θέλω να με ζορίζουν, να με πιέζουν πράγματα και αυτό λίγο ήταν ταλαιπωρία, γιατί αισθανόμουν συνεχώς ότι με σφίγγει και με έπιανε...ένα σφίξιμο στο λαιμό. Αισθανόμουν να καταπιέζομαι πάρα πολύ. Τον πόνο τον αντιμετωπίζω, δεν έχω πρόβλημα». Συνεχίζοντας, αναφέρει για την επιπλοκή που είχε κατά τη διάρκεια της λιποαναρρόφησης στα πόδια : «...γιατί είχα...αιμορραγία, επειδή γυμναζόμουν και ήτανε οι μυς μου πολύ...τέλος πάντων, απ'ότι μού'πε ο ίδιος (εννοεί τον πλαστικό χειρουργό) ότι κατά τη διάρκεια του χειρουργείου έχασα αρκετό αίμα και είχα αιμορραγία από τους μηρούς και γενικώς έτσι...ταλαιπωρήθηκε και ο ίδιος πιο πολύ...ο ίδιος, γιατί εγώ 'ντάζει, μετά...όντως μετά είναι το μόνο που καταλαβαίνεις σε πόνο, οι μηροί είναι, έτσι, στη λιποαναρρόφηση γιατί στο στήθος δεν καταλαβαίνεις. Εγώ τουλάχιστον δεν πόνεσα καθόλου». Η Ε., επομένως, όχι μόνο αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα ανήφησης του πόνου, αλλά αισθάνθηκε υπεύθυνη και για την ταλαιπωρία του πλαστικού της χειρουργού, λόγω της επιπλοκής.

Η Φ. ανέφερε για την κοιλιοπλαστική που έκανε : «δε μπορώ να πω ότι ήταν οι πόνοι πολύ...ισχυροί...Πονούσες μεν, αλλά υποφερτά...Πόνεσα δηλαδή όπως όταν κάνεις ένα χειρουργείο», ενώ η Κ. μας είπε, σχετικά με τη βλεφαροπλαστική της : «Ήταν κάτι απλό πιστεύω. Δεν έδωσα τόση...και βέβαια, αν θέλεις, εγώ, ήμουν πάντα και σκληρή με τον εαυτό μου...ο χαρακτήρας μου είναι λίγο σκληρός...κάποια τέτοια δεν τα υπολόγιζα και καθόλου. Κάτι ψιλοπόνους, κάτι ψιλοαντά, δεν τα υπολόγιζα δηλαδή...ανεπαίσθητα, ναι, κάποια λίγα πράγματα...τώρα εγώ είμαι και λίγο σκληρή με τον πόνο...».

Υποκειμενική διάσταση στον πόνο δίνει η Ν., μιλώντας για τη ρινοπλαστική που έκανε : «Δεν ήτανε πολύ έντονος. Έχει να κάνει και πόσο αντέχεις με τον πόνο. Δηλαδή εγώ αντέχω τον πόνο. Για μένα αυτό που ένιωσα, ο πόνος ήτανε μέτριος και αναμενόμενος. Όχι, όχι, όχι. Άλλοι δεν αντέχουνε τον πόνο. Άλλοι δηλαδή μπορεί αυτό που εγώ έλεγα ότι, εντάζει, απλά ήταν μια ενόχληση, άλλοι να έλεγαν ότι “πονάω φρικτά”. Έχει να κάνει και με τις αντοχές του κάθε οργανισμού».

Η Χ., όσον αφορά την ωτοπλαστική που έκανε, μας είπε, μειώνοντας τον πόνο: «Γ'αυτιά λίγο πονάνε...για κάποιες ώρες. Ναι, γιατί είναι σκληρό αυτό το σημείο, εδώ δηλαδή που το κάνουνε (δείχνοντας το πίσω μέρος των αυτιών της). Εγώ πιστεύω ότι οι γυναίκες που λένε ότι πονάνε είναι και λίγο υπερβολικές». Όσον αφορά την κοιλιοπλαστική, μας διηγήθηκε την άσχημη εμπειρία της από την πρώτη αποτυχημένη επέμβαση, αφού χρειάστηκε και μετάγγιση αίματος, και τη διετή ταλαιπωρία της μέχρι να υποβληθεί σε επανορθωτική : «...νόμισα...εδώ πεθαίνουν άνθρωποι από ένα χειρουργείο! Κι εγώ μπορούσα νά'χα πεθάνει. Μ'εκείνες τις αιμορραγίες...δεν πάει νά'ναι χειρουργείο...». Παρά το γεγονός ότι κινδύνεψε η ζωή της και χρειάστηκε να κάνει και για 2 χρόνια ενέσεις κορτιζόνης στην κοιλιά, αψήφησε το σωματικό πόνο, δίνοντας μεγαλύτερη έμφαση στον ψυχικό πόνο : «Ε, βέβαια! Ο ψυχικός! Σωματικό δεν είχα τόσο πολύ πόνο».

Μικρής διάρκειας πόνο αναφέρει η Α., μιλώντας για τη λιποαναρρόφηση που έκανε στα πόδια και στη μέση της : «Όχι, γιατί...ο πόνος και όλη η ταλαιπωρία ήτανε...5 μέρες. Δεν ήτανε κάτι άλλο. Βέβαια η διαφορά ήτανε...η μια μέρα στην άλλη...την πρώτη μέρα δε μπορούσα να σηκωθώ απ'το κρεβάτι. Έπρεπε κάποιος νά'ρθει να με τραβήξει απ'το χέρι. Καλά, για να φύγω απ'το νοσοκομείο έκανα ένα τέταρτο να μπω στο αμάξι . [...] Στις 5 μέρες ε...ήρθα στη δουλειά». Πιο επώδυνα ήταν για την Α., όπως μας είπε, «τα αρνητικά συναισθήματα» που βίωσε πριν την επέμβαση για την εικόνα των ποδιών της.

γ) Απόκρυψη – ντροπή - ενοχή

Η Ο., που έκανε λιποαναρρόφηση και νοσηλεύτηκε σε ίδιο δωμάτιο με νεαρό άτομο που υπέφερε λόγω καρκίνου, όχι μόνο απέκρυψε τον πόνο της αλλά ένιωθε και ενοχές γι'αυτόν και μας ζήτησε να γράψουμε όσα αισθάνθηκε ακριβώς όπως μας τα είπε : «Απλά, εδώ...έχεις να κάνεις, ένα αισθητικό...δηλαδή...δεν έχεις το άγχος της ασθένειας, έτσι; Θα το πω να το γράψεις. Ε...στο ίδιο δωμάτιο με μένα, είχανε μια κοπέλα, η οποία ήτανε ένα χρόνο μεγαλύτερη από μένα και είχε καρκίνο στο πάγκρεας. Και...ξέρεις, αυτή η αντιπαραβολή...δηλαδή εγώ ήμουν, ας πούμε, στο κρεβάτι και χαιρόμουν, ας πούμε, ήμουν φασκιωμένη, γιατί ουσιαστικά θα 'βγαινα και θα 'μουνά άλλος άνθρωπος, δηλαδή ψυχολογικά καλύτερα...κι η κοπέλα αυτή ήτανε σ'αυτή την κατάσταση. Και λέω “κοίταξε να δεις τώρα”...Ένιωσα λίγο άδικη...με την έννοια, ρε παιδί μου, που λέω ο Θεός σου χαρίζει υγεία, και αντί να το χαρείς αυτό το πράγμα όπως είναι, πας και μπαίνεις σε μια διαδικασία, ξέρω 'γω, επεμβάσεων, το 'να, τ'άλλο, πόναγα εν τω μεταξύ τότε...Κοίτα να δεις λέω, τι γίνεται τώρα. Εγώ δε μπορούσα να

σηκωθώ...έκανα “ωχ” εγώ από καλό, έκανε “ωχ” και η κοπέλα...ντρεπόμουνα να πω “ωχ”. Άσε...ευτυχώς που δε με ρωτήσανε τι είχα...αλλά...ντρεπόμουνα και να πω...τι να τους πω; Ότι ήρθα, ας πούμε, ότι...έκανα λιποαναρρόφηση και η άλλη, ας πούμε, πέθαινε η κοπέλα;...Ντρεπόμουνα να το πω, ναι. Μπροστά σ’ αυτό το πρόβλημα που είχε η κοπέλα, θα σου πει... “αυτά τά’ θελεις και τά’ παθες”... [...] Πονούσα και δε μπορούσα να γυρίσω και λέω “πού να πεις και ωχ τώρα”». Αλλά και όταν βγήκε από το νοσοκομείο η Ο., συνέχιζε να πονάει και να το αποκρύπτει από το περιβάλλον της: «Μετά πήγα και στο χωριό, ξέρεις...καλά, εκεί ήταν λίγο δύσκολα, γιατί...εγώ δε μπορούσα, ρε παιδί μου, να κουνηθώ και πολύ εύκολα...δηλαδή πήγαινα πολύ περίεργα...Δηλαδή να μ’ αγγίζεις, δε μπορούσα. Και τώρα ξέρεις, πηγαίνεις εκεί πέρα, είναι όλος ο κόσμος, σου κάνουνε κι έτσι (έδειξε ότι την ακουμπούσαν συγγενείς στη μέση), πεταγόμουνα στον αέρα!...έλεγα εγώ ότι μ’ έχει πιάσει η μέση μου». Σε ερώτησή μας για το τι ήταν αυτό που την οδήγησε στο να υποστεί αυτή τη σωματική ταλαιπωρία, η Ο. μας εκμυστηρεύτηκε: «...Τα αρνητικά συναισθήματα που είχα πριν. Ε, βέβαια. Και γι’ αυτό μπαίνεις και σ’ αυτή τη διαδικασία. Αλλιώς δε θα μπεις. Αν ήτανε λιγότερο...να σε προβλημάτιζε λιγότερο...δε θά’ μπαινα σ’ αυτή τη διαδικασία».

δ) Εκμηδένιση πόνου

Η Ρ., που έκανε λιπογλυπτική, πιστεύει ότι αν έκανε τη συγκεκριμένη επέμβαση για λόγους υγείας θα πονούσε περισσότερο : «Αυτός ήταν μηδαμινός. Δηλαδή τον ξεπέρασα πάρα πολύ γρήγορα γιατί περίμενα να δω τ’ αποτελέσματα. Έτσι πιστεύω εγώ, δηλαδή αν έμπαινα σε μια τέτοια διαδικασία για κάτι άλλο, με τόσα πολλά ράμματα και τόσο πολύ μεγάλη νάρκωση και όλο αυτό το πακέτο, πιστεύω ότι θα ήμουνα πολύ πιο ταλαιπωρημένη, ας πούμε, αν την έκανα καθαρά για λόγους υγείας κάποια επέμβαση και ότι θα μ’ έπαιρνε πολύ περισσότερο χρόνο να αναρρώσω, έτσι; Ναι, ναι, το ξεπέρασα ευκολότερα μπροστά στο να κάνω αυτό που ήθελα και ήταν μια απόφαση δική μου».

Η Σ., που έκανε λιποαναρρόφηση, αυξητική στήθους και χρειάστηκε δύο φορές επανορθωτική επέμβαση στο στήθος λόγω επιπλοκών, αποδίδει το μειωμένο πόνο που ένιωθε στην ανθεκτικότητά της : «Όχι ιδιαίτερος. Όχι. Εντάξει, κάτι μικροπονάκια, ας πούμε, με τα ράμματα και τα λοιπά, ναι, αλλά γενικότερα σαν πόνος-πόνος, όχι. [...] Η λιποαναρρόφηση δεν ήταν επώδυνη. Το μόνο πρόβλημα ήταν ότι έπρεπε για ένα μήνα να φοράω έναν κορσέ. Μόνο αυτό ήταν το ενοχλητικό. Ούτε πόνο είχα ούτε τίποτα. Ε...εντάξει, είμαι και πολύ ανθεκτική στον πόνο εγώ».

Η Π., αναφερόμενη στις μη χειρουργικές επεμβάσεις προσώπου που υποβάλλεται ανά τακτά χρονικά διαστήματα (botox και μεσοθεραπεία), είπε : *«Πολύ ελάχιστα. Ελάχιστα. [...] Δεν είναι...δεν είναι...όχι, τίποτα πόνος. Καταρχάς υπάρχουνε...έχουν βγει κάποιες κρέμες, αναισθητικές, που τις βάζεις στο πρόσωπο μισή ώρα πριν, δεν ξέρω αν το ξέρεις, και...δεν αισθάνεσαι τον πόνο».*

Ο Η., που υποβλήθηκε σε ρινοπλαστική, βίωσε τον πόνο ως ταλαιπωρία, μειώνοντας την έντασή του : *«Ταλαιπωρία ναι, πόνος όχι. Πόνος με την έννοια του πόνου, όχι...πρησμένος ναι, αλλά δεν είχε πόνο με την έννοια του να υποφέρεεις. Όχι. Πιο πολύ είναι τα νεύρα μου, ξέρεις...»*

ε). Άρνηση πόνου

Η Τ., που έκανε ολικό lifting στα 42 της πριν 22 χρόνια που οι μέθοδοι και οι τεχνικές της αισθητικής χειρουργικής δεν ήταν τόσο ανεπτυγμένες όσο σήμερα, όχι μόνο αρνείται τον πόνο, αλλά παρουσιάζει τον εαυτό της ως ηρωίδα και αφήνει και αιχμές για τις γυναίκες που αναφέρουν ότι πονάνε. Χρησιμοποιήθηκε, μάλιστα, από τους γιατρούς όλων των ειδικοτήτων του θεραπευτηρίου όπου νοσηλεύτηκε ως παράδειγμα: *«Δεν υπήρχε πόνος. Δεν είχα κανένα αρνητικό...δεν ένιωθα άσχημα και πήγα και το 'κανα, το 'κανα και σε μια ηλικία που συνήθως δεν το κάνουν άλλοι. [...] Ήμουνα τόσο χαρούμενη, πήδαγα...ήτανε φαινόμενο, ας πούμε, εγώ να μην έχω παραπονεθεί για τίποτα, δεν είπα ούτε “μ'ενοχλεί αυτό” ούτε “με πονάει εκείνο”...γνώρισα χειρουργούς, γενικούς παθολόγους, ψυχιάτρους, επώνυμους, όλους αυτούς, επειδή λέγανε “ρε κοίτα αυτή την κοπέλα που έκανε αυτό και σ'αυτή την ηλικία κι είναι όλο πλάκα” . [...] Δηλαδή πρέπει μια γυναίκα όταν πάει να κάνει κάτι τέτοιο να είναι συνειδητοποιημένη...εγώ δεν ταλαιπωρήθηκα καθόλου. Μερικές ταλαιπωρούνται και αυτά είναι ψυχοσωματικά, είναι σαν τις γυναίκες που όταν είναι έγκυος βγάζουν τ'απωθημένα τους, στους άντρες τους».*

Κατά τον ίδιο τρόπο μας απάντησε και η Λ., που έκανε λιποαναρρόφηση στην κοιλιά και στα πόδια και απέδωσε την απουσία του πόνου στην αποφασιστικότητά της και στο ότι ήταν δική της επιλογή: *«Εγώ αυτό θα το κάνω και ότι...δε με νοιάζει να πονάω, δε με νοιάζει...δε...δε μ'ενδιαφέρει. Δε μ'ενδιέφερε κανονικά”. [...] Πόνο...τίποτα. Για μένα ήταν τελείως ανώδυνο [...] Όχι, όλα ήτανε...έτσι όπως τα...σκεφτόμουνα. Και μπορώ να σου πω ήταν και πολύ καλύτερα γιατί δεν ένιωθα πόνο...δεν...δηλαδή...όταν μου λένε ότι πονάνε, απορώ. Ίσως ήμουνα και πολύ αποφασισμένη. Ήμουνα τόσο αποφασισμένη...Έλεγα δεν...δε με νοιάζει, όσο και να...[...] Ίσως γιατί ήτανε κάτι το οποίο...δεν ήτανε κάτι που μου προκαλούσε πόνο και*

πήγα αναγκαστικά...ήταν κάτι το οποίο...επέλεξα εγώ να μπω σ' αυτή τη διαδικασία. Δε με ταλαιπώρησε τίποτα, δε μ' ενόχλησε τίποτα, δηλαδή αυτό που λένε πόνο...όχι, δηλαδή...όλα ήτανε μια χαρά».

Η Β., επίσης, που έκανε lifting προσώπου, δείχνοντάς μας το πρόσωπό της, μας είπε : «*Νάτο εδώ, δεν υπάρχει κανένα σημάδι, δε βλέπεις; Δεν υπάρχει πόνος, δεν πόνεσα καθόλου, δεν ήπια ασπιρίνη, δεν έκανα τίποτα...Καθόλου. Καθόλου. Δεν πονάει, καθόλου...*». Σε άλλο σημείο της συνέντευξης, επανήλθαμε στο θέμα του πόνου και μας ξανααπάντησε : «*Όχι. Μια ταλαιπωρία...έτσι...10 μέρες που είσαι πρησμένη. Εγώ βγήκα την τρίτη μέρα στα μαγαζιά και ψώνιζα. Δε μ' ενδιέφερε, ας πούμε. Νομίζανε ότι μπορεί να 'χα δόντι ή...φορούσα έναν επίδεσμο, εγώ έλεγα “έκανα lifting”*».

Συμπεράσματα

Τα συναισθήματα που μας περιέγραψαν τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις όσον αφορά το σωματικό χαρακτηριστικό που ήθελαν να τροποποιήσουν ήταν κυρίως δυσαρέσκεια, ενόχληση, μειονεξία, αδικία, ντροπή, στεναχώρια και απογοήτευση. Αυτό που προσδοκούσαν από την αισθητική χειρουργική για τους περισσότερους εξαντλούνταν στην αλλαγή της εξωτερικής επιφάνειας του σώματός τους και σε οφέλη σε διάφορους τομείς της ζωής τους. Μόνο 3 άτομα από τα 21 δήλωσαν εξ αρχής ότι πραγματοποίησαν τις αισθητικές επεμβάσεις προκειμένου να βελτιώσουν την ψυχολογία τους, κάτι που έρχεται σε αντίθεση με το λόγο των πλαστικών χειρουργών, όπως είδαμε και παραπάνω. Το **αίσθημα του πόνου** ξεπεράστηκε από τους περισσότερους προκειμένου να κατακτήσουν το αποτέλεσμα που ήθελαν, και έτσι άλλοι τον απήφισαν : «*ούτε ο πόνος με νοιάζει εμένα ούτε τίποτα*», άλλοι τον εκμηδένισαν : «*αυτός ήταν μηδαμινός*» και άλλοι τον αρνήθηκαν πλήρως : «*πόνος...τίποτα*». Η αγνόηση του πόνου εξηγείται θεωρητικά από το γεγονός ότι τα άτομα ένιωθαν ότι με την πραγματοποίηση των αισθητικών τους επεμβάσεων βίωναν με ενεργητικό και δυναμικό τρόπο το σώμα τους. Επιπρόσθετα, τα άτομα συνέδεαν τις αισθητικές τους επεμβάσεις μόνο με θετικά συναισθήματα και όχι με αρνητικά, όπως είναι ο πόνος, αφού πίστευαν ότι η διαδικασία αυτή γίνεται για την κατάκτηση της ομορφιάς και της νεότητας.

Όλα τα άτομα μας είπαν ότι ενδιαφέρονται για την ομορφιά και μας περιέγραψαν τον τρόπο με τον οποίο την αντιλαμβάνονται : άλλοι ως περιποιημένη εμφάνιση, άλλοι ως αρμονία, άλλοι ως τρόπο έκφρασης, άλλοι ως αυτοπεποίθηση και

αυτοεκτίμηση και άλλοι ως μέσο επιτυχίας. Ενώ οι πλαστικοί χειρουργοί διαφημίζουν την αισθητική χειρουργική ως τρόπο να αναδειχτεί ο εσωτερικός κόσμος, μόνο 2 άτομα της έρευνάς μας συνέδεσαν την εξωτερική τους εμφάνιση με τον εσωτερικό τους εαυτό. Έτσι, τα περισσότερα άτομα μας απάντησαν ότι το «έξω» δεν έχει γι' αυτούς σχέση με το «μέσα» : «*δε νομίζω ότι έχει σχέση το ένα με τ' άλλο. Όχι. Όχι*», «*δεν είναι απαραίτητο αυτό. Ένα σώμα να ταιριάζει με το εσωτερικό*», «*τίποτα. Ο καθρέφτης που έβλεπα εγώ*». Με αυτό τον τρόπο επιβεβαιώνεται η θεωρητική προσέγγιση του Goffman, σύμφωνα με τον οποίο στις σύγχρονες κοινωνίες **το φαίνεσθαι έχει γίνει η υπέρτατη αξία** και τα άτομα ενδιαφέρονται να «κερδίζουν» τις εντυπώσεις ή να «πουλούν» το ωραίο για οφέλη.

Τα περισσότερα άτομα, επίσης, μας απάντησαν ότι **φοβούνται τη γήρανση**: «*έχω έναν πανικό μ' αυτό το ζήτημα*». Ακόμα και τα άτομα που έχουν συμβιβαστεί με την έννοια της γήρανσης, μας εξέφρασαν την επιθυμία τους να αντιμετωπίσουν τα σημάδια της: «*να απαλύνω τα σημάδια του χρόνου πάνω μου*». Κάποιοι, μάλιστα, μας είπαν ότι σκοπεύουν να προβούν σε αισθητικές επεμβάσεις καθαρά για λόγους «πρόληψης» των σημαδιών της γήρανσης, ακολουθώντας τις οδηγίες των πλαστικών χειρουργών, οι οποίοι, όπως είδαμε και στις συνεντεύξεις τους, προωθούν αυτή την αντίληψη : «*να προλάβω κάποιες ρυτίδες για να μην έρθει η γήρανση απότομα*», «*να βελτιώνεις σιγά-σιγά αυτό που έρχεται, το πολύ γήρας*». Κανένα από τα άτομα δε συνέδεσε τη γήρανση με θετικές εμπειρίες της ζωής ή ακόμα και ευχάριστα γεγονότα που συμβαίνουν με την πάροδο της ηλικίας, όπως η απόκτηση παιδιών ή και εγγονιών, η άνοδος της επαγγελματικής ή οικονομικής τους κατάστασης, η απόκτηση ελεύθερου χρόνου, κ.ά.

Τα άτομα της έρευνας **ταυτίζουν τον εαυτό τους με το σώμα τους** σε μεγάλο βαθμό. Αυτό διαφαίνεται και από τα παραπάνω αλλά και από τις απαντήσεις των ατόμων στην αντίστοιχη ερώτηση : «*όταν ακούω τη λέξη “εαυτός” αυτόματα στο μυαλό μου έρχεται η λέξη “σώμα”*», «*πολύ βασικό. Το Α και το Ω*», «*αν νιώσω λίγο παραπάνω κιλά δε μ' αρέσει ο εαυτός μου*», «*η εικόνα μας είναι το σώμα μας*». Το σώμα μπορεί, έτσι, να αποτελέσει ένα από αντικείμενο διαχείρισης και τροποποίησης προκειμένου τα άτομα να υλοποιήσουν τις επιθυμίες τους. Μετατρέπεται, με αυτόν τον τρόπο, σε ένα «σχεδιάσμα», αφού πολλά από τα άτομα της έρευνας το αντιλαμβάνονται σα μια ατελή και εύπλαστη οντότητα, η οποία διαμορφώνεται ως αποτέλεσμα των επιλογών τους.

2.3 ΙΑΤΡΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΚΑΙ ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ

Ο ερευνητικός αυτός άξονας περιλαμβάνει ερωτήσεις (16-28, βλ. παράρτημα), ο σκοπός των οποίων είναι να εξεταστεί πώς τα σώματα ιατρικοποιούνται και εμπορευματοποιούνται μέσω της αισθητικής χειρουργικής.

Με την ερώτηση 16 οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν αν κατέφυγαν σε εναλλακτικούς τρόπους (γυμναστική, δίαιτα, υγιεινή διατροφή) προκειμένου να βελτιώσουν το σωματικό χαρακτηριστικό που θεωρούσαν ότι ήθελε τροποποίηση πριν καταλήξουν στον πλαστικό χειρουργό. Η ερώτηση αυτή παρουσιάζει ενδιαφέρον κυρίως για τις επεμβάσεις λιποαναρρόφησης σε διάφορα σημεία του σώματος (πόδια, κοιλιά, βραχίονες), αφού όσον αφορά άλλου είδους επεμβάσεις (ρινοπλαστικές, ωτοπλαστικές, επεμβάσεις στήθους) οι ερωτώμενοι χρησιμοποιούσαν διάφορους τρόπους μόνο για να αποκρύψουν το συγκεκριμένο χαρακτηριστικό (μαλλιά, έντονο μακιγιάζ, ενισχυτικοί στήθοδεσμοί, κ.ά.), όπως η Ν. : *«Προσπαθούσα να την καλύψω (εννοεί τη μύτη της) με τεχνικές μακιγιάζ, βάφοντας έντονα τα μαλλιά μου, προσπαθούσα να κάνω τους άλλους να με κοιτάνε μόνο στα μάτια»* και η Π.: *«Όλο και κάτι σουτιέν ξέρεις αυτά, wonderbra, ξέρω 'γω με σιλικόνες κι αυτά»*. Οι υπόλοιποι ερωτώμενοι μας απάντησαν :

α). Χειρουργείο χωρίς δεύτερη σκέψη

Η Δ., που έκανε λιποαναρρόφηση, δεν επιδίωξε καθόλου με εναλλακτικούς τρόπους να αποφύγει το χειρουργείο. Η απόφασή της ήταν άμεση και η απάντησή της ρητή : *«Δεν υπήρχε τρόπος άλλος»*. Η Τ. πιστεύει ότι η μη χρήση καλλυντικών σε νεότερη ηλικία ήταν αμέλεια από μέρους της και γι'αυτό υποβλήθηκε στην ηλικία των 42 ετών σε ολικό lifting προσώπου : *«Εγώ έχω μεγαλώσει Αμερική. Και ήμουνα τόσο όμορφη που κρέμα έβαλα στα 35 μου. Κρέμα έβαλα στα 35 μου, γιατί όταν είσαι νέα νομίζεις ότι όλο αυτό το πράγμα θα είναι για μια ζωή. Αλλά δεν είναι έτσι»*.

Η Σ., στα 19 της, δε δοκίμασε εναλλακτικούς τρόπους λόγω αποτροπής της από τον ίδιο τον πλαστικό χειρουργό, αφού εμπιστεύτηκε μόνο το «βλέμμα» του ως «ειδικού» : *«[...] Τότε πάω στο γιατρό, και του εξηγώ τι έγινε, το βλέπει, του λέω “υπάρχει περίπτωση να γίνει με γυμναστική”; Μου λέει “δεν υπάρχει περίπτωση να το φτιάξεις αυτό το πράγμα (εννοεί το στήθος της) ποτέ”. Του λέω “τι μπορούμε να κάνουμε”, μου λέει “μπορείς να κάνεις ανόρθωση, μπορείς να κάνεις και σιλικόνη, αυξητική δηλαδή”. Αλλά μου λέει “επειδή όμως η ανόρθωση έχει πολλές τομές, καλύτερα” μου λέει, “να την κάνεις μετά τη γέννα. Αυτό που μπορείς να κάνεις τώρα*

είναι να κάνεις την αυξητική, κι όταν κάνεις ό,τι είναι να κάνεις (εννοεί γέννες), κάνεις και την ανόρθωση". Και...δεν το σκέφτηκα ιδιαίτερα. Δηλαδή...μέσα στον επόμενο μήνα το είχα κάνει ». Η Χ., επίσης, προέβη σε κοιλιοπλαστική μετά τη δεύτερη γέννα της και με την προτροπή του γυναικολόγου της, όπως είδαμε και σε άλλη ερώτηση : «Για την κοιλιά μου μού το σύστησε ο γυναικολόγος μου. [...] Και...έκανα κι ένα δεύτερο παιδί και μετά το κάναμε».

β). Εναλλακτικοί τρόποι πριν την κατάληξη στο χειρουργείο

Τα άτομα αυτής της κατηγορίας, πριν το χειρουργείο, είχαν δοκιμάσει τρόπους βελτίωσης της εξωτερικής τους εμφάνισης, όπως γυμναστική, καλλυντικά, δίαιτα, κ.ά., όμως τελικά κατέφυγαν στη λύση της αισθητικής χειρουργικής, είτε λόγω απογοήτευσης από τα αποτελέσματα των παραπάνω τρόπων είτε λόγω απαξίωσης των εναλλακτικών τρόπων από τους πλαστικούς χειρουργούς, όπως φαίνεται μέσα από κάποια αποσπάσματά τους. Χαρακτηριστική είναι η απάντηση της Ρ., η οποία προσπάθησε με πολλή γυμναστική: «Ναι, με πάρα πολλούς. Με δύο χρόνια σχεδόν εντατικό γυμναστήριο, μετά από τη δίαιτα πού'χα κάνει κιόλας, μάλλον και μαζί με τη δίαιτα, δεν ήταν κάτι ξεχωριστό, είχα κάνει μαζί και τη δίαιτα πού'χα ξεκινήσει και γυμναστήριο, και όταν πλέον είχαν περάσει αυτά τα δύο χρόνια εντατικής άσκησης και τα λοιπά, κι είχα χάσει τα 35 κιλά, μετά απευθύνθηκα στους πλαστικούς, οι οποίοι μού'παν ότι η εικόνα αυτή δεν ανταποκρίνεται, ας πούμε, κι ότι όσο γυμναστική κι αν έκανα δεν πρόκειται να διορθωνότανε. [...] Και μου λέει "δεν έχεις δυνατότητες επέμβασης με άλλους τρόπους", δηλαδή είναι ο μοναδικός τρόπος». Εκτός από τη γυμναστική, απαραίτητο θεώρησε και το χειρουργείο η Φ.: «Ναι, ναι, ναι, ναι. Έκανα. Έκανα και γυμναστική και διατροφή. Για την κοιλιά εντάξει, πήγα για να γίνει έτσι, όπως είναι τώρα. Δε θα γινόταν με το γυμναστήριο, όσους κοιλιακούς κι αν έκανα, δηλαδή δε θα γινόταν τόσο επίπεδη. Κακώς τα ψέματα, χρειαζότανε να...πέσει και το νυστέρι που λένε...».

Η Γ., επίσης, μας είπε ότι απέτυχε να βελτιώσει το σώμα της, ενώ προσπάθησε με γυμναστική, καλλυντικά και υγιεινή διατροφή: «Βεβαίως. Αυτό εξυπακούεται. Πριν πας να κάνεις ένα χειρουργείο, προσπαθείς να βρεις κάποιες λύσεις. Στο στήθος μου, όπως μου είπε και ο πλαστικός χειρουργός, δεν θα υπήρχαν θετικά αποτελέσματα, όση γυμναστική κι αν έκανα. Γιατί αν το στήθος χαλαρώσει και κρεμάσει, δεν επανέρχεται. Όσον αφορά τα χέρια μου, προσπάθησα αλλά δε γινόταν τίποτα, έκανα κάποιες ασκήσεις με βαράκια, προσπάθησα μέσω υγιεινής διατροφής και με ειδικές κρέμες, τι να σας πω, αλλά και πολύ νερό, αλλά δυστυχώς το τοπικό πάχος δεν έφευγε με τίποτα.

Άρα και οι δύο επεμβάσεις, όπως καταλαβαίνετε, ήταν αναγκαίες, και ο πλαστικός απ'ό,τι συνειδητοποίησα εγώ ήταν η μόνη μου λύση».

Η Α., η οποία υπήρξε αθλήτρια για πολλά χρόνια, θεώρησε ότι η λιποαναρρόφηση ήταν η μόνη της λύση : *«Ε...υγιεινή διατροφή έκανα πάντα...εντάξει, δεν ήτανε απόλυτη και αυστηρή...ε... αθλητισμό ήμουν 18 χρόνια αθλήτρια...ήτανε τοπικό, το πρόβλημα, το οποίο τοπικό είναι...να είσαι 30 κιλά, ας πούμε, για να μη φαίνεται».* Επίσης, η Ε. θεώρησε πως όσες παραπάνω θυσίες και να έκανε, η εικόνα του σώματός της δεν επρόκειτο να γίνει αυτή που η ίδια ήθελε, γι'αυτό και προχώρησε στη λιποαναρρόφηση στα πόδια : *«Κολυμβήτρια είμαι. Και τώρα είμαι γυμνάστρια...[...] Από πολύ μικρή έκανα μεγάλο αγώνα, έκανα πρωταθλητισμό και ήμουν πάντα και σε στέρηση στο φαγητό. [...] Είμαι από 4 χρονών, έχουν φύγει cheesecake απ'το μπαλκόνι, έχουν φύγει μερέντες απ'το μπαλκόνι, μια ζωή ήμουν, ας πούμε, στην τσίτα στο θέμα της διατροφής. [...] Κι επειδή...δεν ήταν δηλαδή ότι έπρεπε να κάνω ένα βήμα παραπάνω, μια θυσία παραπάνω για να καλυτερέψει το σώμα μου...».*

Η Ο. μας είπε με λεπτομέρειες τις προσπάθειες που έκανε από τα 20 της για να απαλλαγεί από το τοπικό πάχος στα πόδια της, πριν υποβληθεί σε λιποαναρρόφηση : *«[...] Είχα πάει σε ινστιτούτα αδυνατίσματος, ξέρεις, με τις θεραπείες. [...] Έχω από...τα 20 μου χρόνια που ήρθα Αθήνα για σπουδές, ε...πηγαίνω... Έβλεπα ότι δε μπορούσα να το αντιμετωπίσω. [...] Ναι, τά'χα δοκιμάσει όλα. Ναι, ναι, ναι. Και δηλαδή και στα πιο αδύνατά μου, υπήρχε αυτό το πράγμα (εννοεί το τοπικό πάχος). [...] Και σε ινστιτούτα που πήγαινα, ειδικά στα ... (ανέφερε όνομα γνωστού ινστιτούτου αδυνατίσματος), έχω περάσει από πολλά, αφού σε κάποιο διάστημα εγώ έκανα και τηλέφωνα σε πελάτισσες. Φαντάσου πόσο είχαμε εξοικειωθεί εκεί μέσα. Και μού'χανε πει ότι το μόνο που μπορούσα να κάνω είναι η λιποαναρρόφηση. Δηλαδή ακόμη κι αυτές...μου λέγανε “το πρόβλημα θα λυθεί μόνο με λιποαναρρόφηση”. Γι'αυτό δηλαδή τό'χα διασταυρώσει από διάφορες πηγές ότι η μόνη λύση είναι αυτή για μένα, για το σώμα το δικό μου. [...] Μετά το 'κοψα. Δεν ξαναπήγα πάλι σε ινστιτούτα. Αλλά θέλω να σου πω...ναι, γιατί συνειδητοποίησα ότι δε γίνεται τίποτα, κατάλαβες; Δηλαδή εμένα το πρόβλημά μου είναι η διατροφή, η γυμναστική και το συγκεκριμένο σημείο τίποτα, αν δεν έκανα τη λιποαναρρόφηση».*

Αλλά και ο Ψ. προσπάθησε με γυμναστική να βελτιώσει την εμφάνισή του: *«Ναι, βέβαια. Μα πήγαινα γυμναστήριο, αλλά το λίπος δεν έφευγε πια με τίποτα από εκείνο το*

μέρος. Είχε διογκωθεί πια ο μαστικός αδένας, κι έπρεπε να αφαιρεθεί κι αυτός, όπως μου είπε κι ο πλαστικός. Αλλιώς...δε φτιαχνότανε με τίποτα».

Ο Υ. δοκίμασε με διάφορα φαρμακευτικά υλικά να απαλλαγεί από την τριχοφυΐα στην πλάτη του αλλά δεν τα θεώρησε αποτελεσματικά, γι' αυτό και κατέφυγε στη μέθοδο του laser αποτρίχωσης : «Το ξεκίνησα πριν, σε ηλικία 17 χρονών, όταν πρωταρχίσαν και βγαίνουν οι τρίχες, με μια μέθοδο άλλη, δεν απέδωσε, και αναγκάστηκα να ξεκινήσω laser για να δω αποτελέσματα, πριν τρία χρόνια. Χρησιμοποιούσα, για μεγάλο χρονικό διάστημα, έκανα κερί, το οποίο είχε απίστευτο πόνο. Η αίσθηση του πόνου είναι αφόρητη. Συν ότι τις πρώτες μέρες, 2 μέρες, ήταν κόκκινη η πλάτη σου, έπρεπε να βάζεις συνέχεια κρέμα, ε και μετά, όταν ξαναβγαίνουνε μετά από 2 βδομάδες ακριβώς οι πρώτες τρίχες είχες έντονα σπυράκια, σε όλη σου την πλάτη. Πάλι δηλαδή πρόβλημα». Ο Υ. θεωρεί πια το laser τη μοναδική του επιλογή : «Παρατηρείς πρώτ' απ' όλα ότι κάνουν πάρα πολύ καιρό να βγουν οι τρίχες πάλι, πολύ βασικό, πολύ βασικό αυτό. Σε σχέση με το κερί που μπορεί να έκανα πιο παλιά. Δε βγάζεις σπυριά...είναι καθαρή η πλάτη σου για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και αδυνατίζει η τρίχα, που αυτό είναι το πιο βασικό, ότι κάποια στιγμή θα σταματήσει να υπάρχει».

Ρωτήσαμε, επίσης, τα άτομα πώς βίωναν το πρόβλημά τους και πώς ένιωσαν μετά την πραγματοποίηση των αισθητικών επεμβάσεων (ερωτ. 18). Σκοπός μας ήταν να διαπιστώσουμε αν υπήρξαν άτομα που να έχουν παθολογικοποιήσει το σώμα τους πριν καν καταλήξουν στους πλαστικούς χειρουργούς. Με αυτόν τον τρόπο θα διευκόλυναν τους πλαστικούς χειρουργούς, οι οποίοι δε θα χρειαζόταν πια να τους πείσουν, ονομάζοντας τις αισθητικές επεμβάσεις επανορθωτικές.

α). Παθολογικοποίηση του σώματος

Άμεση ήταν η απάντηση της Α. ότι ένιωθε το πρόβλημά της καθαρά σαν ασθένεια: «Εντάξει, είναι ασθένεια...γιατί όλο αυτό το λίπος, είναι ασθένεια. Τώρα, άλλο αν εμείς νομίζουμε ότι απλά τα κιλά είναι πρόβλημα μόνο αισθητικής. [...] Επιβαρύνονται μέση, επιβαρύνονται πόδια, επιβαρύνονται όλα. [...] Θα τα σακατέψω και τα πόδια μου και τη μέση μου και όλα. Εντάξει, το οποίο βέβαια αυτό τό'χα βάλει σα δευτερεύον θέμα, αλλά...όταν είδα τη διαφορά πώς είναι...κατάλαβα ότι...καλά έκανα». Και η Γ. είχε προσλάβει το πρόβλημά της ως θέμα υγείας : «Ναι, ανεπιφύλακτα μπορώ να πω ότι όσον αφορά τα στήθη μου και ειδικά τα τελευταία χρόνια, ένιωθα ότι το πρόβλημά μου δεν είχε να κάνει μόνο με την εξωτερική μου εμφάνιση αλλά και με την υγεία μου». Το

ίδιο και ο Ψ. : *«Ναι, ένιωσα πιο υγιής. Νομίζω ότι ξαλάφρωσα, ότι μού'φυγε ένα βάρος. Προτάσσω το στήθος μου γιατί πριν το μάζευα, εεε...νομίζω ότι είμαι πιο υγιής γιατί έφτιαξε η σπονδυλική μου στήλη. Περπατάω δηλαδή πιο καμαρωτός γιατί πριν ντρεπόμουν να προτάσσω το στήθος μου και μαζευτόμουν».*

Επίσης, κάποια άτομα είχαν παθολογικοποιήσει το μέρος του σώματος που ήθελαν να τροποποιήσουν, αφού μας απάντησαν ότι το βίωναν ως δυσμορφία. Η Ο. είναι χαρακτηριστικό παράδειγμα τέτοιου ατόμου, αφού αναφερόμενη στα πόδια της μιλούσε σα να είχε κάποια αναπηρία : *«Υπήρχε δηλαδή μια δυσμορφία στο σώμα. Το οποίο δε μπορούσε να γίνει τίποτα. [...] Όταν βλέπουνε μια δυσμορφία όλοι σου μιλάνε με συμπάθεια. [...] Ότι δε θα έχω αυτή τη δυσμορφία στο σώμα μου. [...]»*, αλλά και μετά την πραγματοποίηση της λιποαναρρόφησης προσλαμβάνει το σώμα της ως παθολογικό και μας είπε ότι *«εν πάση περιπτώσει, απλά δεν έχει τη δυσμορφία αυτή τη μεγάλη»*. Και η Μ. θεωρούσε τη μύτη της παθολογική, αφού μας είπε : *«Είχα μια δύσμορφη μύτη. [...] Ήθελα απλώς αυτό που έβλεπα σα δύσμορφο επάνω μου να φύγει»*.

Η Α. είχε εσωτερικεύσει το πρόβλημά της (το τοπικό πάχος στα πόδια της) ως κάτι ανίατο αφού μας το χαρακτήρισε *«...γιατί ήτανε χρόνιο αυτό που είχα»*, ενώ και στο τέλος της συνέντευξης είπε *«προς το παρόν πάμε καλά»*, σα να επρόκειτο για μια πάθηση που απαιτεί παρακολούθηση. Ο Υ., επίσης, ένιωσε πιο υγιής μετά την εφαρμογή του laser αποτρίχωσης : *«Ναι, βέβαια. Βέβαια, βέβαια, βέβαια. Βλέπεις τ'αποτελέσματα και χαίρεσαι που βλέπεις τόσο καλά και τόσο υγιή την πλάτη σου»*.

β). Καθαρά αισθητικό θέμα

Στην κατηγορία αυτή τα άτομα αναγνωρίζουν το πρόβλημά τους ως καθαρά αισθητικό. Η Σ. μας απάντησε : *«Όχι. Δεν τό'χα πάρει ποτέ έτσι εγώ. Δεν το πήρα ποτέ ότι είναι μια αρρώστια»* και η Ζ. επίσης *«Όχι, δε μπορώ να πω ότι τό'βλεπα έτσι σαν...τόσο σοβαρό δηλαδή. Ότι μ'ενοχλούσε, μ'ενοχλούσε. Αλλά να το δω έτσι...τόσο σοβαρό όχι»*.

Η Ρ., παρόλο που παραδέχεται ότι είχε κάποια προβλήματα υγείας, μας είπε ότι έκανε τη λιπογλυπτική καθαρά για αισθητικούς λόγους : *«Όχι. Όσο κι αν μου δημιουργούσε κάποια μικροπροβλήματα υγείας, έτσι, μου δημιουργούσε, απλά όμως δεν ήτανε...»*. Ούτε η Ν. ένιωσε πιο υγιής μετά την αισθητική επέμβαση : *«Όχι, το ίδιο ήμουν. Το ίδιο ήμουν»*. Ως καθαρά αισθητικό πρόβλημα είχαν προσλάβει το σωματικό χαρακτηριστικό που ήθελαν να τροποποιήσουν η Δ., η Τ., η Π. και η Φ., αφού μας απάντησαν ρητά «όχι» στην ερώτηση αυτή.

Ο Η. δεν παθολογικοποίησε το πρόβλημά του, αφού παρομοίασε τη ρινοπλαστική του με την αγορά ενός ζευγαριού παπούτσιών : *«Δεν ένιωθα ότι είχα πρόβλημα. Απλά ήτανε κάτι που...ναι. Πώς πάς να πάρεις ένα ζευγάρι καινούρια παπούτσια. Εγώ πήγα για μια ρινοπλαστική. Δεν είχα πρόβλημα. Δεν ήμουνα ζυπόλητος, ας πούμε, και ήθελα το ζευγάρι τα παπούτσια. Για να σου παραλληλίσω το σκεπτικό μου»*. Εδώ διαφαίνεται και η εμπορευματοποίηση του ανθρώπινου σώματος, αφού ο Η. θεωρεί ότι «αγόρασε» την «καινούρια μύτη του».

Οι ερωτήσεις 19 και 27 αφορούν το πώς γνώρισαν τα άτομα τον πλαστικό χειρουργό ο οποίος πραγματοποίησε την επέμβασή τους και ποιο ήταν το κριτήριο με το οποίο τον επέλεξαν. Επίσης, ρωτήσαμε τα άτομα αν ο τρόπος με τον οποίο τα ΜΜΕ παρουσιάζουν τους πλαστικούς χειρουργούς ανταποκρίθηκε στην εικόνα που συνάντησαν αυτοί όταν γνώρισαν τον πλαστικό χειρουργό τους. Μέσα από τις απαντήσεις θα παρουσιαστεί μόνο η γνωριμία των ατόμων με τον πλαστικό χειρουργό τους, αφού οι σχέσεις τους θα εξεταστούν αναλυτικά στον τέταρτο ερευνητικό άξονα.

Το χαρακτηριστικό με τις απαντήσεις των ατόμων εδώ είναι ότι τα άτομα δεν επέλεξαν τον πλαστικό χειρουργό μέσω διαφημίσεων των ΜΜΕ ή του συγγραφικού τους έργου. Αντίθετα, απέρριπταν τους πολυδιαφημιζόμενους πλαστικούς χειρουργούς, όπως θα δούμε, γιατί θεωρούν τις διαφημίσεις παραπλανητικές και φοβούνται το ενδεχόμενο να πέσουν θύματα εκμετάλλευσης. Όπως θα δούμε από τα αποσπάσματα που θα ακολουθήσουν, τα άτομα επέλεξαν τον πλαστικό χειρουργό τους είτε μέσω σύστασης τρίτου ατόμου που εμπιστευόνταν : *«μέσω ενός φίλου μου»*, *«μου τον γνώρισε η αδερφή μου»*, είτε γιατί είχαν δει παρόμοιες επεμβάσεις που είχε πραγματοποιήσει σε άλλα άτομα : *«είδα και τη φίλη»*, *«είχα δει πάνω της τη δουλειά»*, ανεξάρτητα από το αν μετά την απόφασή τους ο πλαστικός χειρουργός τους ήταν αναγνωρίσιμος και μέσω των ΜΜΕ.

Όπως θα δούμε από τα παρακάτω αποσπάσματα, πολλές γυναίκες μας ανέφεραν ότι θαυμάζουν τον πλαστικό χειρουργό τους αλλά και ότι αισθάνονται τυχερές για τη γνωριμία τους μαζί του. Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η σχέση πλαστικού χειρουργού-πελάτισσας είναι μια αλληγορία της ετεροσεξουαλικής σχέσης. Η πελάτισσα εξιδανικεύει στη φαντασία της την ικανότητα του πλαστικού χειρουργού να της αλλάξει όλη την εικόνα και να τη «μετατρέψει» σε μία άλλη γυναίκα (Blum, 2005).

α). Θαυμασμός για τους πλαστικούς χειρουργούς

Η Χ., η οποία έχει πραγματοποιήσει επεμβάσεις σε δύο πλαστικούς χειρουργούς, γνώρισε και τους δύο μέσω σύστασης. Όσον αφορά τον πλαστικό χειρουργό που της έκανε την πρώτη κοιλιοπλαστική μας είπε ότι τον γνώρισε *«μέσω μιας πελάτισσας. Ναι. Έκανε αυτή τη μύτη της, και μετά μου συνέστησε αυτό τον πλαστικό»*. Όσον αφορά τον πλαστικό χειρουργό που της έκανε την επανορθωτική κοιλιοπλαστική και την ωτοπλαστική και το μίνι lifting μας είπε *«πήγα εγώ στο Παρίσι και με σύστησαν στο... (αναφέρει το όνομα του πλαστικού), ο οποίος είναι καταπληκτικός... κι έτσι γνωρίστηκα»*. Η Χ. εξισώνει τους πλαστικούς χειρουργούς με δημιουργούς-πλάστες, αφού στη σκέψη της εξομοιώνει τις επιστημονικές δυνατότητες της αισθητικής χειρουργικής με θαυματουργές : *«Δεν είναι μόνο 6 χρόνια, για να γίνεις πλαστικός πρέπει να κάνεις και άλλες σπουδές. Αλλά...δε φτιάχνουνε μόνο πρόσωπα, φτιάχνουνε χέρια, φτιάχνουνε πόδια, φτιάχνουνε...ό,τι μπορεί να φανταστεί ο ανθρώπινος νους, οι πλαστικοί. [...] Είναι επιστήμονες. Κάνει θαύματα. Εγώ έχω δει με τα μάτια μου παιδάκι που ήτανε σα χιμπατζής και τον έκανε άνθρωπο»*.

Η Τ. ενθουσιάστηκε από τη γνωριμία της με τον πλαστικό χειρουργό : *«Ήταν ο φίλος φίλης μου, γίναμε φιλαράκια, μόλις είχε έρθει απ'τη Βραζιλία απ'τον Pitanguy, παρόλο που ήτανε νέο άτομο μου δημιούργησε τρομερή ασφάλεια, τον εμπιστεύτηκα πάρα πολύ...»*, ενώ εμπιστεύεται και τα όσα λέγονται μέσω των ΜΜΕ από τους πλαστικούς χειρουργούς : *«Ναι. Δεν πιστεύω ότι λένε τίποτα...ψέματα. Δηλαδή...σε συνεντεύξεις που τους παίρνουν και τα λοιπά. Λένε σωστά πράγματα, αν και τώρα, η πλαστική χειρουργική γυρνάει γύρω από άλλα, από μικροεπεμβάσεις, αποφεύγουνε τα ολικά»*.

Συστημένη από φίλη πήγε και η Α. : *«Συστημένη πήγα, από άλλη φίλη...αυτή τη φίλη που τυχαία τότε της είχα πει...ε...είχε κάνει κι αυτή εκεί...»* και είδε τον πλαστικό χειρουργό της ως τον μοναδικό άνθρωπο που είχε τη δύναμη να της λύσει το πρόβλημά της: *«Φιλικός, ε...σαν ένας φίλος, πραγματικά...που...του λες το πρόβλημά σου, ας πούμε, και στο...στο αλλάζει»*.

β). Αισθάνονται τυχερές για τον πλαστικό χειρουργό τους

Σε αυτή την κατηγορία εντάσσονται τα άτομα που θαυμάζουν και εξυψώνουν μόνο το δικό τους πλαστικό χειρουργό, εκφράζοντας αμφιβολία για όλους τους άλλους. Τυχερή αισθάνεται η Π. για τον πλαστικό χειρουργό της, αφού νιώθει ότι δε θα γίνει ποτέ «θύμα εκμετάλλευσης» όπως άλλες γυναίκες : *«Ήταν φίλος του αδερφού μου, μου τον συνέστησε. [...] Εγώ, επειδή του 'χω και μεγάλη εμπιστοσύνη κι επειδή*

είναι και φίλος μου ε...εντάξει, τον ξεχωρίζω απ'τους άλλους. Έτσι; Πιστεύω ότι υπάρχει μεγάλη εκμετάλλευση σ' αυτό το θέμα, γενικά. Εκμετάλλευση και...έχουνε πλέον βγει και πάρα πολλοί ε...γίνονται και πάρα πολλά λάθη, πού'χω ακούσει γενικώς από...ναι...οπότε...οι γυναίκες...πιο πολύ οι γυναίκες δεν είναι και τόσο ευχαριστημένες από τους πλαστικούς, όχι, ε...δημιουργούνται προβλήματα...ε...εγώ δεν το'χω αυτό το πρόβλημα γιατί...εντάξει. Του έχω εμπιστοσύνη και ξέρω ότι...τουλάχιστον...δε θα μου προτείνει κάτι βλαβερό για την υγεία μου. Ξέρω ότι ό,τι θα κάνω δε θα έχει επιπτώσεις στην υγεία μου».

Επίσης, η Ν. θεωρεί το «δικό της» πλαστικό χειρουργό ως τον καλύτερο και ειρωνεύεται τους πλαστικούς χειρουργούς που εμφανίζονται στα ΜΜΕ : «[...] Συναντάω ένα γνωστό μου γενικό χειρουργό...και του λέω “έχεις να μου προτείνεις κάποιον καλό πλαστικό χειρουργό”; Και μου λέει “έχει έρθει ένας καινούριος από Αγγλία, ο οποίος κάνει πολύ καλύτερη δουλειά”. [...] Μπορώ να πω ότι ο δικός μου γιατρός είναι πολύ καλύτερος και πολύ πιο φιλικός απ' όλους αυτούς τους τηλεοπτικούς μαϊντανούς». Αλλά και η Ε. πιστεύει στην ακεραιότητα μόνο του δικού της πλαστικού χειρουργού : «Επαιξε...σημαντικό ρόλο η γνωριμία με τη φίλη μου, που...είχα δει πάνω της τη δουλειά. [...] Ε...θα τον χαρακτήριζα τίμιο. Δηλαδή...ένα γιατρό, ο οποίος δε θα έκανε δουλειά...ε...εαν δεν υπήρχε πραγματική ανάγκη και πραγματικό πρόβλημα. Εάν δε χρειαζότανε πιστεύω ότι...δηλαδή σε κάποια κοπέλα που θα είχε στήθος δεν πιστεύω ότι θα της έβαζε μεγαλύτερο». Το ίδιο ακριβώς μας είπε και η Ο.: «[...] Ε...και θεώρησα εμπιστοσύνη, δηλαδή...θεώρησα ότι δε θα έκανε κάτι αν δεν ήτανε σωστό για να γίνει σε μένα. Ή αν δεν είχα εμπιστοσύνη ότι θα μπορούσε να μου το κάνει καλά, όπως έπρεπε, κι όλ' αυτά...δηλαδή...αισθάνθηκα μια εμπιστοσύνη, για να κάνω την επέμβαση στο συγκεκριμένο άτομο».

Η Β. μίλησε περιφρονητικά για πολυδιαφημιζόμενο πλαστικό χειρουργό, τον οποίο και απέρριψε : «Ναι, είχα πάει, έτσι, σ'έναν...εντάξει...είναι και διάσημος, είναι πολύ καλός, αλλά έτσι...δεν ξέρω...». Τελικά εμπιστεύτηκε αυτόν που της είχε συστήσει η φίλη της, ο οποίος τη γοήτευσε και εκφράζεται με ερωτικά λόγια γι' αυτόν: «Μια φίλη μου με πήγε και τον εμπιστεύτηκα. Διαισθανόμουν την ώρα που πήγαινα ότι θα έκανα εκεί. Μα είναι...μαγικός άνθρωπος. Δεν ξέρω. Η διαίσθησή μου. Δεν ξέρω. Δεν ξέρω. Μ'άρεσε. Καταπληκτικό παιδί. Σου λέω, υπέροχος. Υπέροχος». Συνεχίζει μιλώντας με πάθος γι' αυτόν : «Αυτός. Αυτός. Αυτός με...μου άρεσε πολύ. Τυχερό ήτανε, να πάω σ' αυτόν, ήμουν πολύ τυχερή. Πολύ καλό παιδί ο...(αναφέρει το όνομα του πλαστικού χειρουργού της). Πολύ καλό παιδί. Πω, πω Θε μου. 45 χρονών.

Εγώ ήθελα εδώ, δεν ξέρω, μ'άρεσε ο μικρός αυτός». Η Ζ. γνώρισε τον πλαστικό χειρουργό της, όπως είδαμε και σε άλλη ερώτηση, από το γιατρό αδερφό της και εκφράστηκε γι' αυτόν : «Ε...βασικά...έχει έναν τρόπο...πώς να το...μάλλον...εγώ όπως το έζησα, να...να...έτσι, να σε προσεγγίζει...να σε κάνει να αισθάνεσαι όμορφη. Είτε...βλέπει αυτό...το στραβό πού'χεις, να το πω έτσι και τα λοιπά...σε κάνει να αισθάνεσαι όμορφη».

γ). Επιθυμούν τον πλαστικό χειρουργό τους στις πραγματικές του διαστάσεις

Η Ρ., η οποία πριν αποφασίσει επισκέφτηκε τρεις πλαστικούς χειρουργούς, απέρριψε πολυδιαφημιζόμενο πλαστικό χειρουργό μέσω των ΜΜΕ, γιατί θεώρησε ψεύτικες τις υποσχέσεις του : *«Απέφυγα τις λεγόμενες φίρμες, ας πούμε, ε...απέφυγα τις λεγόμενες φίρμες με την έννοια ότι “να φτιάξουμε το δυνατό καλύτερο αποτέλεσμα με οποιοδήποτε κόστος”. Είτε αυτό ήταν ψυχικό είτε αυτό ήταν οικονομικό είτε ηθικό είτε οτιδήποτε. Δηλαδή το να φτιάξουμε, ας πούμε, μια γυναίκα την οποία τη βλέπουμε και η οποία είναι, ξέρω γω 40 χρονών, να την ξανακάνουμε 20, και να τη γυρίσουμε στα 20, και να τη διατηρήσουμε 20. Δηλαδή αυτό το πράγμα ήταν κάτι το οποίο δε μου έκφραζε την ψυχή μου και γι' αυτό και δεν το έκανα ποτέ, ας πούμε. Δηλαδή ο πλαστικός χειρουργός που μου είπε ξέρω γω ότι θα χρειαστώ 3 επεμβάσεις οι οποίες θα γίνουν κατά τη διάρκεια 9 μηνών...τον απέρριψα απ' την πρώτη επίσκεψη, ας πούμε, δεν ξαναπήγα ποτέ. Ναι. Γιατί εγώ δεν ήταν το μοντέλο μου αυτό. Δηλαδή εγώ δεν ήθελα να γίνω κάτι που δεν είμαι. Αυτό ήταν το ζήτημα». Έτσι, επέλεξε τον πλαστικό χειρουργό που θεώρησε ότι ήταν ρεαλιστής, δεν είχε σχέση με τα ΜΜΕ κι αυτό στη σκέψη της εξισώθηκε με μεγαλύτερη επιστημονικότητα : «Ο τελευταίος ήταν αυτός που κατέληξα βέβαια, ο οποίος μου είπε ότι εν πάση περιπτώσει το μόνο σημείο του σώματός μου...ότι όλη η ιστορία ήταν θέμα δέρματος. [...] Όχι μόνο με το λιγότερο κόστος, ήταν απλά και κόστος και ψυχικό...δηλαδή με τη μικρότερη δυνατή διαδικασία. [...] Καμία σχέση η εικόνα του με κλασικού, έτσι, κλασικού χειρουργού, δηλαδή (εννοεί όπως τους παρουσιάζουν τα ΜΜΕ). Εντάξει, ένας άνθρωπος, ένας επιστήμονας ουσιαστικά, καμία σχέση με τα πρότυπα τα έτσι, τα...όμορφος, τέλειος και τα λοιπά. Δεν είχε καμία σχέση».*

Παρόμοια με τη Ρ., η Φ. απέρριψε 4 πλαστικούς χειρουργούς, εκ των οποίων οι 3 πολυδιαφημιζόμενοι, πριν καταλήξει στον 5^ο πλαστικό χειρουργό που της έκανε την πρώτη κοιλιοπλαστική, στον οποίο «πήγα συστημένη», από τον ξάδερφό της, ο οποίος ήταν γιατρός στο ίδιο ιδιωτικό θεραπευτήριο με τον πλαστικό χειρουργό. Όμως δεν έμεινε ευχαριστημένη λόγω επιπλοκών και πήγε σε 6^ο πλαστικό χειρουργό, ο οποίος

της έκανε επανορθωτική κοιλιοπλαστική και αυξητική και ανορθωτική στήθους. (Η διαδικασία των πολλαπλών επισκέψεων θα περιγραφεί αναλυτικότερα στις ερωτήσεις που αναφέρονται στη σχέση γιατρού-πελάτη). Η επιλογή του πλαστικού χειρουργού έγινε μέσω του ιδιωτικού θεραπευτηρίου που εμπιστευόταν : «*Βασικά ήθελα κι ένα γιατρό απ'το...(αναφέρει το ιδιωτικό θεραπευτήριο). Γιατί...εντάξει...το θεωρώ ότι είναι πιο...καλύτερο, ότι είναι πιο...τοπ σα νοσοκομείο, πώς να στο πω, και πήγα εκεί, ναι*». Επίσης, η Φ. εξέφρασε τις αμφιβολίες της και τη δυσπιστία της για τους πλαστικούς χειρουργούς που διαφημίζονται μέσω των ΜΜΕ : «*Εκεί παρουσιάζονται διαφορετικά, λένε άλλα, που δεν...δηλαδή μπορεί να σου τάζουνε παπάδες, και να στο πω κι έτσι, αλλά καμιά σχέση...αυτά που λένε με την πραγματικότητα. Δηλαδή δεν...όταν δηλαδή πας και κάνεις ένα χειρουργείο αισθητικής, ό,τι και να είναι, αν και δε γυμνάζεσαι μετά ή εάν δεν κάνεις διατροφή, δε βγαίνεις δηλαδή από το χειρουργείο σα το φωτομοντέλο κι αυτά που λένε και τα παρουσιάζουνε, όπως είναι τώρα και κάτι ριάλιτι, αυτά τα...τα έργα*».

Στις πραγματικές του διαστάσεις επιθυμεί τον πλαστικό χειρουργό του και ο Ψ.: «*Καταρχάς εγώ δεν εκτιμώ καθόλου όλους αυτούς που εμφανίζονται στα ΜΜΕ, γιατί θεωρώ ότι παραπληροφορούν. Δεν ενθουσιάζομαι μ'αυτά. Ο πλαστικός χειρουργός ήταν δοκιμασμένος γιατί τον γνώριζε η γυναίκα μου, γι'αυτό και πήγα σ'αυτόν*».

Ρωτήσαμε τα άτομα πώς ο πλαστικός χειρουργός τους παρουσίασε την επέμβαση στην οποία επρόκειτο να υποβληθούν : αν ήταν ένα σοβαρό χειρουργείο ή αν ήταν μια απλή διαδικασία (ερωτ. 17). Οι απαντήσεις των ατόμων κατηγοριοποιούνται ως εξής :

α). Απλή διαδικασία σαν ταξίδι προς την ομορφιά

«*Ε...μπορώ να πω ότι ο πλαστικός χειρουργός πιο πολύ έδωσε έμφαση στο πώς θα είμαι μετά. Μου εξήγησε βέβαια τις πιθανές επιπλοκές του χειρουργείου με κάθε λεπτομέρεια...μπορώ να πω ότι περισσότερο σαν ταξίδι προς την ομορφιά μου το παρουσίασε...προς την ομορφιά όπως την αντιλαμβανόμουν εγώ...όλα αυτά τα πράγματα που είχα στο μυαλό μου ότι θα κατακτούσα με την επέμβαση*», μας είπε χαρακτηριστικά η Γ. Σα ρουτίνα παρουσίασε στη Φ. την επέμβαση ο πλαστικός χειρουργός στον οποίο πραγματοποίησε την πρώτη της κοιλιοπλαστική : «*Ότι είναι μια πράξη... 'ντάξει, συνηθισμένη, ότι... 'ντάξει, γι'αυτούς είναι...ρουτίνα. [...] 'Ντάξει, ότι θα είναι μια χειρουργική πράξη μια συνηθισμένη τέλος πάντων...Όχι να βάλει*

χειρουργείο που να φοβηθώ και θα πρέπει να το σκεφτώ πολύ αν πρέπει δηλαδή να το κάνω ή όχι».

Σα μια απλή διαδικασία παρουσίασε και στη Ζ. ο πλαστικός χειρουργός την ωτοπλαστική στην οποία θα υποβαλλόταν : «[...] Ότι δε θα είναι τίποτα, ότι το μόνο που θα καταλάβεις είναι αυτό το λίγο τσίμπημα στην επέμβαση...ότι δε θά'χεις κανένα πρόβλημα ξέρω 'γω». Το ίδιο ισχύει και για την κοιλιοπλαστική της Χ.: «Ένα απλό πράγμα». Αλλά και όσον αφορά το lifting προσώπου στο οποίο υποβλήθηκε η Β., ο πλαστικός χειρουργός της το παρουσίασε ως κάτι απλό : «Τίποτε. Μου είπε “μια ταιριασμένη 20 ημερών”». Τα ίδια μας είπε και η Κ. για τη βλεφαροπλαστική της: «[...] Και ο ίδιος, όταν ήρθε, ας πούμε, και τον είδα, “ναι, θα κάνουμε αυτό, θα κάνουμε εκείνο”...Εντάξει, δε μας έδωσε την εντύπωση ότι θα κάνουμε και καμιά εγχείρηση τρομερή, ε...εντάξει, έτσι...απλά ας πούμε, ε...είπε “θα τραβήξουμε εδώ λίγο, εδώ”».

Ο πλαστικός χειρουργός διαβεβαίωσε τον Υ. ότι δε θα είχε καθόλου προβλήματα με το laser αποτρίχωσης : «Ε, μού'πε ότι δε θά'χω όλ'αυτά τα προβλήματα τα οποία είχα, ας πούμε, με το κερί. Και συν ότι κάποια στιγμή θα απαλλαγώ τελείως, αν την κάνω σωστά τη θεραπεία μου, θα απαλλαγώ τελείως ή θα μειώσω στο ελάχιστο την τριχοφυΐα στην πλάτη μου». Ως κάτι απλό παρουσίασε την επέμβαση γυναικομαστίας στον Ψ. ο δικός του πλαστικός χειρουργός, για να τον ενθαρρύνει : «Μου το παρουσίασε σαν κάτι πολύ απλό και πιστεύω ότι σ'αυτό συνέβαλε και η γυναίκα μου που είχε τόσο μεγάλη επιθυμία να το φτιάξω, γιατί αλλιώς δε θα πήγαινα».

Για τα επόμενα άτομα αυτής της κατηγορίας οι πλαστικοί χειρουργοί τους δε μπήκαν καν στη διαδικασία να τους παρουσιάσουν τι ακριβώς θα κάνουν και πώς θα το κάνουν, κάτι που δείχνει τη ρουτινοποίηση της αισθητικής χειρουργικής και την εμπορευματοποίηση του ανθρώπινου σώματος. Έτσι, η Θ. που θα υποβαλλόταν σε αυξητική στήθους, μας είπε για τον πλαστικό χειρουργό της : «Τίποτα, ήτανε με το μπλοκάκι και μού'πε “πες μου, ποια ημερομηνία”». Η Ο., η οποία είχε ως πρότυπο τη σύζυγο του πλαστικού χειρουργού της, που είχε υποβληθεί στην ίδια επέμβαση, δε συζήτησε καθόλου για την επέμβαση με τον ίδιο τον πλαστικό χειρουργό. Το ρόλο του «ειδικού» τον ανέλαβε η σύζυγος του πλαστικού χειρουργού : «Ε...δε συζητήσαμε (εννοεί με τον πλαστικό χειρουργό της), με τη σύζυγό του...με την...(αναφέρει το όνομα της συζύγου) συζητήσαμε, επειδή είχε κάνει κι εκείνη, και μού'χε πει πώς είναι η διαδικασία...ε...πώς είναι μετά την εγχείρηση...κι όλ'αυτά, εντάξει. Περισσότερο με τη σύζυγο μίλησα», ενώ με τον ίδιο τον πλαστικό χειρουργό συζήτησε μόνο τα

βασικά, δηλαδή το πότε και σε ποια σημεία θα γινόταν η λιποαναρρόφησή της. Επίσης, ο Η. και η Τ. μας είπαν ότι δεν προηγήθηκε καν συζήτηση με τον πλαστικό χειρουργό τους πριν τις επεμβάσεις τους και μας είπαν αντίστοιχα : «[...] Τον πήρα τηλέφωνο και του λέω : “Θέλω να κάνω τη μύτη μου”, “okay, πότε θες;”, πήγα, την έκανα. Αυτό», «Δε μου το παρουσίασε καθόλου. Εγώ τό'ψαξα...μου είπε βέβαια ότι “αν είναι να το κάνεις κάντο τώρα, που το δέρμα σου έχει ελαστικότητα”».

β). Σοβαρή ιατρική πράξη

Τα άτομα που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία μας είπαν ότι οι πλαστικοί χειρουργοί τους τους παρουσίασαν την επέμβαση που θα έκαναν ως ένα χειρουργείο με όλους τους κινδύνους και τις παρενέργειες που ενέχονται σε αυτό. Τα αποσπάσματά τους είναι χαρακτηριστικά :

Ρ. : «Όχι, όχι, όχι. Μου είπε ίσα-ίσα ότι είναι μια σοβαρή ιατρική πράξη κι ότι εν πάση περιπτώσει δεν έχουμε δικαίωμα να επεμβαίνουμε και να φτιάχνουμε τα τέλεια κορμιά και ούτε να αναζητάμε τα τέλεια πρότυπα και ούτε και αυτός μπήκε στη διαδικασία να μου το κάνει τέλειο. Δηλαδή δεν είναι το αποτέλεσμα το αισθητικά τέλειο, ας πούμε».

Σ.: «Μου έδωσε την εντύπωση, όταν συζητήσαμε, ότι κανονικά πρέπει να γίνει και ανόρθωση και αυξητική, γιατί το στήθος έχει υποστεί...έχει πέσει δηλαδή και τα λοιπά, αλλά...μου είπε ότι είναι δύο επεμβάσεις, ότι δεν είναι απλά τα πράγματα, ότι θα είναι πολλές ώρες νάρκωση, όλα τα συζητήσαμε».

Ε.: «[...] Μας είχε δώσει κι ένα φυλλάδιο με όλες τις πιθανές παρενέργειες για όλες τις πλαστικές επεμβάσεις που μπορούν να γίνουνε, να έχουμε υπόψη μας στις οποίες υπογράφουμε, ε...με είχε ενημερώσει για τον οποιονδήποτε κίνδυνο ε...πιθανότητας υπήρχε, έστω και μικρής, ας πούμε, όπως η κάψα για την επέμβαση με τα επιθέματα σιλικόνης. [...] Απλά όφειλε να μου το πει σα δυσμενή παρενέργεια».

Π.: «Την αλήθεια. Την αλήθεια. Όλα τα υπέρ και όλα τα κατά, όλες τις παρενέργειες που μπορεί νά'χει η εγχείρηση, τα πάντα, ναι. Ήταν σαφής, ναι».

Μ.: «Όχι, όχι. Μου έδωσε την εντύπωση ότι είναι μια σοβαρή επέμβαση υγείας, με ενημέρωσε πλήρως».

Όπως αναλύθηκε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, στις νεωτερικές κοινωνίες η όραση έχει αναδειχτεί σε κυρίαρχη αίσθηση, έχοντας ως αποτέλεσμα τον περιορισμό του κόσμου στην εμφάνισή του, στην ορατή επιφάνεια (Jenks, 1995, σ.5). Τα ΜΜΕ, αξιοποιώντας αυτή την αντίληψη, συντηρούν και προάγουν την κυριαρχία του φαίνεσθαι στις σύγχρονες κοινωνίες. Η διαφήμιση και οι εικόνες που

προβάλλονται αποτελούν κεντρικά χαρακτηριστικά των σύγχρονων καταναλωτικών κοινωνιών, παρουσιάζοντας τα ανθρώπινα σωματικά χαρακτηριστικά ως εύπλαστα και προσπαθώντας να πείσουν τα άτομα ότι μπορούν να αποκτήσουν το σώμα που επιθυμούν. Ρωτήσαμε τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις κατά πόσο έπαιξε ρόλο στην απόφασή τους η διαφήμιση της αισθητικής χειρουργικής μέσω των MME, καθώς και οι εικόνες που προβάλλονται από αυτά. Επίσης, κατά πόσο τους επηρεάζουν οι συμβουλές και οι οδηγίες των «ειδικών» μέσα από τον έντυπο τύπο (ερωτ. 20-22). Όπως θα δούμε, αυτό που κυρίως επηρεάζει τα άτομα σήμερα είναι οι συγκρίσεις του σώματός τους με άλλα άτομα, είτε αυτά προέρχονται από τα MME είτε από την καθημερινή τους ζωή. Ειδικά οι γυναίκες αξιολογούν συνέχεια την εμφάνισή τους και κατασκευάζουν την εικόνα του σώματός τους σε σχέση με άλλες γυναίκες, όπως θα δούμε από τα αποσπάσματα των παρακάτω κατηγοριών. Στις ερωτήσεις που αφορούν τα MME τα άτομα κατηγοριοποιήθηκαν ανάλογα με το βαθμό επιρροής τους από αυτά.

α). Μεγάλος βαθμός επιρροής από MME

Λίγα ήταν τα άτομα της έρευνάς μας – 4 από τα 21 – που έδειξαν ότι επηρεάζονται πάρα πολύ τόσο από τη διαφήμιση και τις εικόνες που προβάλλονται μέσα από τα MME όσο και από τον έντυπο τύπο. Η Θ. είναι χαρακτηριστικό παράδειγμα τέτοιου ατόμου, αφού επηρεαζόμενη από τη διαφήμιση νέας τεχνολογίας επισκέφτηκε πλαστικό χειρουργό προκειμένου να υποβληθεί σε λιποαναρρόφηση : *«Έπαιξε ρόλο (η διαφήμιση). Δηλαδή...θυμάμαι που όταν έβλεπα ένα περιοδικό που έλεγε “πλαστικές επεμβάσεις” ή “νέα μέθοδος” κι αυτά, το έπαιρνα συνεχώς. Κι ακόμα τα παίρνω. Τα περιοδικά. Κι έτσι, σκέφτομαι, ας πούμε, “να, ο τάδε πλαστικός”...δηλαδή μετά απ’το στήθος με είχε πιάσει μια αυτή μήπως έκανα λιποαναρρόφηση. Και μάλιστα τό’χα πει και σε άλλο πλαστικό...άσχετο, πού’χα δει απ’τα περιοδικά. Ότι είχε φέρει μια νέα μέθοδο λιποαναρρόφησης, η οποία έχει...πιο σίγουρο αποτέλεσμα, και τα λοιπά. Πήγα. Αλλά...κάναμε ένα ραντεβού...’ντάξει, δεν ενέδωσα. Δηλαδή...είπα “υπερβολές” όλ’αυτά»*. Επίσης, μας είπε ότι επηρεάζεται και από τις εικόνες που προβάλλονται μέσω των MME.

Σε σημαντικό βαθμό επηρεάζεται από τη διαφήμιση και η Γ.: *«Σε μεγάλο βαθμό, μπορώ να πω, ναι. Δεν έφτασα στο σημείο να πειστώ μέσα από τα MME, αλλά όσο νά’ναι επηρεάστηκα. Ο τρόπος που τα παρουσιάζουν σου δίνει την εντύπωση ότι πρόκειται για κάτι απλό, που κάνει πολύς κόσμος σήμερα»*. Όσον αφορά τα περιοδικά, μας είπε ότι όχι μόνο τα διαβάζει αλλά εφαρμόζει και τις οδηγίες των «ειδικών» :

«Βεβαίως διαβάζω περιοδικά, ειδικά γυναικεία, και ό,τι αφορά την αισθητική χειρουργική ακόμα πιο πολύ, γιατί είναι κάτι που εξελίσσεται. Ακόμη και τώρα που έκανα τις επεμβάσεις συνεχίζω να ενημερώνομαι. Μπορώ να πω ότι επηρεάζομαι από οδηγίες και συμβουλές και μάλιστα υιοθετώ και πολλές, αν είναι από ειδικούς». Επίσης, νιώθει ανασφαλής για την εικόνα του σώματός της, αφού μπαίνει στη διαδικασία να το συγκρίνει με εικόνες που προβάλλονται : «Εεε... είναι γεγονός. Σίγουρα μου δημιούργησαν κάποια ανασφάλεια, με έκαναν να νιώσω ότι αν άφηνα κι άλλο το πρόβλημά μου να εξελιχτεί τα πράγματα θα ήταν πολύ χειρότερα. Ένιωσα ότι έπρεπε να κάνω γρήγορα κάτι και χωρίς άλλη αναβολή. Δεν ήθελα να φαντάζομαι τον εαυτό μου σε κάποια χρόνια με ακόμη μεγαλύτερα στήθη...ακόμη περισσότερο άσχημο απ'ό,τι ένιωθα...ακόμη περισσότερο βαρύ, δεν αντεχότανε...να φτάνουν μέχρι τον αφαλό...έλεος...Οι συγκρίσεις με άλλες γυναίκες ήταν αναπόφευκτες».

Η Ο. μας είπε όσον αφορά τη διαφήμιση και τα περιοδικά: «Κοίτα, η διαφήμιση...να σου πω...εγώ πιστεύω...διαχρονικά έχει μετρήσει σε μένα, γιατί όπως σου είπα ήμουν επιρρεπής πάντα σ'αυτό το θέμα, πάντα με απασχολούσε το θέμα του...ε...πώς μπορώ να βελτιώσω το σώμα μου, κατάλαβες; [...] Κοίταξε, επηρεάζομαι, όσο και να...δηλαδή εντάξει...διαβάζω, ακούω... ». Συνεχίζοντας, μας ανέφερε ότι φοβάται να συγκρίνει τον εαυτό της με εικόνες που προβάλλονται μέσω των ΜΜΕ : «Όχι, δε μπαίνω σ'αυτή τη διαδικασία, γιατί αν μπω σ'αυτή τη διαδικασία τό'χω χάσει το παιχνίδι, εντάξει, δε θεωρώ δηλαδή...έχω πολλά σημεία αδύνατα που θα μπορούσα ας πούμε, αν μπω σ'αυτή τη διαδικασία θα βγω μείον, οπότε άστο, δε με συμφέρει». Αντίθετα, μας είπε ότι συγκρίνει το σώμα της με ζωντανά πρότυπα γύρω της: «[...] Περισσότερο εμπειρική είμαι εγώ...δηλαδή αν δω στο περιβάλλον μου 2-3 άτομα και μου πούνε κάποια πράγματα ότι τά'χουνε δει οι ίδιοι και το δω και το αποτέλεσμα κιόλας, τότε πείθομαι πιο πολύ, για νά'μαι ειλικρινής».

Ο Υ. όχι μόνο επηρεάζεται από τη διαφήμιση νέας τεχνολογίας μέσω των ΜΜΕ και από περιοδικά, αλλά αναζητά ενημέρωση και μέσω διαδικτύου προκειμένου να προσεγγίσει τους «ειδικούς». Το απόσπασμά του είναι χαρακτηριστικό : «Πάρα πολύ. Άκουγα και περίμενα να βρω την κατάλληλη μέθοδο που θα με κάνει να...να πάω σ'αυτού του είδους τη μέθοδο, δεν ήθελα ν'ακολουθήσω οποιαδήποτε μέθοδο. Γιατί είχα ακούσει και για φωτόλυση...η οποία τελικά δεν ήτανε...απ'ό,τι έμαθα από κάποιο φίλο μου που έκανε δεν ήτανε τόσο ικανοποιητικά, δεν είχε ικανοποιητικά αποτελέσματα. Ε...πριν να ξεκινήσω οτιδήποτε, έψαξα μέσω του internet, από διάφορους γιατρούς να δω το τι ακριβώς γίνεται με το laser, πώς πρέπει να γίνει, πού

πρέπει να πάω, δε μπορείς να κάνεις οπουδήποτε laser. Πρέπει να πας σε συγκεκριμένους ανθρώπους». Επιπλέον, ο Υ. επηρεάζεται τόσο από εικόνες που προβάλλονται μέσω των ΜΜΕ όσο και από πρότυπα γύρω του: «Το πρώτο πράγμα είναι. Είναι πολύ βασικό ε...εκτός ότι τό'θελα εγώ πρώτ'απ'όλα, εννοείται όμως ότι επηρεάζεσαι πάρα πολύ απ'τους γύρω σου, απ'τον κύκλο σου, απ'τον τρόπο που ζεις, μ'αυτούς που είσαι, το πού πηγαίνεις».

β). Επιρροή από περιοδικά και εικόνες

Τα άτομα που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία μας είπαν ότι δεν επηρεάζονται από τη διαφήμιση της αισθητικής χειρουργικής μέσω των ΜΜΕ αλλά ανέφεραν επιρροή είτε από περιοδικά είτε από εικόνες είτε και από τα δύο. Έτσι, η Σ. μας είπε «Καθόλου, σε μένα (η διαφήμιση)...Αν θα διαβάσω κάτι, θα το διαβάσω μέσα απ'τα περιοδικά τα κοινά, ας πούμε, που έχουνε διάφορα άρθρα...Και λέω, κοιτάω τον καθρέφτη μου και λέω “ξέρεις κάτι, αυτό εδώ δε μ'αρέσει, εδώ δε μ'αρέσει. Μπορώ να κάνω κάτι γι'αυτό”;». Επίσης, επιδιώκει να μοιάσει στις εικόνες των σωμάτων που προβάλλονται από τα ΜΜΕ : «Δεν...για μένα δεν είναι θέμα σύγκρισης, για μένα είναι ότι αν βλέπω κάτι ωραίο και μ'αρέσει, λέω “αυτό μ'αρέσει”. “Πώς μπορώ να το πετύχω”. “Μπορώ να το πετύχω;”. Αν μ'αρέσει κάτι, δηλαδή, θα το επιδιώξω να το φτιάξω».

Η Α. δεν επηρεάζεται από τη διαφήμιση : «Όχι, όχι, όχι. Κανένα ρόλο» ενώ επιδιώκει ενημέρωση από τα περιοδικά «Ναι. Τα διαβάζω όλα. Μέχρι τελευταία. Ενημερώνομαι, δε λέω. Επηρεάζομαι αρκετά. Δεν ξέρω όμως... 'ντάξει. Το διαβάζω όμως σε άρθρο. Αν δεν έχω έρθει σε επαφή με τον ίδιο...δεν του έχω εμπιστοσύνη... Εμένα μ'ενδιαφέρει όταν διαβάζω ένα άρθρο να μου λένε και τα αρνητικά. Να μη μου παρουσιάζουνε μόνο τα θετικά», και συγκρίνει το σώμα της με τις εικόνες που προβάλλονται από τα ΜΜΕ : «Φυσικά. Δεν το συζητάω, ναι. Ναι. Έλεγα, ας πούμε, “γιατί αυτή κι όχι κι εγώ;”». Επίσης, και η Β. μας είπε ότι η διαφήμιση δεν την επηρεάζει καθόλου : «Όχι, όχι. Πάντα έλεγα, ότι όταν μεγαλώσω θα κάνω. Είμαι υπέρ της πλαστικής», ενώ θεωρεί αναπόφευκτη την επιρροή της μέσω των περιοδικών : «Ε, ναι, τα διαβάζω όλα, ναι. Ε, πώς, επηρεάζεσαι. Πώς, δεν επηρεάζεσαι;».

Η Ζ. ανέφερε μηδενική επιρροή από τα ΜΜΕ : «Ε...σε μένα προσωπικά καμία. Όχι, δεν είχα επηρεαστεί, από τίποτα απ'όλ'αυτά» ενώ αισθάνεται ασφάλεια όταν ενημερώνεται από περιοδικά για καινούριες τεχνολογίες, τις οποίες μπορεί να τις χρησιμοποιήσει και η ίδια μελλοντικά : «Ε...κοίτα...μ'αρέσει να ενημερώνομαι. Να...βλέπω, ξέρω 'γω, καθετί καινούριο που βγαίνει στην αγορά, καθετί που...ξέρω ότι

μπορώ να κάνω, σε περίπτωση που θελήσω, έτσι; Και αυτό μ'αρέσει, με κάνει να αισθάνομαι πιο σίγουρη για το μέλλον μου. Μάλλον της εμφάνισής μου μέλλον, να το πω καλύτερα». Όσον αφορά τις εικόνες, επηρεάζεται «όχι μόνο μέσα από την τηλεόραση, αλλά κι απ'τους ανθρώπους γύρω μου».

γ). Επιρροή από διαφήμιση της αισθητικής χειρουργικής και εικόνες

Η Ε. μας είπε ότι δε διαβάζει περιοδικά : «Όχι. Όχι. Περιοδικά που αφορούν, τον τομέα, έτσι, της υγιεινής ζωής, διατροφής, τύπου Αρμονία και τέτοια, στα οποία υπάρχουν διαφημίσεις, ε...μπορεί να τύχει, αλλά...κυρίως μόδας περιοδικά και τέτοια, δε διαβάζω». Αντίθετα, η διαφήμιση της αισθητικής χειρουργικής μέσω των ΜΜΕ παίζει πολύ σημαντικό ρόλο γι'αυτή, αφού τη βάζει σε σκέψεις: «Παίζει πάντως, πολύ σημαντικό ρόλο, γιατί καθημερινά που βλέπω και διαβάζω πάντα σημειώνω, πάντα όλο κάτι μπαίνω στην αυτή και λέω “τσ, υπάρχει κι αυτό, μήπως εκείνο”, τώρα που γέννησα λέω “άμα γεννήσω και το δεύτερο παιδί άμα δε φύγει λίγο η κοιλιά, αν δεν κάνει αυτό, μήπως να πάω να κάνω και την κοιλιά μου”, τσ...πάντα με τη διαφήμιση...ε...τσιτώνεσαι περισσότερο. Αν έχεις το μικρόβιο και είσαι...και θες ν'αλλάξεις πράγματα επάνω σου και μονίμως δεν είσαι ευχαριστημένος με τον εαυτό σου, ε...η διαφήμιση σε τσιγκλάει». Επιπλέον, επηρεάζεται και από τις εικόνες που προβάλλονται μέσω των ΜΜΕ : «Ε, ναι, σίγουρα. Και οι εικόνες...όταν βλέπεις τα μοντέλα τις δίμετρες...».

δ). Μηδαμινή επιρροή από τα ΜΜΕ

Η πλειοψηφία των ατόμων της έρευνάς μας δεν επηρεάστηκε από τα ΜΜΕ στη λήψη της απόφασης για αισθητικές επεμβάσεις. Η Ρ. ανέφερε ότι δεν επηρεάζεται ούτε από τη διαφήμιση της αισθητικής χειρουργικής ούτε από τα περιοδικά, και όσον αφορά τις εικόνες, την επηρεάζουν μόνο αυτές που προέρχονται από την καθημερινή της ζωή : «Εντάξει, δε μπορώ να πω. Δε μπορώ να πω ότι επηρεάστηκα άμεσα, δηλαδή εντάξει, δεν ήταν κάτι το οποίο έλαβα υπόψη μου, ήταν μία απόφαση περισσότερο δική μου, η οποία ωρίμασε μέσα. Δηλαδή περισσότερο επηρεάστηκα αν θέλεις από ανθρώπους άλλους, και όχι από...δηλαδή από προσωπική μου επαφή με ανθρώπους άλλους και όχι με τα ΜΜΕ.[...] Την ανασφάλεια την είχα από παιδί, δεν ήταν κάτι το οποίο ξεκίνησε από το...Η ανασφάλεια για το συγκεκριμένο μέρος του σώματός μου ήταν κάτι που ξεκίνησε από τη νεανική μου ηλικία, από τότε που συνειδητοποιείς το σώμα σου. [...] Α, δε μπορώ να πω ότι τα διαβάζω με ενδιαφέρον έντονο (τα περιοδικά) και τα λοιπά ούτε ότι θα πρόκειται να ξαναέμπαινα σε μια διαδικασία για άλλο σημείο του σώματος. Δηλαδή δεν ενδιαφέρομαι για το παρακάτω, ας πούμε». Και

η Μ. επηρεάστηκε μόνο από τους ανθρώπους γύρω της : *«Δεν είχα παρακολουθήσει διαφήμιση για τις επεμβάσεις αυτές. Δεν επηρεάζομαι. Δε μου προκάλεσαν τα ΜΜΕ ανασφάλεια, το περιβάλλον του σχολείου μου προκάλεσε ανασφάλεια απέναντι στο πρόβλημα που είχα».*

Η Τ. μας είπε ότι το 1987, που υποβλήθηκε εκείνη σε επέμβαση, δεν υπήρχε διαφήμιση, ενώ αναφέρει την προώθηση των καλλυντικών μέσω των περιοδικών ως εμπορευματοποίηση, αφού θεωρεί ότι η αισθητική χειρουργική προσώπου είναι η μόνη λύση : *«Τότε δεν υπήρχε διαφήμιση. Τότε ήτανε στα σκαριά. Τότε δεν υπήρχε αυτή η έξαρση που υπάρχει τώρα. Και ήταν και λιγάκι ταμπού, δεν το λέγανε κιόλας. Εγώ το διαφήμιζα. [...] Εγώ βασικά δε διαβάζω περιοδικά, απλώς τα ξεφυλλίζω. Δεν πιστεύω ούτε στις κρέμες, όλες οι κρέμες είναι ίδιες...όλες οι κρέμες τα ίδια είναι και καμία δε σου φτιάχνει τις ρυτίδες, αν δεν κάνεις...δεν πάρεις μέτρα. Δεν είναι...αυτά είναι όλα εμπορικά».* Η ίδια αποτέλεσε το ζωντανό πρότυπο του πλαστικού χειρουργού της, αφού εμφανιζόταν μαζί του σε κοσμικές εκδηλώσεις και δείχνοντάς τον έλεγε *«από 'δω ο δημιουργός και από 'δω το δημιούργημά του».* Την εποχή εκείνη αυτό αποτελούσε την καλύτερη διαφήμιση και προώθηση της αισθητικής χειρουργικής, καταδεικνύοντας την εμπορευματοποίηση του ανθρώπινου σώματος. Επιπλέον, καταδεικνύει την κατασκευή των πειθήνιων σωμάτων, αφού η Τ. αποδεχόταν τη θέση στην οποία την είχε τοποθετήσει ο πλαστικός χειρουργός, υπακούοντας στις επιθυμίες του και νιώθοντας και περήφανη που αποτελούσε το ζωντανό πρότυπο προς συμμόρφωση των άλλων γυναικών : *«[...] Θυμάμαι τότε λέγανε στον...(αναφέρει το όνομα του πλαστικού χειρουργού της) “μα η κυρία, τόσο κούκλα, εμένα γιατί δε μ’έκανες έτσι”; Κι έφτασε στο σημείο να πει μια φορά, το θυμάμαι, “μα η κυρία ήταν όμορφη”. Ακριβώς! Δηλαδή δε μπορεί αν είσαι άσχημη γυναίκα με το να σου τσιτάρει τις ρυτίδες να γίνεις μια καλλονή».*

Η Π. δεν επηρεάζεται από τη διαφήμιση και απορρίπτει όλα τα έντυπα, εκτός από τα βιβλία, που ασχολούνται με την αισθητική χειρουργική. Είναι αρνητική σε όλα και γι'αυτήν ενημέρωση αποτελεί μόνο η γνώση του «ειδικού», δηλαδή του δικού της πλαστικού χειρουργού : *«Α, όχι περιοδικά. Πιο πολύ έτσι, άμα μου τύχουν στο χέρι μου, τίποτα βιβλία έτσι για να είμαι...ναι. Όχι, δηλαδή, δε διαβάζω καθόλου αυτά τα περιοδικά που, τα διαφημιστικά, αυτά που...ξέρεις...που...διαφημίζουν που...όχι. Έπειτα έχω και το γιατρό μου που μ'ενημερώνει πάντα για ό,τι θέλω. Τον πλαστικό. Ναι. Είναι πλέον ο καλύτερος φίλος μου, ξέρεις...που ρωτάμε “ποιος είναι ο καλύτερος φίλος της γυναίκας;”, “ο πλαστικός της”».* Όπως και η Π. έτσι και η Ν. γίνονται

πειθήνια σώματα αφού έχουν εμπιστοσύνη μόνο σε έναν άνθρωπο, τον πλαστικό χειρουργό τους : «Όχι ιδιαίτερα (περιοδικά), γιατί...έχω πολύ καλή σχέση με το γιατρό μου κι αν θελήσω κάτι, θα πάρω κατευθείαν τηλέφωνο να τον ρωτήσω, του έχω πλήρη εμπιστοσύνη».

Η Φ. δεν επηρεάζεται καθόλου από τα ΜΜΕ ενώ θεωρεί ότι οι γιατροί που εμφανίζονται στα ΜΜΕ είναι «μη ειδικοί» : «Δεν πάω σ'αυτούς. Είμαι κατά αυτών. Πιστεύω ότι αυτοί που διαφημίζονται δεν είναι όπως πρέπει να είναι, και δεν είναι οι πιο πολλοί σωστοί και οι πιο πολλοί δεν ξέρουν να χειρουργούνε. Ξέρουν νομίζω τα αισθητικά και τα πολύ ελαφριά και όχι τα πιο βαριά». Συνεχίζοντας, μας είπε ότι δεν ασχολείται ούτε με περιοδικά ούτε συγκρίνει το σώμα της με εικόνες άλλων : «Όχι, μόνο αν πέσουνε κατά τύχη, έτσι, στο γραφείο...ξέρεις. Όχι να πάω να πάρω μόνο γι'αυτό. Όχι, δεν...δεν ασχολούμαι μ'αυτά. Τό'κανα δηλαδή καθαρά για μένα, πώς να στο πω. Δεν είπα ότι επειδή μια άλλη γυναίκα έχει πιο επίπεδη κοιλιά θέλω να της μοιάσω, να κάνω, να ράνω, όλ'αυτά, όχι, είτε είναι ηθοποιός είτε είναι...απλή...όχι». Παρόμοια ήταν και η απάντηση του Η.: «Κοίταξε να δεις τώρα...Το ότι βλέπουμε το τέλειο, ανά πάσα ώρα και στιγμή, αυτό μας επηρεάζει, ίσως και υποσυνείδητα. Αλλά εγώ δεν ήταν μια απόφαση που την πήρα ξαφνικά, την πήρα μεν ξαφνικά για να την κάνω, αλλά εγώ από 15 χρονών θυμάμαι ότι ήθελα να κάνω τη μύτη μου. Τίποτα, καμία επαφή γενικώς με περιοδικά δεν έχω, ούτε καν».

Ο Ψ. δεν επηρεάζεται ούτε από τα ΜΜΕ ούτε από τα περιοδικά, αλλά μόνο από ανθρώπους γύρω του : «Καθόλου, τίποτα, όχι. Δεν έπαιξε κανένα ρόλο (η διαφήμιση) αφού το πρόβλημά μου ήτανε γνωστό και μ'επηρέασε η γυναίκα μου. [...] Όχι, δεν τα διαβάζω καν, δεν υπάρχει χρόνος για τέτοια. Η γυναίκα μου κάποιες φορές παίρνει, αλλά δεν...δεν ασχολούμαι, δεν τα πιάνω καν στα χέρια μου. [...] Οι εικόνες...όχι, δεν έχουν να κάνουν. Να σας πω, πιο πολύ επηρεάζομαι από ανθρώπους που βλέπω γύρω μου. Για τη γυναικομαστία δηλαδή, επηρεάστηκα από άλλους άντρες που έβλεπα στο γυμναστήριο, από νεότερους μου άντρες στη δουλειά».

Η Χ., η οποία είναι ένα πολυ-χειρουργικό περιστατικό, μας είπε ότι πριν την πραγματοποίηση της πρώτης της επέμβασης, το 1984, ήτανε δύσκολο να βρει πλαστικό χειρουργό : «δεν έβρισκα, δεν...ήταν τόσο γνωστή η πλαστική χειρουργική. Δεν υπήρχε η διαφήμιση που έχουμε τώρα». Σήμερα, η Χ. παρακολουθεί τον έντυπο τύπο, αλλά δεν επηρεάζεται, αφού στηρίζεται στις εμπειρίες της : «Όχι πάρα πολλά, αλλά παρακολουθώ, ναι. Δε...μ'επηρεάζουνε πάρα πολύ. Ίσως γιατί έχω εμπειρίες πλέον». Για την Α. η διαφήμιση δεν έπαιξε ρόλο στην απόφασή της «καμία», δε

διαβάζει καθόλου περιοδικά «όχι, όχι, όχι» και μας είπε ότι γενικά «είναι πιο πολύ η περιέργεια που τα βλέπω...να δω τι κάνουν, τι μπορούν να φτιάξουν, τι...δε σκέφτομαι βέβαια να κάνω κάτι άλλο».

Όπως είδαμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η μόδα αποτελεί ένα ακόμα κεντρικό χαρακτηριστικό της σύγχρονης καταναλωτικής κοινωνίας, αφού το κοινό δέχεται έναν καθημερινό βομβαρδισμό διαφημίσεων για τα νέα προϊόντα της μόδας, κυρίως όσον αφορά στη χρήση ρούχων, αξεσουάρ και καλλυντικών καλλωπισμού του σώματος. Ρωτήσαμε τους υποβληθέντες σε αισθητική επέμβαση αν στην απόφασή τους συνέβαλε και η μόδα, δηλαδή αν λόγω του σωματότυπού τους δε μπορούσαν να φορέσουν ρούχα που προβάλλονται από οίκους μόδας (ερωτ. 23). Όσον αφορά τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις προσώπου, η μόδα αφορά συγκεκριμένα χτενίσματα που δε μπορούσαν να κάνουν λόγω κάποιων χαρακτηριστικών, π.χ. αυτιών, μύτης, κ.ά.

α). Σημαντικός ο ρόλος της μόδας

Η μόδα, είτε αφορούσε ρούχα, είτε τρόπους χτενίσματος, είτε κοσμήματα, έπαιξε σημαντικό ρόλο για την πλειοψηφία των ατόμων στην απόφασή τους για την πραγματοποίηση των αισθητικών επεμβάσεων. Για τη Γ. η μόδα έπαιξε το σημαντικότερο ρόλο στη λήψη της απόφασής της για την υποβολή της σε μειωτική στήθους και λιποαναρρόφηση στους βραχίονες. Όπως μας είπε : «Ε, βέβαια, η μόδα...ίσως το σημαντικότερο. Όπως είπα και πριν με στεναχωρούσε, ειδικά εμένα που μ'αρέσουνε τα πολύ μοντέρνα ρούχα. Μ'αρέσουνε τα μικροσκοπικά ρούχα, τα μπλουζάκια...Ένιωθα ότι εξαιρούνται από πολλές τέτοιες επιλογές. Ένιωθα ότι οι επιλογές ήταν πολύ πιο περιορισμένες για μένα. Φορούσα φαρδιά τι-σερτ για να μην είναι εμφανές το πρόβλημα, όπως καταλαβαίνετε...δεν ήθελα να υποφέρω άλλο από αυτό...ήθελα να απελευθερωθώ. Το ίδιο και για τα μπράτσα μου. Ήθελα να μπορώ να φοράω πια αμάνικα ή κοντομάνικα μπλουζάκια χωρίς να φαίνονται τεράστια τα μπράτσα μου...και μες στη ζέστη να υποχρεώνομαι να είμαι κουκουλωμένη».

Επίσης και η Ρ. μας είπε πως πριν την πραγματοποίηση της λιπογλυπτικής είχε δυσκολία στην επιλογή των ρούχων, με επιπτώσεις στην προσωπική της ζωή, αφού δεν αισθανόταν άνετα με τα ρούχα που φορούσε: «Ε, σίγουρα η μόδα παίζει ρόλο, εντάξει, ας πούμε...ναι, γιατί ήθελα και εγώ να ντυθώ, ήθελα να φορέσω κάποια ρούχα, όχι πως τώρα τα φοράω, αλλά εν πάση περιπτώσει είναι περισσότερες οι επιλογές και, εντάξει. Αν ήταν η μόδα, ας πούμε, του 19^{ου} αιώνα ή του 18^{ου} θά'μασταν μια χαρά. Δε

θα μ'ένοιαζε καθόλου υποθέτω. [...] Ήταν κάτι το οποίο με κράταγε μακριά, ας πούμε, από προσωπικές επαφές, από...ξέρω γω, από το να εμφανίζομαι με μαγιό ή να εμφανίζομαι με παντελόνι ή να εμφανίζομαι όπως νά'ναι». Χαρακτηριστικό, επίσης, είναι και το απόσπασμα της Σ., η οποία πριν κάνει την αυξητική στήθους ένωθε πολύ άσχημα που δε μπορούσε να βάλει τα ρούχα που ήθελε : «Καταρχάς δε μπορούσα να βάλω κολλητό μπλουζάκι. Γιατί είχα στήθος και καταλαβαίνεις...όταν το χάνεις αυτό το πράγμα, ε...είναι πρόβλημα, έτσι; Κι ήτανε και πεσμένα κιόλας...δε μπορούσα να βάλω μπλουζάκι. Ε...είχα φτάσει σε φάση μελαγχολίας. [...] Δεν είναι θέμα μόδας, είναι θέμα...τι μ'αρέσει να ντύνομαι και τα λοιπά. Όταν αυτό που θέλω εγώ να βάλω και το βάζω και λόγω του προβλήματός μου δε μου πέφτει καλά πάνω μου, ε, εντάξει, εμένα θα μ'ενοχλήσει». Τα ίδια μας ανέφερε και η Ε.: «[...] Σε κάποιες φάσεις περιοριζόμουν λίγο στο ντύσιμο, δηλαδή, ε...όσον αφορά, ας πούμε, τα ψωμάκια, είχα πολύ αδύνατη μέση, κάποια δε μου στρώνανε ρούχα, καλά, όπως θα ήθελα. Κι αυτό λίγο με περιόριζε. [...] Ήμουν πιο νέα και ήθελα και σαν...νέα, ανύπαντρη, ας πούμε, κοπέλα, να αισθανθώ καλύτερα με τα ρούχα μου και με το σώμα μου. [...] Είναι αυτό το κάτι πού'χεις στον εγκέφαλο που σου λέει “ξέρεις κάτι; Μ'αυτή τη φούστα πετάνε τα ψωμάκια σου” ή “αυτή η φούστα, ας πούμε, μαρκάρει τα ψωμάκια σου”. Είναι αυτό το κάτι...».

Η Ο. μας είπε ότι λόγω του τοπικού πάχους των ποδιών της δε μπορούσε να αποκτήσει την κατάλληλη ενδυμασία για να αναδείξει την προσωπικότητά της : «[...] Το καταλάβαινα περισσότερο απ'τα ρούχα, ότι δε μπορούσα να βάλω, κι αυτό με στεναχωρούσε. [...] Ε...δυσκολευόμουν να βάλω κάποια ρούχα, ακριβώς επειδή προσπαθούσα δηλαδή να το καλύψω, ενώ τώρα...είναι πιο χαλαρά, πιο άνετα, δεν έχω αυτό το άγχος, αυτή τη...τι θα βάλω, τι...Κοίταξε, η μόδα, μπορείς να βρεις τα πάντα, έτσι; Το θέμα είναι το στυλ το δικό μου, η προσωπικότητα η δική μου, και το πώς εγώ λειτουργώ και είμαι στη ζωή μου γενικότερα, ε...μου ταίριαζε περισσότερο να είμαι κάπως διαφορετικά, κατάλαβες; Αυτό είναι το θέμα. [...] Δηλαδή θέλω να είμαι όπως θέλω να είμαι εγώ. Δηλαδή να βάλω αυτό που θέλω εγώ να βάλω...νιώθω καλύτερα». Επίσης, και η Λ., επειδή δεν είχε το σωματότυπο που ήθελε, μας ανέφερε ότι δε μπορούσε να εκφραστεί μέσω του ντυσίματός της : «Δε μπορούσα να...να εκφραστώ, ας πούμε, στο ντύσιμό μου, είτε γιατί μπορεί να πέταγε η κοιλιά μου είτε γιατί μπορεί να μη μου έκανε ένα παντελόνι, ε... να μην κολλάει στην κοιλιά γιατί φαίνονται τα πλαϊνά...όλ'αυτά...εντάξει, μικρολεπτομέρειες, οι οποίες σε κρατάνε πίσω. [...] Ακόμα και στην παραλία...καταρχάς δε φόραγα ποτέ μπικίνι. Φόραγα πάντα ολόσωμο. [...]

Μη βγάλω τα πόδια μου, μη βγάλω την κοιλιά μου, να μην κολλάει το παντελόνι...έβγαινες να ψωνίσεις, όλα τα ρούχα ήτανε μαζεμένα κι έλεγες, ας πούμε, εντάξει... “θέλω κάτι. Δε μπορώ να το βρω; Πρέπει να είμαι...η κούκλα...”».

Η Α., επίσης, μας ανέφερε ότι πριν τη λιποαναρρόφηση είχε πρόβλημα στην επιλογή των ρούχων της και αυτό της δημιουργούσε πρόβλημα και στην καθημερινότητά της : *«Δεν ένιωθα καλά. Καθόλου καλά. Δεν ήθελα, ας πούμε, το παντελόνι ν’ακουμπάει επάνω. [...] Να ντυθώ και πριν μπορούσα, η αλήθεια είναι αυτή. Απλώς δεν...δε μπορούσα εγώ να το ανεχτώ, δεν ξέρω. [...] Ε...όταν ήταν να πάμε κάπου κι έπρεπε να ντυθώ...όλο...κάτι...έφταιγε, ας πούμε, ή το ρούχο ή...δεν ήταν το κατάλληλο...κάτι τέτοια.[...] Είναι μεμονωμένα σημεία που...ας πούμε, μπλε παντελόνι τζιν, δεν είχα βάλει. Ούτε 15 χρονών ούτε 25. Το χρώμα, έτσι; Εγώ έπαιρνα μαύρο. Τώρα έχω 7. Και δε θέλω μαύρο. [...] Κάθε καλοκαίρι...Το πού θα βρω μαγιό, να μην είναι σφιχτό εδώ, ξέρεις, και διπλώνει... Τώρα το φοράω και...το χαίρομαι».*

Πρόβλημα με τα ρούχα τους ανέφεραν και η Θ. με την Π., που έκαναν αυξητική στήθους, και μας είπαν αντίστοιχα : *«Εντάξει...Όχι, απλά ένιωθα ότι οποιαδήποτε μπλούζα ή οποιοδήποτε ρούχο θα ήταν καλύτερο αν αυτό το μέρος του σώματός μου ήτανε πιο γεμάτο. Ε...κι ήθελα, ας πούμε, να γίνει εντυπωσιακό αυτό το μέρος, ώστε να μπορώ να...να μπορώ να το δείχνω...να φοράω ρούχα τα οποία να φαίνεται ότι εγώ έχω ένα ωραίο στήθος», «Αυτό ναι (η μόδα έπαιξε ρόλο). Ναι, ναι, αυτό...ναι, έπαιξε. Η ενδυμασία δηλαδή, όχι η μόδα».*

Ο Υ. μας είπε ότι πριν απαλλαγεί από την τριχοφυΐα στην πλάτη του είχε πρόβλημα στο ντύσιμό του *«δε μπορείς να βάλεις μπλούζα, ε...φαίνονται οι τρίχες, αναγκάζεσαι να φορέσεις πάντα πουκάμισο ή μπλούζα με γιακά, δε μπορείς να πας στην παραλία. [...] Όλ’αυτά. Βέβαια, βέβαια. Όλ’αυτά έχοννε...είναι κύκλος αυτά. Δηλαδή ο τρόπος που βγαίνεις έξω, που διασκεδάζεις, το πώς ντύνεσαι...».* Τα ίδια προβλήματα είχε και ο Ψ. : *«Έπαιξε ρόλο. Η μόδα έπαιξε ρόλο. Γιατί...διαγραφόταν το στήθος μου μέσα από ορισμένα ρούχα. Εεε...με περιόριζε αυτό το πράγμα. Με περιόριζε, πολύ. Ήμουν αναγκασμένος να φοράω μόνο ρούχα φαρδιά. Φορούσα φαρδιά πουκάμισα, ριχτά. Μπλουζάκια δε μπορούσα να φορέσω, ειδικά τους καλοκαιρινούς μήνες ήταν πολύ έντονο το πρόβλημα. Και βέβαια το καλοκαίρι στην παραλία με το μαγιό...χάλια».*

Η Μ., παρόλο που υποβλήθηκε σε ρινοπλαστική, μας ανέφερε ότι η μόδα έπαιξε ρόλο στην απόφασή της για την επέμβαση, αφού της περνούσε πρότυπα : *«Ναι. Επειδή όλες ήτανε καλλίγραμμες και είχανε ωραίο πρόσωπο θά’θελα και ’γω το ελάττωμα που είχα να το διορθώσω. Γιατί αυτό ήταν το πρότυπο που δείχνανε».*

Η Ζ., που έκανε ωτοπλαστική, μας είπε όσον αφορά τη μόδα : «*Ναι. Ναι, ναι. Έπαιξε ρόλο. Έπαιξε σίγουρα*», αφού μας είπε ότι τα αυτιά της δεν της επέτρεπαν να χτενιστεί όπως ήθελε, γιατί με τα μαλλιά της έπρεπε να καλύπτει τα «πεταχτά» της αυτιά : «*[...] Δε μπορούσα να πιάσω τα μαλλιά μου. Δηλαδή πάντα τα μαλλιά μου, καλύπταν τ'αυτιά μου και προσπαθούσα να τα πιάσω. Όσο μπορούσα. Με καλυμμένα τ'αυτιά μου. [...]* ». Επίσης, και η Ν., λόγω της μύτης της, δε μπορούσε να χτενίσει τα μαλλιά της όπως ήθελε, και δε μπορούσε να απολαύσει φωτογραφίες προφίλ: «*Ε κοίταξε. Δε μου άρεσε το γεγονός όταν έβλεπα τον εαυτό μου σε φωτογραφίες προφίλ. Δε μου άρεσε καθόλου. Δεν είχα καμία...δηλαδή δεν είχα καμία φωτογραφία προφίλ γιατί μ'ενοχλούσε. Ε...δε μπορούσα να κάνω τα μαλλιά μου όπως ήθελα, να τα έχω δηλαδή ίσια ή να τα τραβάω πίσω, κάτι το οποίο κάνω συνέχεια τώρα*». Η Β., επίσης, μας ανέφερε ότι δε μπορούσε να φορέσει κοσμήματα λόγω των ρυτίδων της : «*Να φοράμε κοσμήματα και τα μούτρα μας να είναι κρεμασμένα;*».

β). Ανεπηρέαστοι από τη μόδα

Τα άτομα που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία δεν ανέφεραν επιρροή από τη μόδα στην απόφασή τους για αισθητική επέμβαση. Η Φ. και η Χ., που έκαναν και οι δύο κοιλιοπλαστική, μας είπαν αντίστοιχα : «*Κοίτα, να σου πω την αλήθεια, πάλι τα φορούσα τα ρούχα, γιατί μη φανταστείς ότι είχα καμιά κοιλιά, δηλαδή έκανε μια δίπλα φυσιολογική...όπως κάνει, άντε λίγο παραπάνω, απλώς μ'ενοχλούσαν πιο πολύ οι ραγάδες. Είχα πολλές ραγάδες, γι'αυτό, δηλαδή δεν έπαιξε ρόλο τίποτα στα ρούχα. Όπως ντυνόμουν τότε ντύνομαι και τώρα, δεν είχα δηλαδή το πρόβλημα το πολύ για να μη μπορώ να τα βάζω*», «*Όχι. Όχι. Δεν είχα πρόβλημα εγώ με τα ρούχα. Ήμουν πάντα καλοφτιαγμένη, πολύ λεπτή...δεν είχα, όχι, όχι. Η γέννα, η γέννα έπαιξε ρόλο κι από κει και πέρα λόγω της γνωριμίας έκανα κάτι παραπάνω, αλλιώς όχι. Δεν είχα πρόβλημα (εννοεί με τα ρούχα), τίποτα*».

«*Συνδυάσατε την αισθητική επέμβαση με κάτι άλλο (διακοπές, ταξίδι, κανονική άδεια, κ.ά.;*)», ρωτήσαμε τους υποβληθέντες σε αισθητική επέμβαση (ερωτ. 24). Οι πιο πολλοί μας απάντησαν ότι προτίμησαν να κάνουν την επέμβαση κάνοντας χρήση είτε της κανονικής τους άδειας είτε αργιών είτε εορτών λόγω του ότι επιθυμούσαν να μη γίνει γνωστή η επέμβασή τους στον εργασιακό τους χώρο. Μέσα από τις απαντήσεις τους διαφαίνεται η μυστικοπάθεια που επικρατεί στο χώρο της αισθητικής χειρουργικής και η ιατροκοποίηση των σωμάτων, αφού τα άτομα αποκρύπτουν τις αισθητικές επεμβάσεις τους σα να πρόκειται για ασθένεια.

Η Ζ. που υποβλήθηκε και σε επανορθωτική ωτοπλαστική, μας είπε ότι απέκρυψε τις επεμβάσεις της : *«Την πρώτη φορά κανονική άδεια είχα πάρει. Και τη δεύτερη ε, το ίδιο. Το ίδιο. Δεν το έκανα γνωστό. Δηλαδή στη δουλειά μου δεν το έκανα γνωστό»*. Η Φ. και η Α. μας είπαν το ίδιο : *«Ναι, ναι, με κανονική άδεια»*, *«Ναι, πήρα άδεια»*. Κανονική άδεια πήρε και ο Ψ. : *«Ναι, με την κανονική μου άδεια. Την ξόδεψα σχεδόν όλη, γιατί...δε...δε μπορούσα να πηγαίνω με τον ελαστικό επίδεσμο τόσες ώρες στη δουλειά, 8-9 ώρες...ιδρώνα, κόλλαγε πάνω μου...και δεν ήθελα και να το μάθουνε»*. Κανονική άδεια λίγο πριν από τις καλοκαιρινές διακοπές της πήρε και η Ρ. : *«Ανέλαβα τη δουλειά μου, κανονικά. Και πήρα ίσα-ίσα και λιγότερη άδεια, απ'ό,τι προβλεπόταν, ας πούμε. Απλά απόλαυσα τις πρώτες μου διακοπές, τις πρώτες μου καλοκαιρινές διακοπές μετά απ'αυτό»*. Επίσης, και ο Υ., προκειμένου να απολαμβάνει τις καλοκαιρινές του διακοπές υποβάλλεται στο laser αποτρίχωσης λίγο πριν : *«Επειδή έχω μπει σ'αυτή τη θεραπεία τώρα, ε...κοιτάζω όσο γίνεται ειδικά το καλοκαίρι οι θεραπείες μου να είναι οι τελευταίες μου πριν φύγω διακοπές. Ώστε να είμαι καλυμμένος όλες τις διακοπές μου, 15 μέρες, ας πούμε»*.

Η Ο. συνδύασε την επέμβασή της με τις διακοπές των Χριστουγέννων : *«Ναι, ναι. Ήταν Χριστούγεννα και...κανόνισα, ξέρεις, επειδή ήτανε...έπεφταν κάποια τριήμερα μαζεμένα, ε, λέω τουλάχιστον να μπορέσω να καθίσω δύο-τρεις μέρες απ'τη δουλειά μου, μ'αυτή την έννοια, γιατί έπρεπε να καθίσω και λίγο»*. Χρήση κάποιων αργιών έκανε και ο Η. με την Κ. : *«Ήτανε ήδη, είχε μπει ο Φεβρουάριος, ήταν Καθαρά Δευτέρα συγκεκριμένα και μάλιστα απ'τη δουλειά έκατσα δύο μέρες, μαζί με την Καθαρά Δευτέρα τρεις»*, *«Κάτι...έτσι...κάτι αργίες ανάμεσα, το ρεπό μου, κι αυτά, έτσι...»*. Επίσης, χρήση των ρεπό της έκανε και η Λ. : *«Μια μέρα ρεπό, και μια μέρα που μου έδωσε η...(ανέφερε την εργοδότριά της) κι εντάζει. Δε χρειάστηκε δηλαδή να μείνω...αν θα ήτανε κάτι που θα κρατούσε πολύ χρόνο ανάρρωσης θα το επέλεγα να το κάνω καλοκαίρι με την άδειά μου»*. Η Ν. έκανε την επέμβασή της σε διάστημα που ήταν άνεργη : *«Συνέπεσε...να κάνω την επέμβαση την εποχή που με απολύσανε από τη δουλειά μου»*.

Τα υπόλοιπα άτομα δε συνδύασαν την αισθητική επέμβασή τους με κάτι άλλο. Έτσι, η Γ. μας είπε : *«Όχι, όχι, δε συνδύασα καμία επέμβαση με κάτι άλλο. Μένω στην Αθήνα και το ιατρείο του πλαστικού χειρουργού που επέλεξα βρίσκεται ακριβώς στην Αθήνα»*. Η Τ. όχι μόνο δεν απέκρυψε το lifting προσώπου στο οποίο υποβλήθηκε, αλλά το διαφήμιζε κιόλας : *«Όχι. Εγώ όπως ήμουν και μωλωπισμένη λίγο, ερχόμουν, κυκλοφορούσα, δούλευα, δεν είχα ταμπού τέτοια, κι όταν μου λέγανε “τι*

έπαθες”, έλεγα “*τσίτα φορμ*”». Επίσης, η Χ. και η Σ. δεν πήραν άδεια από τη δουλειά τους : «*Όχι. Όχι. Εγώ έκανα την επέμβαση και πήγα στη δουλειά μου την άλλη μέρα*», «*Τίποτα. Ήρθα κατευθείαν στη δουλειά μου μόλις βγήκα απ’το νοσοκομείο*». Το ίδιο και η Δ.: «*Όχι. Δούλευα*». Ούτε η Ε. διέκοψε τη δουλειά της : «*Όταν έκανα την επέμβαση...όχι, την είχα κάνει Παρασκευή, Δευτέρα πήγα στη δουλειά και...δεν υπήρχε πρόβλημα*». Ενώ η Β. είναι συνταξιούχος και δεν είχε πρόβλημα : «*Όχι, δε δούλευα. Τώρα δε δουλεύω πια. Παίρνω σύνταξη*».

Ρωτήσαμε τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις αν νιώθουν δυσαρέσκεια επειδή τα έξοδα των επεμβάσεων δεν καλύπτονται από τους ασφαλιστικούς φορείς και αν σκέφτηκαν ότι τα χρήματα που δαπάνησαν για την επέμβασή τους θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν διαφορετικά (ερωτ. 25-26). Οι υποβληθέντες, όπως θα δούμε, θεώρησαν τις αισθητικές τους επεμβάσεις ως αγαθό που κατάφεραν να αποκτήσουν με τα χρήματά τους, και σε αυτό εστιάζεται το κοινωνιολογικό ενδιαφέρον των απαντήσεών τους, αφού μέσα από αυτή τη λογική διαφαίνεται η εμπορευματοποίηση του σώματος.

α). Δώρο εκ μέρους των πλαστικών χειρουργών οι επεμβάσεις

Όπως θα δούμε και σε ερώτηση που αφορά τη σχέση πλαστικού χειρουργού-πελάτη, κάποια άτομα της έρευνάς μας είχαν καθιερώσει μια σχέση συνεργασίας με τους πλαστικούς χειρουργούς τους, εξασφαλίζοντάς τους πελατεία μέσω της δουλειάς τους και μέσω φίλων τους. Οι πλαστικοί χειρουργοί έκαναν τις αισθητικές επεμβάσεις σε αυτά τα άτομα δωρεάν. Ένα τέτοιο άτομο είναι ο Η.: «*Στην προκειμένη να πω την αλήθεια εγώ δεν πλήρωσα...γιατί λόγω του ότι είχα πάει πολλούς πελάτες, δεν έδωσα στο γιατρό χρήματα. Μου την έκανε έτσι δηλαδή*». Ο πλαστικός χειρουργός, επίσης, έκανε δώρο τις αισθητικές επεμβάσεις στη Χ. «*Να σας πω την αλήθεια; Εγώ γι’αυτές τις επεμβάσεις που έκανα, δε μου πήρε λεφτά. Δεν πλήρωσα. Δεν πλήρωσα. Μόνο το νοσοκομείο κάτι πολύ λίγα. Σαν προσωπική εργασία...δηλαδή σχεδόν τίποτα. Ήτανε δώρο. Γιατί σου λέω, επειδή υπήρχε η συνεργασία*». Μέσα από τα παραπάνω αποσπάσματα διαμορφώνεται μια εικόνα, η οποία αποτυπώνει συμπεριφορές που βασίζονται σε σχέσεις ανταλλαγής με σκοπό το όφελος, όπως διατυπώθηκε στη θεωρία της ανταλλαγής του George Homans και Peter Blau (Craib, 2000, σ. 130). Σύμφωνα με αυτήν, οι άνθρωποι υιοθετούν εκείνη τη συμπεριφορά που επιφέρει ανταμοιβές και καλύπτει τις ανάγκες τους.

β). Κάλυψη από ασφαλιστικό φορέα

Η Ν. μας είπε ότι ο ασφαλιστικός της φορέας κάλυψε όλα τα έξοδα της αισθητικής της επέμβασης : *«Ναι, γιατί ήτανε, ταυτόχρονα, εκτός από αισθητικής ήτανε και διάφραγμα. Όχι, όχι. Δεν πλήρωσα καθόλου»*. Η Σ., όπως είδαμε και σε προηγούμενη ερώτηση, είχε επιπλοκές με την αυξητική στήθους και υπεισήλθε ο ασφαλιστικός της φορέας όταν από υγιής που ήταν έγινε ασθενής λόγω αυτών των επιπλοκών : *«Με κάλυψε για την επιδιόρθωση, μετά, για το πρόβλημα που είχα, με την κάψα. Αλλά...η πρώτη φορά, όχι, κανονικά τα πλήρωσα»*.

γ). Νιώθουν δυσaráσκεια λόγω μη κάλυψης από τον ασφαλιστικό φορέα

Τα άτομα που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία μας είπαν είτε ότι σκέφτηκαν πως θα μπορούσαν να αξιοποιήσουν τα χρήματα διαφορετικά είτε ότι η αισθητική επέμβαση ήταν η καλύτερη αξιοποίηση των χρημάτων τους γι' αυτούς.

Η Ε. στενοχωρήθηκε που το ταμείο της δεν της κάλυψε τις αισθητικές επεμβάσεις και σκέφτηκε ότι θα μπορούσε να αξιοποιήσει διαφορετικά αυτά τα χρήματα. Επίσης, θεωρεί ότι οι αισθητικές επεμβάσεις πρέπει να γίνονται πριν κάνει κανείς οικογένεια, γιατί μετά οι οικονομικές δυνατότητες λιγοστεύουν : *«Ενιωσα (δυσaráσκεια), ναι. Εννοείται. Γιατί...τα χρήματα, όπως και να τ' έχεις, έστω και τα μισά...το 1/3 να κάλυπτε, ήταν πάρα πολύ σημαντικό, αλλά δυστυχώς δεν...καλύπτουν. Εννοείται (θα μπορούσα να αξιοποιήσω διαφορετικά τα χρήματα). Εννοείται ότι το σκέφτεσαι. Πάντα το σκέφτεσαι και ειδικά άμα κάνεις ένα παιδί...ε...το σκέφτεσαι περισσότερο. Έχω τη μητέρα μου, ας πούμε, που μου λέει “και να, θα μπορούσες ν' αφήσεις, ας πούμε, να κάνεις πρώτα τα παιδιά και να κάνεις μετά το στήθος”. Πιστεύω ότι αν έκανα πρώτα τα παιδιά ε...δε θά'κανα...εκτός αν είχα πολύ μεγάλη οικονομική άνεση. Αλλά βλέπω ότι όταν έχεις παιδιά κι όταν έχεις οικογένεια, αυξάνονται πολύ περισσότερο οι απαιτήσεις οι οικονομικές, οπότε πολύ πιο δύσκολα μπορείς να βάλεις στην άκρη κάποια χρήματα για να μπορείς να...»*.

Η Φ. θα ήθελε να την είχε καλύψει ο ασφαλιστικός της φορέας : *«Ε, εννοείται, ναι, ναι. Αλλά...δεν καλύπτουν οι ασφαλιστικές αισθητικές επεμβάσεις»*. Συνεχίζοντας, μας είπε για τα χρήματα που δαπάνησε : *«Μπορούσα να τα έχω στην άκρη, να πάω ένα ταξίδι κάπου που είναι...ναι, αλλά...εντάξει, ήθελα να το κάνω»*. Επίσης, η Φ. νιώθει ότι έχασε ένα χρηματικό ποσό, αφού η πρώτη της κοιλιοπλαστική ήταν αποτυχημένη: *«Τα μόνα λεφτά που κλαίω είναι αυτά που έδωσα στον πρώτο πλαστικό χειρουργό, για την αποτυχημένη κοιλιοπλαστική. Γιατί όταν πληρώνεις, και πολλά χρήματα αν σου*

παίρνει ένας γιατρός, λες χαλάλι αν έχει κάνει καλή δουλειά. Σ' αυτή την περίπτωση όμως και πλήρωσα και μου έκανε και ζημιά».

Η Ρ., παρόλο που αισθάνεται δυσαρέσκεια επειδή δεν την κάλυψε ο ασφαλιστικός της φορέας, θεωρεί ότι τα χρήματα αξιοποιήθηκαν με τον καλύτερο τρόπο : «Θα ήθελα να με κάλυπτε, λογικό είναι. Όχι, απλά ήταν μια απόφαση ότι ήθελα να τα χρησιμοποιήσω για τον εαυτό μου. Ναι, τα θεωρούσα δεδομένα, ότι κάποια στιγμή, ότι ήταν ήδη αξιοποιήσιμα έτσι, μ' αυτόν τον τρόπο». Η Β., παρόλο που δεν έχει οικονομική άνεση, είναι ευχαριστημένη που αξιοποίησε τα χρήματά της για lifting προσώπου : «Ναι, ναι, ε, βέβαια. 5000 € , ποιος δε θέλει. Ε, έχω την οικονομική, αλλά δε μπορώ να κάνω αυτά που πρέπει να κάνω όλα. Ε, βέβαια. Είχα να δώσω τις 5000 €, αλλά τώρα εγώ που θέλω να κάνω κι άλλα, δε, δε...μπορώ να δίνω δηλαδή, εντάξει. Πώς να σου πω...Χαλάλι, χαλάλι, χαλάλι. Μη συζητάς. Τέλεια. Τέλεια. Η καλύτερη αξιοποίηση. Τέλεια, τέλεια. Αστειεύεσαι;».

Ο Υ., παρόλο που δαπανά ένα μεγάλο χρηματικό ποσό για τις οικονομικές του δυνατότητες, νιώθει ότι κάνει κάτι σημαντικό για τον εαυτό του: «Ναι, θα ήθελα να μπορώ να με καλύπτει ο ασφαλιστικός μου τομέας να παίρνω τα χρήματα πίσω, κάποια χρήματα πίσω. Ναι, φαντάσου ότι το χρόνο μου βγαίνουν 2500 € από το laser. Πρέπει να δίνω 2500 €. Θα μπορούσα να κάνω κάτι άλλο, αλλά...είναι τόσο σημαντικό για μένα το να τις βγάλω απ' την πλάτη μου, που δεν το σκέφτομαι». Η Ζ. δε μετανιώνει για τα χρήματα που έδωσε, παρόλο που θα ήθελε να την καλύπτει ο ασφαλιστικός της φορέας : «Ναι, σίγουρα. Σίγουρα. (Ενιωσα δυσαρέσκεια). Όχι. Έκανα κάτι που μ' έκανε να νιώσω πολύ καλύτερα, ε...και δε τό'χω μετανιώσει καθόλου. Ούτε λεπτό».

Η Γ., παρόλο που έκανε τις επεμβάσεις της από το υστέρημά της, θεωρεί ότι τα χρήματα επενδύθηκαν με τον καλύτερο τρόπο. Επίσης, θεωρεί ότι ο ασφαλιστικός της φορέας έπρεπε να καλύψει τις αισθητικές της επεμβάσεις, αφού έθεσε και τον ψυχολογικό παράγοντα : «Ναι, αλοιίμονο, βεβαίως και μ' ενοχλεί, γιατί τα έξοδα των επεμβάσεων καλύφθηκαν από τις προσωπικές μου οικονομίες και δεν έχουμε όλοι λεφτά. Θα ήθελα, σε περιπτώσεις σαν τη δική μου, που επηρεάζεται, αυτό είναι το βασικότερο, όλος ο ψυχισμός μιας γυναίκας, να καλύπτονται οι επεμβάσεις από τα ασφαλιστικά ταμεία ή τουλάχιστον ένα μέρος...Να υπάρχει μία βοήθεια. Όχι, όχι, θεωρώ ότι αυτή ήταν η καλύτερη αξιοποίηση που θα μπορούσε να γίνει...ήτανε κάτι για τον εαυτό μου...σε καμία περίπτωση δε μπορώ να πω ότι τα λεφτά πήγαν εντελώς χαμένα». Αντίθετα, η Τ. που έκανε την επέμβασή της από το περίσσειμα των χρημάτων της, ήθελε και αυτή το ταμείο της να της κάλυπτε τα έξοδα «αφού είναι

και σε μεγάλο βαθμό ψυχολογικό. Έξω, στο εξωτερικό τα καλύπτουνε. Ενώ εδώ στην Ελλάδα...δεν τα καλύπτουνε εδώ, αλλά θα 'πρεπε. Αν δεν περίσσευε το χρήμα να το κάνω, δε θα το έκανα. Δεν το στέρησα από κάτι άλλο».

δ). Αδιαφορία για τη δαπάνη της αισθητικής επέμβασης

Η Κ. και η Π. θεωρούν λογικό να μην καλύπτονται οι αισθητικές επεμβάσεις από τους ασφαλιστικούς φορείς και μας είπαν αντίστοιχα : «Μα δεν ασχολήθηκα καν, δεν...το επεδίωξα, δεν ασχολήθηκα. Ούτε...δυσaráσκεια, ούτε τίποτα. Μα δεν ήταν και τόσο τρομερό. Δεν ήταν ιδιαίτερα πολλά τα χρήματα. Όχι, δεν...ασχολήθηκα μ'αυτό το θέμα», «Είναι υπερβολή. Θεωρώ. Ναι, τη δεδομένη στιγμή ήταν η καλύτερη αξιοποίηση για μένα». Επίσης, η Μ. δεν ένιωσε δυσaráσκεια : «Όχι. Όχι. Ήθελα να την κάνω και την έκανα». Ούτε και ο Ψ. «Όχι, δε με απασχόλησε. Εξάλλου δεν είχα την πρόθεση να το πω στη δουλειά μου. [...] Ε, εντάξει, ήταν κάτι που μπορούσα να το κάνω για μία φορά, δεν είναι κάτι που επαναλαμβάνεται. Είχα τη δυνατότητα να το κάνω, δεν τα στέρηθηκα από κάποιον αλλού, ούτε τα στέρησα από κανέναν άλλον».

Η Ο. αποδέχτηκε με ρεαλισμό τη μη κάλυψη της δαπάνης από τον ασφαλιστικό της φορέα : «Εντάξει, αν θα μπορούσε να...ναι. Αλλά...να μην έχουμε και απαιτήσεις, εδώ δεν καλύπτουν άλλα κι άλλα. Αν μπορούσαν να καλυφθούν από αλλού, σαφώς θα μπορούσαν νά'χαν αξιοποιηθεί διαφορετικά, αλλά...απ'τη στιγμή που δε γίνεται, ε...κι εγώ πιστεύω ότι...απ'το να πήγαινα κάποιον αλλού, νομίζω πήρα μεγαλύτερη ικανοποίηση απ'αυτό που έκανα». Η Λ. δεν ένιωσε δυσaráσκεια, αφού με τα χρήματα θεωρεί ότι βελτίωσε και την ψυχολογία της : «Ε...τα αξιοποίησα, θεωρώ, πολύ σωστά. Ναι. Γιατί ήταν κάτι που δε μ'έφτιαζε μόνο σωματικά, μ'έφτιαζε και ψυχολογικά». Η Α. εκφράστηκε με πλήρη αδιαφορία για τα χρήματα της αισθητικής της επέμβασης, τα οποία θεώρησε και λίγα για να εξαγοράσει την ομορφιά της : «Όχι. Εγώ ήθελα να το κάνω. Όχι. Και λίγα ήτανε. Ναι. Δηλαδή πραγματικά...είπα “μ'αυτό το ποσό, αλλάζει η ζωή σου”, ε...με τόσα λίγα, ας πούμε...».

Ρωτήσαμε τους υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις αν παρότρυναν άτομα του περιβάλλοντός τους να προβούν σε αισθητικές επεμβάσεις μετά την πραγματοποίηση της δικής τους επέμβασης (ερωτ. 28). Μέσα από τις απαντήσεις τους διαφαίνεται ένας μεγάλος επηρεασμός μεταξύ των ατόμων και μια προώθηση της αισθητικής χειρουργικής ώστε όλο και περισσότερα άτομα να προσέρχονται στα ιατρεία των πλαστικών χειρουργών. Εξάλλου, αυτός είναι και ο στόχος των πλαστικών χειρουργών, αφού, όπως φάνηκε και από τις συνεντεύξεις τους, επιδιώκουν οι

πελάτες τους να τους στέλνουν κι άλλα άτομα του περιβάλλοντός τους. Η προώθηση αυτή παίρνει τη μορφή εμπορευματοποίησης.

Μόνο 4 άτομα από τα 21 μας απάντησαν αρνητικά σε αυτή την ερώτηση. Χαρακτηριστική είναι η απάντηση της Γ. : *«Γενικά δεν προτείνω γιατρό γιατί ποτέ δεν ξέρεις τι συμβαίνει και δε μπορείς να πάρεις ευθύνη. Ειδικά σε επεμβάσεις που γίνονται αποκλειστικά για την ομορφιά...δε νομίζω ότι θα μπορούσα να το κάνω ποτέ»*. Τα ίδια μας είπε και η Α.: *«Όχι, δεν πρότεινα, γιατί πιστεύω ότι είναι πολύ προσωπικό αυτό...ε...αλλά αν μου ζητήσουνε τη γνώμη μου, εγώ τους λέω ότι “αν σ’ενοχλεί, αν σου δημιουργεί ψυχολογικό πρόβλημα, τίποτε άλλο, να πας να το κάνεις”»*. Ρητή ήταν και η Β.: *«Όχι, άμα...Όχι, όχι, όχι. Αφού...άλλοι είναι (εννοεί κατά των αισθητικών επεμβάσεων)...όχι, όχι, δε...οι φίλες μου, όχι, δε νομίζω»*. Το ίδιο και ο Ψ.: *«Όχι, όχι, γιατί δεν το είχα πει σε κανέναν»*.

Τα υπόλοιπα άτομα που αποτελούν και τη συντριπτική πλειοψηφία μπαίνουν στη διαδικασία να επηρεάσουν άτομα του περιβάλλοντός τους προκειμένου αυτά να προβούν σε αισθητικές επεμβάσεις, είτε με άμεσο τρόπο είτε με έμμεσο. Ο Η., ο οποίος, όπως είδαμε και σε προηγούμενη ερώτηση, συνεργαζόταν με πλαστικό χειρουργό : *«επειδή τον γνώριζα, και τού’χα πάει και κόσμο, λόγω της δουλειάς μου»*, παρόλο ότι είχε μια αποτυχημένη ρινοπλαστική, εξακολουθεί να προτείνει σε άτομα του περιβάλλοντός του να προβούν σε αισθητικές επεμβάσεις, όπως μας είπε : *«Και πριν, και πάντα θα προτείνω, όταν υπάρχει λόγος πραγματικός»*.

Συνεργασία με πλαστικούς χειρουργούς είχε και η Χ., η οποία πρότεινε αισθητικές επεμβάσεις και πριν αλλά και μετά την αποτυχημένη της κοιλιοπλαστική σε πολλά άτομα, συμπεριλαμβανομένης και της κόρης της. Χαρακτηριστικό είναι το απόσπασμά της : *«Εγώ και πελάτισσες που έρχονται, και κοπελίτσες, που έχουν κάποιο πρόβλημα, τις συστήνω να πάνε στο γιατρό και αφού πει ο γιατρός, αφού μπορεί να γίνει κάτι, να διορθώσεις ένα λάθος της φύσης ή τέλος-πάντων ό,τι είναι, γιατί να μην το κάνουν αυτό, δε βρίσκω το λόγο. [...] Μου αρέσει νά’χω ένα ωραίο σώμα, ένα ωραίο πρόσωπο. Ναι, μου αρέσει. Κι όχι μόνο εμένα, μου αρέσει να βλέπω και τους άλλους, γι’αυτό δε διστάζω να πω “ξέρεις, έχω κάνει εκείνο...κάντο”. Μετά από μένα ξέρετε πόσοι πελάτες έχουν πάει; Πάρα πολλοί. [...] Δεν είμαι κατά, είμαι υπέρ. Όταν μια κοπελίτσα...δεν είναι ωραίο να φτιάξει ένα στήθος, όταν είναι 20 χρονών και 18; Να φτιάξει το στήθος της; Εμένα η κόρη μου...της τό’χω φτιάξει. Είχε κόμπλεξ, γιατί; Ή όταν έχει εκείνα τα ψωμάκια, εδώ τα τεράστια, γιατί να μην τα φτιάξει με μια λιποαναρρόφηση. Εγώ είμαι υπέρ όλων αυτών. Δεν είμαι κατά, παρόλη τη ζημιά που*

έπαθα, είμαι υπέρ». Αλλά και η Δ., λόγω της εργασίας της σε ιδιωτικό θεραπευτήριο, προτείνει αισθητικές επεμβάσεις σε άτομα του περιβάλλοντός της : «Ναι, και πριν, και μετά όμως. Είναι κι ο χώρος εργασίας τώρα...».

Η Φ., η οποία επίσης είχε μια αποτυχημένη κοιλιοπλαστική, παρότρυνε δικά της άτομα να επισκεφτούν τον πλαστικό χειρουργό, συμπεριφερόμενη ως «ειδικός», αφού «έβλεπε» τα προβλήματά τους : «Χμ, χμ, ναι, ναι. Βέβαια. Στις φίλες μου. Στις φίλες μου που είχαν το αντίστοιχο πρόβλημα, είτε χαλαρωμένο και μικρό στήθος είτε κοιλιά είτε άλλες πού'χανε, ξέρεις, χοντρά πόδια για λιποαναρρόφηση και αυτά, είτε άλλη που είχε τη μύτη, ναι, εντάξει, το πρότεινα». Η Π., επίσης, πήγε στον πλαστικό της χειρουργό όλη της την οικογένεια και όλες της τις φίλες : «Βέβαια (πρότεινα). Σε πάρα πολλά. Και πήγα πάρα πολλά άτομα. Καταρχάς, μετά από μένα, όλη μου η οικογένεια έκανε...έκανε πλαστική. Και ο αδερφός μου...μάλλον όχι. Ο αδερφός μου το είχε κάνει πριν από μένα. Τη μύτη του. Η μαμά μου έκανε face lift, η νύφη μου έκανε στήθος και λιποαναρρόφηση...μετά τη δικιά μου. Βλέποντας και τη δικιά μου, ε...το κάνανε. Πολλές φίλες μου, έχουν κάνει...πολλές, δηλαδή τώρα...δε μπορώ να σου απαριθμήσω, αλλά...πολλές φίλες μου έχουν κάνει...και...εντάξει...Ήμουνα το πρότυπο. Αφού είδαν τα καλά αποτελέσματα εμπιστεύτηκαν και το δικό μου γιατρό και...προχωρήσανε». Αλλά και η Ν. πρότεινε τον πλαστικό χειρουργό της σε φίλες της : «Έχουνε κάνει κάποιες φίλες μου, έχουν εμπιστευτεί το γιατρό μου για άλλες επεμβάσεις. Συνέπεσε, αμέσως μετά τη δικιά μου επέμβαση μία συμφοιτήτριά μου να με πάρει τηλέφωνο γιατί κάποια στιγμή είχαμε συζητήσει ότι ήθελε να κάνει αυξητική στήθους και λιποαναρρόφηση και ήρθε και την έκανε, και δυο άλλες φίλες μου που έχουν κάνει αυξητική στήθους».

Η Θ. όχι μόνο πρότεινε αισθητικές επεμβάσεις μετά τη δική της : «ναι, ναι. Όπως η ξαδέρφη μου, η πρώτη μου ξαδέρφη, πήγε ένα χρόνο αφού έκανα εγώ την επέμβαση στον ίδιο πλαστικό και έκανε την ίδια επέμβαση» αλλά διαφημίζει και την αισθητική χειρουργική ως κάτι απλό : «όπως και πολλές φίλες μου, τους τό'πα, “κάντε άφοβα, είναι τέλειο”». Η Τ., η οποία υποβλήθηκε σε lifting προσώπου και χρησιμοποιήθηκε, όπως είδαμε και σε προηγούμενη απάντησή της, από τον πλαστικό χειρουργό της ως ζωντανό πρότυπο, εκτός των άλλων ατόμων επηρέασε και την κόρη της, η οποία ήταν κατά των αισθητικών επεμβάσεων : «Βέβαια. Ναι, ναι. Στην κόρη μου το έλεγα, ήτανε κατά, αλλά όταν είδε ότι τό'χε ανάγκη, τό'κανε και μόνη της και με ξάφνιασε κιόλας. Και κάνει κι εκείνη τώρα μπουτοξάκια που ήτανε τελείως κατά. Κατά. Ήταν τελείως κατά των επεμβάσεων και μας κορόιδευε, στα 40 της, επειδή ήταν πάντοτε πολύ λεπτή

και...είχε μικρό στήθος αποφάσισε να κάνει...να βάλει...ενθέματα και...είμαι πολύ υπέρ, νομίζω ότι οι άνθρωποι πρέπει να προσέχουν τον εαυτό τους».

Η Ρ. μας είπε : «το προτείνω ανεπιφύλακτα» και η Ε. σύστησε τον πλαστικό χειρουργό της στις φίλες της : «Έστελνα εκεί και τις φίλες μου. [...] Απευθύνθηκαν...δύο φίλες μου, δηλαδή, για προσθετική στήθους στον ίδιο πλαστικό, πήγε πολύ καλά, είναι πολύ ευχαριστημένες». Ενώ η Ζ. πρότεινε την ίδια επέμβαση κυρίως στο οικογενειακό της περιβάλλον: «Ε...όχι σε φίλες μου...Α! Και σε μια φίλη μου, ναι, σωστά. Μία στη δουλειά, αλλά κυρίως στ'αδέρφια μου, γιατί...το πρόβλημα εμείς το έχουμε οικογενειακό. 4 αδέρφια εκ των οποίων μόνο ο ένας αδερφός μου έχει φυσιολογικά αυτιά. Εγώ, η αδερφή μου, κι ο αδερφός μου...έχουμε πεταχτά αυτιά». Με έμμεσο τρόπο προτείνει αισθητικές επεμβάσεις η Ο.: «Σε συζητήσεις όταν τυχαίνει και το συζητώ δεν προτείνω “να κάνετε οπωσδήποτε”, απλά λέω ότι για μένα ήταν μια εμπειρία θετική, ότι...γενικά...κι απ'το αποτέλεσμα που βλέπουνε, βλέπω ότι...τους ε...τους ενδιαφέρει ή τους επηρεάζει, αλλά από κει και πέρα δε μπαίνω στη διαδικασία να τους πω “κάντε” ή “μην κάνετε”».

Ο Υ. έπεισε ένα φίλο του να εφαρμόσει την ίδια μέθοδο: «Ε...σ'ένα φίλο μου, ναι. Που είχε πρόβλημα κι αυτός και...το συζητήσαμε και του είπα ότι είναι πολύ καλή μέθοδος, κι είναι σχεδόν...δε πονάει ιδιαίτερα». Επίσης και η Κ. όχι μόνο επηρέασε μία φίλη της αλλά τη συνόδεψε κιόλας στον ίδιο πλαστικό χειρουργό : «Ναι, ήτανε άλλη μία συγγάτοικος, η οποία είχε κι αυτή τέτοια άσπρα εδώ επάνω στα βλέφαρα, ε και...ξαναπήγαμε κι όλες μαζί δηλαδή και...για κείνηνε. Και τό'κανε και κείνη. Εκείνη είδε εμένα, δεν ήξερε την άλλη κοπέλα. Ναι, και...ήδη το σκεφτόταν, το σκεφτόταν, από καιρό, κάναμε συζήτηση, ε, και της είπα “γιατί δεν πας, πάμε μια, να δούμε μήπως”, κι έτσι πήγαμε κι έκανε κι εκείνη βλεφαροπλαστική».

Συμπεράσματα

Οι περισσότεροι υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις της έρευνάς μας κατέφυγαν σε εναλλακτικούς τρόπους βελτίωσης της εξωτερικής τους εμφάνισης πριν φτάσουν στο ιατρείο του πλαστικού χειρουργού. Διατύπωσαν, όμως, την άποψη ότι η αισθητική επέμβαση ήταν η μοναδική τους επιλογή : «Χρειαζότανε να πέσει και το νυστέρι», «ο πλαστικός ήταν η μόνη μου λύση», «το πρόβλημα θα φτιαχτεί μόνο με λιποαναρρόφηση». Σημαντικό είναι ότι μερικά από τα άτομα είχαν ήδη παθολογικοποιήσει το σώμα τους πριν επισκεφτούν τον πλαστικό χειρουργό, προσλαμβάνοντας το πρόβλημά τους ως ασθένεια ή δυσμορφία, με τις γυναίκες να

είναι πιο ευάλωτες στην **ιατρικοποίηση του σώματός τους** : «*Εντάξει, είναι ασθένεια*», «*υπήρχε μια δυσμορφία στο σώμα μου*». Όλα τα άτομα της έρευνάς μας γνώρισαν τον πλαστικό χειρουργό τους μέσω τρίτων ατόμων. Απέρριψαν τους πολυδιαφημιζόμενους πλαστικούς χειρουργούς και επέλεξαν αυτούς που είχαν φήμη, δηλαδή αυτούς που είχαν αποκτήσει καλό όνομα μεταξύ μιας ομάδας ατόμων που τους συνέδεε φιλία ή συγγένεια. Καταγράφηκαν συναισθήματα θαυμασμού, γοητείας και τύχης για τους πλαστικούς χειρουργούς, ιδιαίτερα από τις γυναίκες που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις : «*Είναι μαγικός άνθρωπος*», «*κάνει θαύματα*», «*τον ξεχωρίζω απ'τους άλλους*», «*ήμουν πολύ τυχερή*». Επίσης, οι γυναίκες, επιθυμώντας να δοκιμάσουν καινούριες μεθόδους αισθητικής χειρουργικής, προσέδωσαν εξαιρετικές ικανότητες στους πλαστικούς χειρουργούς που μόλις είχαν επιστρέψει από χώρα του εξωτερικού : «*Μόλις είχε έρθει απ'τη Βραζιλία απ'τον Pitanguy*», «*έχει έρθει ένας καινούριος απ'την Αγγλία*», «*πήγα εγώ στο Παρίσι και με σύστησαν στον...ο οποίος είναι καταπληκτικός*».

Ελάχιστοι πλαστικοί χειρουργοί παρουσίασαν την τεχνική που θα ακολουθούσαν και τις εν δυνάμει επιπλοκές της αισθητικής επέμβασης στα υποψήφια άτομα για αισθητική επέμβαση. Όπως μας ανέφεραν οι πελάτες, οι περισσότεροι πλαστικοί χειρουργοί είτε τους παρουσίασαν την αισθητική επέμβαση ως μια απλή διαδικασία, κάτι που καταδεικνύει την **ιατρικοποίηση της ομορφιάς** : «*Σαν ταξίδι προς την ομορφιά μου το παρουσίασε*», «*ότι δε θα είναι τίποτα*», «*ότι γι'αυτούς είναι ρουτίνα*», «*μου το παρουσίασε σαν κάτι πολύ απλό*», είτε δεν τους την παρουσίασαν καθόλου, αποκρύπτοντας επί σκοπώ πιθανές επιπλοκές, γεγονός που δείχνει την **εμπορευματοποίηση του σώματος** : «*Τίποτα, ήτανε με το μπλοκάκι και μού'πε "πες μου, ποια ημερομηνία"*», «*δε μου το παρουσίασε καθόλου*», «*δε συζητήσαμε*».

Οι περισσότεροι υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις μας ανέφεραν ότι ενημερώνονται από τα ΜΜΕ για την αισθητική χειρουργική αλλά δεν επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό, γιατί πιστεύουν ότι ωραιοποιούν τις καταστάσεις και παραπληροφορούν. Η μεγαλύτερη επιρροή των ατόμων προέρχεται από «ζωντανά» πρότυπα, κάτι που ενισχύει την αποτελεσματικότητα της μεθόδου που χρησιμοποιούν τελευταία οι πλαστικοί χειρουργοί, παρουσιάζοντας ως «ζωντανά» πρότυπα εικόνες άλλων χειρουργημένων ατόμων από αυτούς : «*Περισσότερο επηρεάστηκα από ανθρώπους άλλους*», «*να το δω και το αποτέλεσμα τότε πείθομαι πιο πολύ*». Επίσης, για μια μειοψηφία ατόμων, ιδιαίτερα γυναικών, η ενημέρωση είναι μονόδρομος και είναι μόνο αυτή από τον πλαστικό χειρουργό τους : «*θα πάω κατευθείαν τηλέφωνο*

να τον ρωτήσω». Η μόδα έπαιξε πολύ σημαντικό ρόλο στην απόφαση των ατόμων να τροποποιήσουν κάποια σωματικά τους χαρακτηριστικά. Τα περισσότερα άτομα ήθελαν να φορούν μικρά νούμερα ρούχων, τα οποία κατασκευάζονται από οίκους μόδας για πολύ αδύνατα σώματα, με αποτέλεσμα τα υποκείμενα της έρευνάς μας να τροποποιήσουν το σώμα τους προκειμένου αυτό να χωράει σε αυτά τα ρούχα : «μ'αρέσουνε τα μικροσκοπικά ρούχα», «ήθελα να φορέσω κάποια ρούχα», «δε μπορούσα να εκφραστώ στο ντύσιμό μου». Αποδεικνύεται, έτσι, ότι η μόδα, ως κεντρικό στοιχείο της καταναλωτικής κοινωνίας, αποτελεί μία ακόμη τεχνική για τη μεταμόρφωση του σώματος σε **εμπόρευμα** μέσω της αισθητικής χειρουργικής.

Το οικονομικό κόστος των αισθητικών επεμβάσεων καλύφθηκε εξολοκλήρου από τα άτομα, είτε από περίσσειμα είτε από υστέρημα οικονομιών. Από όποια πηγή και αν προέρχονταν τα χρήματα, οι περισσότεροι νιώθουν δυσαρέσκεια που δεν τους κάλυψε ο ασφαλιστικός τους φορέας, αλλά παρ'όλ'αυτά θεωρούν ότι ήταν η καλύτερη αξιοποίηση, αφού αγόρασαν το αγαθό που επιθυμούσαν : «χαλάλι, χαλάλι, χαλάλι τα χρήματα», «τα αξιοποίησα πολύ σωστά», «η καλύτερη αξιοποίηση». Τα άτομα, δηλαδή θεώρησαν την αισθητική χειρουργική ως ένα υπέρτατο αγαθό που κατάφεραν να αποκτήσουν με τα χρήματά τους : «μ'αυτό το ποσό αλλάζει η ζωή σου». Η αντίληψη που είχαν πολλά άτομα για την αισθητική επέμβαση που έκαναν καταδεικνύει την **εμπορευματοποίηση του σώματος**, αφού θεώρησαν ότι μπορούν ν'αγοράσουν το τέλειο σώμα με τον ίδιο τρόπο που μπορούν να αγοράσουν οτιδήποτε άλλο : «Πώς πας να πάρεις ένα ζευγάρι καινούρια παπούτσια. Εγώ πήγα για μια ρινοπλαστική». Για ορισμένα άτομα, επίσης, οι αισθητικές επεμβάσεις υπήρξαν «προϊόν ανταλλαγής», αφού τους προσφέρθηκαν από τους πλαστικούς χειρουργούς τους ως ανταμοιβή για τους πελάτες που τους είχαν στείλει.

Τα περισσότερα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις πρόβαλλαν αυτό που κατέκτησαν με την αισθητική χειρουργική στο περιβάλλον τους. Αυτό δείχνει τον τρόπο με τον οποίο τείνει η αισθητική χειρουργική να καθιερωθεί ως **ιατρική μόδα**, αφού οι περισσότεροι υποβληθέντες σε αισθητική επέμβαση προώθησαν, πρότειναν ή επηρέασαν ένα ή περισσότερα άτομα είτε να προβούν στην ίδια αισθητική επέμβαση με αυτούς είτε σε άλλες. Κάποιοι μάλιστα, μετέτρεψαν ενσυνείδητα το σώμα τους σε **εμπόρευμα** λειτουργώντας ταυτόχρονα ως «κινούμενα» πρότυπα μεταξύ των άλλων ατόμων και ως «ταχυδρόμοι» που μετέφεραν τη φήμη του πλαστικού χειρουργού τους. Αξιοσημείωτο είναι, επίσης, ότι και τα άτομα που είχαν αποτυχημένες αισθητικές επεμβάσεις εξακολούθησαν όχι

μόνο να είναι υπέρ της αισθητικής χειρουργικής αλλά και να την προωθούν, θεωρώντας τη δική τους αποτυχία ως μια στατιστική εξαίρεση στον κανόνα.

2.4 ΠΕΙΘΗΝΙΟ ΚΑΙ ΚΑΝΟΝΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ

Όπως είδαμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, ο σκοπός της πειθαρχικής τεχνολογίας είναι να σφυρηλατήσει ένα υπάκουο σώμα, το οποίο γίνεται αντικείμενο, χρησιμοποιείται, μετατρέπεται και βελτιώνεται. Ο Foucault χρησιμοποίησε τον όρο «βιο-εξουσία», προκειμένου να περιγράψει τον έλεγχο της ζωής μέσω τεχνολογιών επιτήρησης, εξειδικευμένων γνώσεων και ρυθμιστικών μέτρων. Τα κύρια χαρακτηριστικά της είναι τα πρότυπα τρόπων ζωής, ο μηχανισμός εσωτερίκευσης κοινωνικών ενοχών και η ρύθμιση του σώματος των ατόμων, με την ιατρική νόρμα να καθορίζει το υγιές άτομο και με βάση αυτή να κατασκευάζονται τόσο τα φυσιολογικά όσο και τα παρεκκλίνοντα σώματα. Σε αυτόν τον ερευνητικό άξονα περιλαμβάνονται ερωτήσεις που έχουν ως σκοπό να δείξουν τους τρόπους με τους οποίους το σώμα των ατόμων μετατρέπεται σε πειθήνιο και κανονικοποιημένο μέσω της αισθητικής χειρουργικής (ερωτ. 29-41, βλ. παράρτημα).

Ρωτήσαμε τα άτομα της έρευνάς μας ποια σκέψη κυριαρχούσε στο μυαλό τους κατά τη διάρκεια της προ-εγχειρητικής περιόδου, αν σκέφτονταν περισσότερο το πώς θα είναι ο εαυτός τους μετά την πραγματοποίηση της επέμβασης ή τους κινδύνους και τις παρενέργειες. Επίσης, αν παραμέρισαν κάτι άλλο στη ζωή τους προκειμένου να υποβληθούν στην αισθητική επέμβαση (ερωτ. 30, 39).

α). Πρωτεύουσα σκέψη ο ιδεατός εαυτός

Η πλειοψηφία των ατόμων μας απάντησε ότι κατά την προ-εγχειρητική περίοδο η κυρίαρχη σκέψη τους ήταν η εικόνα τους μετά την αισθητική επέμβαση. Η Ο. και η Σ. μας είπαν χαρακτηριστικά : *«Η εικόνα. Τις παρενέργειες δεν τις σκέφτηκα, ούτε για μια στιγμή»*, *«Η εικόνα του εαυτού μου»*. Η Γ., επίσης, απέφευγε να σκεφτεί τους κινδύνους και τις παρενέργειες των αισθητικών επεμβάσεων : *«Κυρίως η εικόνα του εαυτού μου όπως θα ήταν μετά την επέμβαση κυριαρχούσε στο μυαλό μου. Είχα ανάγκη να το σκέφτομαι αυτό για να παίρνω θάρρος. Αν δε σκεφτόμουν έτσι ίσως και να μην το έκανα ποτέ. Παρόλο που ήξερα για τους κινδύνους δεν ήθελα να το σκέφτομαι τόσο πολύ...δεν ήθελα να πισωγυρίσω στην απόφασή μου...είχα κάνει ήδη τόσο κόπο για να πάρω την απόφαση...δεν ένιωθα ότι υπήρχαν πια άλλα περιθώρια...έπρεπε να γίνει»*. Ρητές στις απαντήσεις τους ήταν η Ν., Θ., η Α. και η Μ., οι οποίες δε μπόηκαν καν στη

διαδικασία να σκεφτούν τυχόν παρενέργειες : «Όχι. Ήτανε το πώς θα είμαι μετά», «Πώς θα ήμουν μετά», «Το μετά. Περίμενα...το αποτέλεσμα», «Η εικόνα του εαυτού μου όπως θα είναι μετά».

Επίσης, κάποια άτομα δε σκέφτηκαν καθόλου τις παρενέργειες λόγω εμπιστοσύνης στις ικανότητες του πλαστικού χειρουργού, παραδίδοντας χωρίς αναστολές το σώμα τους στον πλαστικό χειρουργό. Έτσι, την Π. την ενδιέφερε μόνο «η εικόνα του εαυτού μου όπως θα είναι μετά. Είχα κι εμπιστοσύνη και δεν...επειδή είχα εμπιστοσύνη στο γιατρό δεν...δεν...πώς το λένε...δε σκεφτόμουνα τίποτα κακό». Ακριβώς τα ίδια μας είπε και η Ρ.: «Η εικόνα του εαυτού μου βέβαια. Δε σκεφτόμουν παρενέργειες. Ναι, ναι, δε σκεφτόμουν παρενέργειες. Είχα εμπιστοσύνη ήδη στο γιατρό πού'χα διαλέξει». Σίγουρη για το αποτέλεσμα ήταν και η Φ.: «Όχι. Τίποτα. Επειδή είχα εμπιστοσύνη στο γιατρό ήξερα ότι θα βγει εντάξει το αποτέλεσμα, αυτό δηλαδή δε με φόβισε καθόλου. Ναι. Καθόλου. Ναι». Αδιάφορη για τις παρενέργειες ήταν και η Λ., η οποία θεώρησε ακόμα και τη νάρκωση ως μια διαδικασία φυσιολογικού ύπνου: «Δε μ'ένοιαζε τίποτα. Δε...δηλαδή όταν πήρα και το okay κι αυτά, δεν...μ'ένοιαζε. Εντάξει, λίγο η νάρκωση...αλλά εγώ τη νάρκωση την έχω ότι...εντάξει. Θα πέσω να κοιμηθώ και δυο ώρες, ας πούμε, και θα ξυπνήσω. Αλλά...σου λέω. Ήμουνα μετά τόσο αποφασισμένη...είχα εμπιστοσύνη στο γιατρό, οπότε...δεν ήταν κάτι δηλαδή να με φοβίσει».

Η Τ. είχε στο μυαλό της τόσο πολύ την εικόνα του εαυτού της όπως θα ήταν μετά που δεν την εμπόδισαν ούτε οι κακές καιρικές συνθήκες προκειμένου να μην αναβληθεί το lifting προσώπου της : «Την ημέρα που ήτανε να πάω εγώ έπιασε εδώ ένα τρομερό χιόνι και έφυγα και 3 ώρες νωρίτερα ακόμα μη τυχόν αποκλειστώ και δεν το κάνω. Τόσο πολύ». Η Β. επιθυμούσε και αυτή τόσο πολύ το lifting προσώπου που μπήκε στο χειρουργείο χωρίς δεύτερη σκέψη. Μετά την αποθεραπεία της αντιλήφθηκε ότι αυτό που έκανε δεν ήταν και τόσο απλό : «Όχι οι κίνδυνοι, δεν το κατάλαβα, δεν το κατάλαβα, μπήκα και μετά...και μετά τρώμαξα που τό'κανα. Μετά τρώμαξα, σε 20 μέρες. Σε 20 μέρες τρελάθηκα, λέω “είναι δυνατόν να τό'κανα εγώ αυτό;”. Μπήκα τέλεια, και τώρα τρομάζω το ότι τό'κανα. Τώρα λέω, “Χριστέ μου, τι έκανα”; Ανάποδα το πήγα εγώ».

Επίσης, ο Ψ. δεν έκανε αρνητικές σκέψεις γιατί σε αντίθετη περίπτωση δε θα το έκανε : «Η εικόνα του εαυτού μου όπως θα ήμουν μετά. Ήθελα να σκέφτομαι θετικά. Δεν ήθελα να σκέφτομαι δυσάρεστα γιατί φοβόμουν ότι αν αφήσω τον εαυτό μου να σκεφτεί δυσάρεστα μπορεί και να μην το έκανα».

β). Πρωτεύουσα σκέψη οι κίνδυνοι και οι παρενέργειες

Για την Ε. ήταν η πρώτη φορά που θα έμπαινε στο χειρουργείο και σκεφτόταν μόνο τους κινδύνους και κυρίως αυτούς που μπορεί να προξενήσει η αναισθησία : *«Ε...πιο πολύ...ναι. Πιο πολύ οι κίνδυνοι, όχι το πώς θα είναι η εικόνα μου...δεν το σκέφτηκα. Πιο πολύ οι κίνδυνοι, γενικώς. Και...όσον αφορά την αναισθησία και κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης, εγώ όπως που σου 'χα πει δεν είχα ξανακάνει χειρουργείο, για οποιοδήποτε λόγο, κι έτσι δε γνώριζα τι είναι η αναισθησία και όλ'αυτά, και...δεύτερον για τις παρενέργειες που μπορεί να είχε η χειρουργική επέμβαση και στα δύο κομμάτια δηλαδή»*. Επίσης, και ο Η. είχε ενδοιασμούς για τη νάρκωση : *«Ε...να σου πω δεν το σκέφτηκα καθόλου. Έγινε πάρα πολύ όπως σου είπα σχετικά γρήγορα, ήτανε τελείως έτσι, μια αναλαμπή. Βέβαια αυτό που μ'ενδιέφερε, αυτό που με ανησυχούσε και με ανησυχεί ήτανε η νάρκωση εμένα. Όχι η επέμβαση, τις επεμβάσεις δεν τις φοβάμαι γενικά, φοβάμαι τη νάρκωση γιατί με πειράζει η νάρκωση γενικότερα»*.

Ο Υ., παρόλο που δεν υποβάλλεται σε χειρουργική επέμβαση και έχει υποβληθεί πολλές φορές σε laser αποτρίχωσης, φοβάται ότι κάποια φορά μπορεί να του δημιουργήσει κάποια παρενέργεια : *«Ακόμα και τώρα, που έχω ρωτήσει πάρα πολλούς γιατρούς για το συγκεκριμένο θέμα και όλοι μου λένε ότι δε δημιουργεί πρόβλημα το laser, ακόμα και τώρα υπάρχει στο πίσω μέρος του μυαλού μου μια υπόνοια ότι μπορεί κάτι να μου δημιουργήσει. Το σκέφτομαι πάντα. Και θα το σκέφτομαι πάντα...»*.

Η Ζ., διαφοροποιήθηκε από τους παραπάνω και ήταν επηρεασμένη και από τα δύο, τόσο από την εικόνα του εαυτού της όπως θα είναι μετά όσο και από τους κινδύνους και τις παρενέργειες. Μας είπε : *«Και τα δύο. Και τα δύο. Τα είχα στο μυαλό μου...κι εντάξει μεν φοβόμουνα λίγο γιατί δεν είχα ξανακάνει...δεν έχω ξανακάνει ποτέ χειρουργείο, ήταν η πρώτη φορά που μπήκα σε χειρουργείο»*.

Τα περισσότερα άτομα μας απάντησαν, επίσης, ότι δεν παραμέρισαν κάτι άλλο από τη ζωή τους προκειμένου να κάνουν τις αισθητικές επεμβάσεις, θεωρώντας, όπως είδαμε και σε προηγούμενες ερωτήσεις, ότι αξιοποίησαν και τα χρήματά τους σωστά, αλλά και το χρόνο τους. Η Ν. αντίθετα νιώθει ότι είχε παραμερίσει την αισθητική επέμβαση που ήθελε να κάνει : *«Όχι. Συνέπεσε σε ιδανική περίοδο. Μάλλον τη ρινοπλαστική την είχα αναβάλλει τρεις φορές λόγω φόρτου εργασίας»*. Η Ρ. αντιμετώπισε την αισθητική επέμβαση ως μέρος της καθημερινότητάς της : *«Όχι, τίποτα. Προσπάθησα να μην παραμερίσω για να μη μου κοστίσει σε άλλους τομείς της ζωής μου, ας πούμε, να το θεωρήσω ότι αυτό θα είναι το...πώς το λένε ρε παιδί μου,*

ότι αυτό θα ήτανε ξέρεις, μέρος της ζωής μου και όχι ότι θα κυριαρχούσε αυτή τη συγκεκριμένη περίοδο». Παρόμοια μας απάντησε και η Ζ.: «Όχι. Δεν ήτανε κάτι...έτσι, να πω ότι ανέβαλλα κάτι για να κάνω την πλαστική την επέμβαση, όχι».

Λίγα ήταν τα άτομα που μας είπαν ότι ανέβαλλαν κάτι άλλο στη ζωή τους για να κάνουν τις αισθητικές επεμβάσεις τους, όπως η Γ. : «Ναι, βεβαίως, καλοκαιρινές διακοπές, και για πολλά χρόνια μάλιστα, γιατί όπως είπα και πριν όλες οι προσωπικές μου αποταμιεύσεις πήγαν σε αυτές τις επεμβάσεις». Η Λ., επίσης, μας είπε ότι παραμέρισε άλλες ανάγκες που θα μπορούσαν να ικανοποιηθούν οικονομικά προκειμένου να υποβληθεί στην επέμβασή της : «Εντάξει, το οικονομικό, ας πούμε, και το ότι θα μπορούσα είτε να τα φυλάξω είτε να τα διαθέσω κάπου αλλού». Το ίδιο νιώθει και ο Υ.: «Και από οικονομικής, που είναι ένα σοβαρό ποσό να δίνεις κάθε μήνα, κάθε ενάμιση μήνα κάποια χρήματα, ναι, εννοείται ότι θα...θα κόψεις κάτι για να κάνεις αυτό που σου αρέσει καλύτερα». Παροδικές θυσίες νιώθουν ότι έκαναν η Θ. και ο Η., που μας είπαν αντίστοιχα : «Εντάξει, σίγουρα δε μπορείς να είσαι με κοινωνική ζωή, δηλαδή...εντάξει, τον πρώτο καιρό αισθάνεσαι λίγο άβολα...ούτε...ε...όχι, δεν αισθάνομαι ότι παραμέρισα κάτι, εντάξει, 15 μέρες που δε μπορούσα τόσο να βγαίνω, να...αυτό», «Ε...για λίγο κι εγώ το γυμναστήριό μου, το οποίο ήτανε, είναι σημαντικό για μένα. Από κει και πέρα όχι ότι έκανα κάποια άλλη θυσία, ας πούμε. Δε το βλέπω σα θυσία».

Η ερώτηση 29 αφορά τη σχέση των πελατών με τον πλαστικό χειρουργό τους. Εδώ θα εξεταστεί το είδος της σχέσης που αναπτύχθηκε μεταξύ πλαστικού χειρουργού-πελάτη, αν οι πελάτες πήγαν αποφασισμένοι ή αν χρειάστηκε ο πλαστικός χειρουργός να τους πείσει και αν τους ενόχλησε κάτι στη συμπεριφορά του πλαστικού χειρουργού. Κάποια άτομα, μάλιστα, ήρθαν σε επαφή με περισσότερους από έναν πλαστικούς χειρουργούς είτε λόγω πολλαπλών ή αποτυχημένων επεμβάσεων είτε λόγω επισκέψεων σε διαφορετικούς πλαστικούς χειρουργούς μέχρι την τελική επιλογή τους. Όπως θα δούμε μέσα από τις αφηγήσεις των ατόμων της έρευνάς μας, οι σχέσεις που αναπτύχθηκαν ήταν από φιλικές έως τυπικές και από σχέσεις πάθους μέχρι εχθρικές. Ανεξάρτητα από τις σχέσεις που αναπτύχθηκαν, τα άτομα ήταν ιδιαίτερα φορτισμένα συναισθηματικά όταν μας διηγούνταν την εμπειρία τους και ιδιαίτερα αυτά που είχαν αποτυχημένες αισθητικές επεμβάσεις, τις οποίες απέδωσαν σε κακούς χειρισμούς από μέρους των πλαστικών χειρουργών.

α). Άσχημη σχέση με τον πρώτο πλαστικό χειρουργό / φιλική με τον δεύτερο

Η Φ., η οποία επισκέφτηκε 4 πλαστικούς χειρουργούς τους οποίους απέρριψε, αποφάσισε να κάνει στον πέμπτο πλαστικό χειρουργό την κοιλιοπλαστική της, η οποία εξελίχτηκε σε αποτυχία και μας διηγήθηκε την ταλαιπωρία της και την άσχημη συμπεριφορά του πλαστικού χειρουργού απέναντί της. «[...] Δεν έμεινα ευχαριστημένη από αυτόν, και δεν ήταν ότι δεν έμεινα ευχαριστημένη. Όταν πήγα, δηλαδή, μετά από μερικούς μήνες, για να δει και την κοιλιά, ότι το αποτέλεσμα δεν ήτανε καλό, ε...με έβρισε κι από πάνω. Ήτανε δηλαδή πολύ αγενής και πολύ... [...] Την είχε την τομή πολύ ψηλά, δηλαδή φαινότανε με παντελόνι...με κανονικό παντελόνι, φαινότανε και με μαγιό μπικίνι, κανονικό, στην παραλία φαινότανε, αυτό και συν το ότι είχε γίνει...είχε ανοίξει, είχε γίνει πολύ χοντρή...η τομή...σε όλο το σημείο, από τη μία άκρη στην άλλη». Μιλώντας για τη μετεγχειρητική της εγκατάλειψη, μας είπε ότι επικοινωνούσε μόνο με τους βοηθούς του πλαστικού χειρουργού, αφού ο ίδιος δεν έβγαινε στο τηλέφωνο και όταν τελικά τον βρήκε της ζήτησε να κάνει επανορθωτική κοιλιοπλαστική με τοπική νάρκωση στο ιατρείο του. Όταν η Φ. αρνήθηκε να συμμορφωθεί με τις ιατρικές του αποφάσεις, η συμπεριφορά του απέναντί της έγινε απρεπής, ειδικά από τη στιγμή που η Φ. του είπε ότι είχε στο μεταξύ επισκεφτεί και άλλους πλαστικούς χειρουργούς και ένιωσε ότι αμφισβητήθηκε η επιστημονική του αυθεντία: «Μετά τον βρήκα αλλά ήτανε... “κάτσε, δεν είναι τίποτα, να το φτιάξουμε τοπικά”. Δηλαδή τέτοια κατάσταση. Αλμπάνικη να στο πω πιο λαϊκά η στάση του...ξέρεις, η συμπεριφορά του...ότι θα κάνουμε μια τοπική και θα το ξαναφτιάξουμε. Αν είναι δηλαδή δυνατόν. [...] Όχι μόνο μετεγχειρητική εγκατάλειψη. “Έλα” λέει “εδώ”, στο ιατρείο, “τοπικά” λέει “να σου το κάνω”. Αν είναι δυνατόν. Αυτό δεν είναι ότι είναι γιατρός με...τέλος πάντων. [...] Η συμπεριφορά του ήταν απρεπής. Δεν...δηλαδή ήτανε...ελεεινή και τρισάθλια που λέω εγώ. Άσε, μην το θυμάμαι. Ε, ξέρεις τι είναι να πας, να του λες “κοίτα εδώ” και να βρίζει, και να σου λέει ότι “και γιατί πήγες σε άλλους συναδέλφους; Εγώ είμαι ο γιατρός, εγώ σε χειρούρησα” και αυτά, επειδή πας εννοείται ότι τον δυσφημείς. Εγώ βέβαια δεν είπα όνομα, κατάλαβες, αλλά τώρα αυτοί, ναι, δε θέλουνε, και να βρίζει “σε ποιους μαλάκες πήγες, σε ποιους αλμπάνηδες πήγες” και τέτοια, τώρα μην πω τι είπε, ναι, ήτανε ο άνθρωπος, δεν...αληθής, τέλος. Τέλος. [...]». Το διάστημα που ακολούθησε μέχρι την επανορθωτική κοιλιοπλαστική ήταν ιδιαίτερα δύσκολο για τη Φ.: «Γιατί εμένα η κοιλιά, είχα γυρίσει σε αρκετούς, κανείς δεν αναλάμβανε να μου την ξαναφτιάξει, όλοι μου λέγανε ότι δεν ξέρουμε το αποτέλεσμα, μέχρι κι ο πρώτος μου γιατρός ο ίδιος,

κατάλαβες; Μεσολάβησε ένας χρόνος. Ένας χρόνος. Έπρεπε να μεσολαβήσει ένας χρόνος και μετά να πάω να την ξανακάνω, επειδή την είχε τσιτώσει πολύ αυτός την κοιλιά και έπρεπε να πάρω, ξέρεις, και μερικά κιλά, για να πάρει τράτο το δέρμα, να μπορέσει να τραβήξει για να την κατεβάσει κάτω την τομή και να το κόψει αυτό». Όσον αφορά τον πλαστικό χειρουργό που της έκανε την επανορθωτική κοιλιοπλαστική και την επέμβαση στο στήθος, η Φ. μας είπε ότι ανέπτυξε μαζί του φιλική σχέση : «Ναι, υπάρχει μια χημεία με το γιατρό γιατί γενικώς εγώ όταν...πρέπει να υπάρχει αυτό που λέω “το κάτι” με το γιατρό για να κάτσει και να υπάρχει κι ένα φιλικό εννοείται...Ναι, όλ’αυτά υπάρχουν με τον τωρινό».

β). Άσχημη σχέση με τον πρώτο πλαστικό χειρουργό / ιδιαίτερη με τον δεύτερο

Η Χ. υποβλήθηκε, επίσης, σε μια αποτυχημένη κοιλιοπλαστική και υπέστη και αυτή μετεγχειρητική εγκατάλειψη από τον πλαστικό χειρουργό της : «[...] Είχα πολύ κακή εμπειρία...έπαθα ζημιά...τράβηξε πολύ την κοιλιά και νεκρώσαν τα κύτταρα. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα να πηγαίνω, να με κόβει, να με ράβει, να με κόβει, να με ράβει και...[...] Και μου νέκρωσε η κοιλιά, το δέρμα, ξέρω ’γω, τα κύτταρα, και μου έκανε πύον, ένα πράγμα σα χταπόδι, και πήγα, μ’έκοβε, μ’έραβε, αυτό έγινε, δεν ήταν σωστός, δεν ήξερε να κάνει σωστά τη δουλειά του ο άνθρωπος. [...] Πήγαίνα, μ’έκοβε, ξαναπήγαίνα, 5 φορές μ’έκοψε...Μου έκανε ένεση ξυλοκαϊνης σε πρόχειρο χειρουργείο και το έκοβε, το ’ραβε και μετά ξανά. 5 φορές. Μετά έγινε μια πληγή μεγάλη, έτρεχε πύον, και δε μ’έπαιρνε ένα τηλέφωνο...Με εγκατέλειψε, ναι. Ούτε νοιάστηκε για τίποτα. Αισχρή (η συμπεριφορά του). Καταρχάς δε με πήρε ένα τηλέφωνο να μου πει τι έγινε. [...] Τίποτα. Εξαφανίστηκε. Σα να κρυβότανε όποτε τον έπαιρνα». Όπως μας εξήγησε η Χ. θα μπορούσε ακόμα και να είχε συγχωρήσει τον πλαστικό χειρουργό για το αποτυχημένο αποτέλεσμα αν η συμπεριφορά του απέναντί της ήταν καλή : «Πολύ μεγάλη ταλαιπωρία, ναι. Και όχι με το επιθυμητό αποτέλεσμα, έτσι; [...] Επί ενάμιση χρόνο έκανα κορτιζόνες γύρω-γύρω-γύρω-γύρω-γύρω. Τότε. Για να γίνει η ολοκληρωμένη επανορθωτική. [...] Ήταν ψυχοφθόρο, δηλαδή...είχα απογοητευτεί, ντρεπόμουν, δηλαδή ντρεπόμουν να γδυθώ που λέει ο λόγος. Δεν ήταν ωραίο. [...] Ε, αποτυχίες και επιτυχίες έχουν όλοι, αλλά ποιος έχει τις λιγότερες αποτυχίες να κοιτάζουμε και μετά ποιος είναι αυτός που την αποτυχία θα τη φτιάξει. Να μη σε παρατήσει. Να πει “ναι, έγινε, αλλά τώρα να δούμε τι θα κάνουμε, να το διορθώσουμε αυτό το πράγμα”. Όχι να του πω...γιατί και χειρότερο αποτέλεσμα να είχα, αν μου είχε συμπεριφερθεί σωστά, θα έλεγα “εντάξει ρε παιδιά, έγιναν δύο λάθη, να διορθωθούν”.

Πιο πολύ με ενόχλησε η συμπεριφορά του. [...] Δεν τον έβρισκα και μετά τον εγκατέλειψα κι εγώ. Έφυγα».

Με τον δεύτερο πλαστικό χειρουργό, που της έκανε την επανορθωτική κοιλιοπλαστική, απέκτησε σχέση συνεργασίας, η οποία σήμερα συνεχίζεται ως φιλική σχέση. Η Χ. είναι ιδιοκτήτρια κομμωτηρίου και η συνεργασία με τον πλαστικό χειρουργό αφορούσε προσεκτική περιποίηση μαλλιών και ειδικά χτενίσματα για απόκρυψη των τομών στα άτομα που είχαν υποβληθεί σε επεμβάσεις προσώπου : «[...] Και πήγα στο Παρίσι. [...] Και με συνέστησαν στο...(αναφέρει το όνομα του πλαστικού χειρουργού), ο οποίος είναι καταπληκτικός...έτσι γνωριστήκαμε, και μπόρεσε ο άνθρωπος με μια ειδική θεραπεία να με ξαναφτιάξει. Δεν έχω γίνει τέλεια, αλλά τέλος πάντων διορθώθηκε το μεγάλο το κακό. Κι από κει και πέρα συνεργαστήκαμε κιόλας. [...] Δουλεύαμε μαζί και...εντάξει...δεν έχω μεγάλη συνεργασία τώρα, αλλά...υπάρχει...φιλία, όλ'αυτά. Δηλαδή εγώ τη σταμάτησα, λόγω διαφόρων συνθηκών. Προσωπικά εγώ τη σταμάτησα. [...] Εδώ ερχόντουσαν. Πήγαινα κι εκεί, βέβαια. Πήγαινα και μέχρι αργά, καθόμασταν, και τα λέγαμε και...μ'έπαιρνε τηλέφωνο, ήρθε η τάδε κυρία, θέλει να γίνει αυτό αλλά κοίτα να βάψεις τα μαλλιά της με προσοχή, να μην πάει εδώ, να μην πάει εκεί. Τέτοια πράγματα. Να το καμουφλάρουνε». Παρόλη την αποτυχημένη πρώτη επέμβαση και τη μεγάλη ταλαιπωρία, η Χ. συμμορφώθηκε πλήρως και στο δεύτερο ειδικό, ακόμη περισσότερο από τον πρώτο: «Ο κύριος...(αναφέρει το όνομα του πλαστικού χειρουργού) είναι πολύ απλός άνθρωπος αλλά δε λέει πολλά λόγια. Θα κοιτάξει και θα σου πει “αυτό κι εκείνο θα κάνεις”. Κι εγώ από το να μου λέει πολλά λόγια εκτιμώ αυτό. Να είναι θετικός και να μου πει “αυτό πρέπει να κάνεις”, “αυτό δεν πρέπει να κάνεις”. Εγώ αυτόν εμπιστεύομαι». Η Χ. αποτελεί χαρακτηριστική περίπτωση πειθήνιου σώματος, αφού παρέδωσε το σώμα της στο «βλέμμα» και τα χέρια του «ειδικού» και αυτό καταδεικνύεται από τον τρόπο με τον οποίο αποφασίστηκε η ωτοπλαστική και το μίνι lifting στα οποία υποβλήθηκε στη συνέχεια : «Ε, μετά...είχα κάνει...τ'αυτιά μου, κι ένα...σα μίνι lift...ναι, μετά, γιατί γνωριστήκαμε, είχαμε...συνεργαζόμασταν...και μου τά'κανε σα δώρο». Ο πλαστικός χειρουργός της ανακοίνωσε ότι θα κάνει ωτοπλαστική. Όπως ανέφερε : «Εκείνος μου το πρότεινε. Εγώ δε σκέφτηκα. Όχι. Τίποτα. Το είδε αυτός, και το έκανε έτσι (πιάνει το αυτί της) και είπε “θα ράψουμε τόσο”. Δε...δεν είπα τίποτα».

γ). Επαγγελματική σχέση με τον πλαστικό χειρουργό που κατέληξε σε εχθρική

Ο Η., όπως είδαμε και σε άλλες ερωτήσεις, είχε σχέση συνεργασίας με τον πλαστικό χειρουργό «τον ήξερα κάποια χρόνια, τού'χα πάει και κόσμο [...] Κάθε φορά που πήγαινα κάποιον, δικό μου γνωστό, τον πήγαινα εγώ ας πούμε, το συζητάγαμε (για τη μύτη μου)», όμως μετά την αποτυχημένη ρινοπλαστική που του έκανε η σχέση τους κατέληξε να γίνει εχθρική. Ο Η. νιώθει ότι η αποτυχία αυτή οφείλεται σε αμέλεια από την πλευρά του πλαστικού χειρουργού λόγω ακριβώς αυτής της γνωριμίας : «Ε...η σχέση μας ήταν καλή μέχρι τη μύτη. Μετά τη ρινοπλαστική εγώ δεν έχω καμία επαφή με το συγκεκριμένο γιατί θεωρώ ότι δεν έκανε, ήταν πολύ επιπόλαια, ίσως επειδή ήμουν πολύ γνωστός, ε...και ταλαιπωρήθηκα μετά την επέμβαση γιατί έπρεπε να ξανακάνω μία δεύτερη διορθωτική. [...] Επί ένα χρόνο μετά τη ρινοπλαστική υπέφερα. Πήγα σε ωρυλά, άσχετα απ'αυτόν, και μου είπε ότι έκανες ναι μεν τη ρινοπλαστική αλλά έπρεπε ο γιατρός να σου αφαιρέσει τις κόγχες, οι οποίες φράζουν τον αέρα και δε μπορούσα να πάρω αναπνοή επί ένα χρόνο». Ο Η. έκανε την επανορθωτική ρινοπλαστική στον ίδιο πλαστικό χειρουργό μετά από ένα χρόνο, αλλά φοβόταν ακόμα και τότε να αμφισβητήσει την αυθεντία του ως «ειδικού» : «Απλά περίμενα να δω αν όντως...μην πάω και του πω “μα” και μου πει “όχι, δεν είναι έτσι”, νά'μαι σίγουρος... Ε και πήγα στον ίδιο και μου συστήσαν και οι γιατροί που πήγα, μου είπαν “θα πας στον ίδιο, γιατί αυτός ξέρει τι έχει κάνει μέσα σ'αυτή τη μύτη”, “είναι καλύτερα να πας σ'αυτόν”, γιατί δεν ήταν κάτι που...ήταν απλά βλακεία του, πιστεύω εγώ, αμέλεια. Και πήγα και τό'κανα. [...] Πήγα μετά από ένα χρόνο. Γιατί δεν είναι λίγο, είναι ταλαιπωρία, είναι μεγάλη ταλαιπωρία. [...] Δεν υπάρχει σχέση με τον πλαστικό από τότε. [...] Όχι, καμία. Καμία. Μα η επαφή μας δεν ήτανε φιλική. Απλά ήτανε μια σχέση που επειδή τού'χα πάει εγώ 5-10 ανθρώπους, αυτό».

δ). Απρόσωπη σχέση με τον πλαστικό χειρουργό

Η σχέση της Ρ. με τον πλαστικό χειρουργό της ήταν απρόσωπη, ενώ κατά τη διάρκεια της μετεγχειρητικής περιόδου την παρακολουθούσαν περισσότερο οι βοηθοί του. Όπως μας είπε : «Η σχέση ήταν καθαρά ιατρική μπορώ να πω. Δηλαδή περισσότερο με έβλεπε σαν...ε, σαν...ιατρική επέμβαση ας πούμε, σαν καθαρά επέμβαση υγείας. Δεν ήταν δηλαδή ότι μ'έβλεπε κάπως αλλιώς. Ούτε και μου δημιούργησε την αίσθηση ότι θα δω το τέλειο κορμί μετά απ'αυτό. Για το μόνο που με έπεισε ήταν αυτό : το ότι μου είπε ότι θα κάνουμε όσο το δυνατό λιγότερα πράγματα, μάλλον όσα μπορούμε λιγότερα για να διορθώσουμε όσο το δυνατόν περισσότερο. [...] Τον έβρισκα μετά από ραντεβού. (Με βοήθησαν) οι βοηθοί του περισσότερο. [...]

Ήτανε πιο απρόσωπη η σχέση και πιο ψυχρή ας πούμε, ναι, δεν ήταν κάτι το...σε προσωπικό επίπεδο ας πούμε. Ήταν...αλλά νομίζω πως δεν το χρειαζόμουν κιόλας. Δηλαδή...ήμουν ήδη αποφασισμένη και ήδη συνειδητοποιημένη σ' αυτό που θα έκανα».

Η Β., παρόλο που σε άλλες ερωτήσεις είδαμε ότι ενθουσιάστηκε με τον πλαστικό χειρουργό της, στην πραγματικότητα δεν ανέπτυξε καμία σχέση μαζί του, αφού αυτός την είδε μόνο μία φορά, της ανακοίνωσε την επέμβασή της και στο εξής συνεννοούνταν μόνο με το βοηθό του. Μας είπε ότι πήγε ήδη αποφασισμένη για το lifting προσώπου και ότι ο πλαστικός χειρουργός : *«Ήρθε ένα βράδυ, με είδε στο ιατρείο του, μου είπε “έτσι θα το κάνω αυτό”, τελείωσε, έφυγε. Εγώ...τελείωσε. Με το βοηθό του μίλαγα. Όχι, όχι, ντάξει, τού'λεγα, του βοηθού του : “θα πονέσω, θα κάνω, θα...”;*». Όπως φαίνεται από το παραπάνω απόσπασμα, υπάρχουν πολλές ομοιότητες με την ωτοπλαστική στην οποία υποβλήθηκε η Χ.: ο «ειδικός» δε μίλησε πολύ, της ανακοίνωσε τι θα γίνει και αυτή συμμορφώθηκε.

ε). Τυπική σχέση με τον πλαστικό χειρουργό

Η σχέση που ανέπτυξε η Γ. με τον πλαστικό χειρουργό της εντάσσεται στα πλαίσια της τυπικότητας : *«Να σας πω. Μπορώ να πω τυπικές, δε φτάσαμε τώρα να γίνουμε κι οι καλύτεροι φίλοι. Μου αφιέρωνε τον κλασικό χρόνο που νομίζω ότι αφιέρωνε σε κάθε πελάτισσα. Πήγα αποφασισμένη, αλλά με την προ-εγχειρητική επίσκεψη πείστηκα ακόμη περισσότερο. Έπρεπε να το κάνω [...] Αν με ενόχλησε κάτι ήταν το γεγονός ότι για τα διαδικαστικά με άφησε να συνεννοηθώ με τη γραμματέα του...ναι, εντάξει, το καταλαβαίνω, σίγουρα είναι πολυσύχολος...έχει μεγάλη πελατεία...κι αυτό εν μέρει δικαιολογείται...η σχέση που αναπτύξαμε πάντως δεν ήταν ιδιαίτερα προσωπική».* Τυπικές είναι οι σχέσεις με τον πλαστικό χειρουργό του και για τον Υ.: *«Όχι, όχι, δεν είχαμε τέτοια οικειότητα. Απλά ήταν πολύ εντάξει στο γραφείο του που πήγαινα, ήταν πολύ σωστός στη δουλειά του, με κάλυψε».* Αλλά και η Κ. είχε καθαρά τυπική σχέση με τον πλαστικό χειρουργό της : *«Δεν αναπτύχθηκε, έτσι, ιδιαίτερη αυτή, απλά...μια σχέση εμπιστοσύνης, που απέκτησα εγώ με αυτά που είδα, τ'αποτελέσματα και με...το όλο περιβάλλον, και...καταλαβαίνοντας, βέβαια, ότι ο γιατρός ήτανε...γιατρός, δεν ήτανε τίποτα...».* Το ίδιο και ο Ψ.: *«Η σχέση μας βέβαια ήταν τυπική. Εντάξει, δε λέω, ήταν προσιτός, και μετά την επέμβαση τον έβρισκα αρκετά εύκολα, αλλά...εντάξει, δεν αναπτύξαμε και μεγάλη οικειότητα. Πιο πολύ επικοινωνούσε η γυναίκα μου μαζί του, όχι εγώ».*

Τυπικός στις υποχρεώσεις του ήταν και ο πλαστικός χειρουργός της Ζ., η οποία χρειάστηκε να υποβληθεί και σε επανορθωτική ωτοπλαστική : *«Ήμουν αποφασισμένη ότι θα το έκανα, δεν υπήρχε περίπτωση. Μια χαρά, δεν είχα κανένα παράπονο. Είχα μάλιστα...και στη δεύτερη επέμβαση, έτσι...ε...κάποιες ενοχλήσεις, έτσι, κάποιο μελάνιασμα, ξέρω 'γω, και...τον ενοχλούσα ακόμα και μία η ώρα το βράδυ. Δηλαδή υπήρχε επικοινωνία πάρα πολύ καλή»*. Η Ζ. δε συμμορφώθηκε πλήρως στο λόγο του «ειδικού», αφού όταν είδε ότι το αποτέλεσμα της ωτοπλαστικής της δεν ήταν αυτό που θα ήθελε, δε δίστασε να τηλεφωνήσει στον πλαστικό χειρουργό και να του μιλήσει γι' αυτό: *«[...] Αλλά...μετά έτσι τους δύο μήνες, ε...νωρίς σχετικά με την επέμβαση, άρχισα να βλέπω ότι δε μ'αρέσει το αποτέλεσμα, αυτό που έβλεπα, δεν ήταν αυτό που ήθελα δηλαδή. Όχι απλά δεν ήταν το τέλειο. Δεν ήταν αυτό που ήθελα. Δηλαδή...ήταν η μισή δουλειά. [...] Δηλαδή θυμάμαι, έτσι, πάλι που ήρθε το καλοκαίρι, έτσι, που πιάνουμε τα μαλλιά μας περισσότερο, που πηγαίνουμε στη θάλασσα και τα λοιπά, έβλεπα...ε, δε μου άρεσε αυτό που έβλεπα και είχα...στενοχωριόμουν απίστευτα. Και έκανα τα ίδια που έκανα πριν κάνω την επέμβαση. Δηλαδή ήτανε σα να μην είχα κάνει καθόλου την επέμβαση. Δηλαδή έκανα...ξέρω 'γω...έπιανα τα μαλλιά μου ξανά πάνω απ'τ'αυτιά μου, ξέρω 'γω χώρια...χωρίς να φαίνονται, κάπως έτσι. Ξανά. [...] Πήρα τηλέφωνο τον πλαστικό χειρουργό και του λέω “δεν είμαι ευχαριστημένη, δεν...θέλω να έρθω να με δείτε, για να μου πείτε κι εσείς τη γνώμη σας”. Και...πήγα και μου λέει “ναι, έχεις δίκιο”, μου λέει, “έχει επανέλθει λίγο το πάνω μέρος, και θα πρέπει να κάνουμε μια επανορθωτική”»*. Η Ζ. είναι από τα λίγα άτομα της έρευνάς μας που αμφισβήτησε την αυθεντία του «ειδικού», αφού ένιωσε ότι δεν πήρε το πρόβλημά της πολύ σοβαρά υπόψη: *«Απ'ό,τι μού'χε πει ο πλαστικός ότι...ήτανε αρκετά γερή η ανθέλικά μου και...επανήλθε...προφανώς μπορεί να μην το 'χε υπολογίσει»*.

Η Ε. μας είπε ότι η συμπεριφορά του πλαστικού χειρουργού απέναντί της ήταν καθοριστική για τη λήψη της απόφασής της. Η τακτική του πλαστικού χειρουργού ήταν να μην την πιέσει αλλά να την κολακέψει. Την έκανε, δηλαδή, να πιστέψει ότι ήταν σχεδόν τέλεια κι ότι αρκούσαν η αυξητική στήθους και η λιποαναρρόφηση στα πόδια για να γίνει τέλεια. Της παρουσιάστηκε σαν ο βοηθός της, ο σύμμαχός της για να γίνει καλύτερη και απλά της πρότεινε τη βοήθεια που μπορούσε να της προσφέρει και αυτή η τακτική του είχε αποτελέσματα : *«Ήταν πολύ διακριτικός, δεν ήταν καθόλου υποτιμητικός, ίσα-ίσα που...κι έτσι όπως ήμουν μου...τόνωνε την αυτοπεποίθηση, δεν...έλεγε ότι...έλεγε ότι και έτσι...εντάξει, κι αυτό να μην το κάνεις*

καλή είσαι, αλλά άμα το κάνεις θά'σαι ακόμα καλύτερη. Δεν είναι άνθρωπος που ήτανε καθόλου πιεστικός, ε...κι αυτό έπαιζε πολύ σημαντικό ρόλο, γιατί...από αντίδραση και μόνο αν ήταν πιεστικός μπορεί και να μην τό'κανα». Αλλά και η μετεγχειρητική τους σχέση ήταν, όπως μας είπε η Ε., ομαλή : «Ναι, μα...μετά...πήγαινα συχνά στο γιατρό για να με βλέπει και πώς πηγαίνουνε, να...τα ράμματα, να δει την πρόοδο, αν οι μελανιές, όλ'αυτά, μου είχαν μελανιάσει τα πόδια, αν πάει καλά...και...μαζί κρίναμε ότι μπορούσαμε να κάνουμε αυτή τη συμπληρωματική επανορθωτική».

ζ). Φιλική σχέση με τον πλαστικό χειρουργό

Όπως μας ανέφερε η Π., ο πλαστικός χειρουργός είναι ο καλύτερός της φίλος ως γυναίκας, αφού, όπως είδαμε και σε άλλη ερώτηση, είναι πάντα διαθέσιμος γι' αυτήν σε ό,τι χρειάζεται : «Οι σχέσεις μας είναι πολύ καλές. Δεν έχουμε γνωριστεί οικογενειακάς. Είναι ένα άτομο που του έχω εμπιστοσύνη για να τον εμπιστευτώ στη συγκεκριμένη...ε...για συγκεκριμένα πράγματα αυτά που θέλω. [...] Είναι πλέον ο καλύτερος φίλος μου, ξέρεις...που ρωτάμε ποιος είναι ο καλύτερος φίλος της γυναίκας; Ο πλαστικός της». Φιλική ήταν και η στάση του πλαστικού χειρουργού απέναντι στη Μ. : «Φιλικός, στο πρόβλημα που είχα μου το εξήγησε τι θα γινότανε και πώς θα γίνω και δε μ'επηρέασε καθόλου. Δε συντέλεσε στο να μου επιβάλλει τι πρέπει να κάνω, μ'άφησε ν'αποφασίσω μόνη μου».

Φιλική είναι και η σχέση της Λ. με τον πλαστικό χειρουργό της, αφού γνωρίζονταν και από πριν και είχε κάνει αισθητική επέμβαση και στη μητέρα της : «Ε...ο ίδιος είχε χειρουργήσει και τη μαμά μου...είχε κοιλιοπλαστική. Ήτανε και φίλος και πελάτης και προπάντων καλός άνθρωπος, είναι άνθρωπος πάνω απ'όλα, ε...είχα εμπιστοσύνη στον άνθρωπο και μετά στο γιατρό». Μέσα από το επόμενο απόσπασμα βλέπουμε τη δύναμη που είχε ο ιατρικός λόγος πάνω στη Λ., καθώς και τον τρόπο με τον οποίο ο πλαστικός χειρουργός εξεβίασε την απόφασή της για τη λιποαναρρόφηση, παρουσιάζοντάς την ως μια ευκαιρία που έπρεπε να αρπάξει. Όπως μας είπε, ακόμη και μετά από την επίσκεψή της στο ιατρείο του πλαστικού χειρουργού δεν είχε πάρει ακόμη την απόφαση να υποβληθεί στη λιποαναρρόφηση : «Στην αρχή...βασικά ήθελα την άποψή του σα φίλο και σα γιατρό. Δηλαδή δεν είχα την τελική απόφαση. Ήθελα το δικό του...λόγο. [...] Απ'τη στιγμή που μου είπε okay, λέω εντάξει, προχωράμε, ξέρω 'γω...τσ...μου λέει “επειδή θ'αργήσει, πρέπει να πάρεις μια ημερομηνία, θα το κοιτάζουμε να το βάλω”. Εγώ ακόμα δεν είχα αποφασίσει ότι “ναι,

πάω”. Ε, και κάποια στιγμή με παίρνει τηλέφωνο και μου λέει “βρέθηκε ημερομηνία”. Κι εκείνη την ώρα πήρα την απόφαση [...]».

η). Σχέση οικογενειακής φιλίας με τον πλαστικό χειρουργό

Η Ν. όχι μόνο ανέπτυξε φιλική σχέση με τον πλαστικό χειρουργό της αλλά μετά την πραγματοποίηση της ρινοπλαστικής της η σχέση αυτή εξελίχθηκε σε οικογενειακή : «Το καλό ήταν ότι με το γιατρό μου χτίσαμε από την πρώτη στιγμή, χτίσαμε μία πολύ καλή φιλική σχέση εμπιστοσύνης. [...] Δεν τον γνώριζα, αλλά...είχαμε πολύ καλή χημεία και τον εμπιστευτήκα αμέσως. [...] Έχω πολύ καλή σχέση με το γιατρό μου και αν θελήσω κάτι, θα πάρω κατευθείαν τηλέφωνο να τον ρωτήσω, του έχω πλήρη εμπιστοσύνη. [...] Για μένα ο γιατρός μου είναι το γούρι μου. Βγάζω το νάρθηκα Δευτέρα και Τετάρτη με ξανακάλεσαν στη δουλειά μου πίσω. [...] Είναι μια σχέση εμπιστοσύνης και φιλίας. Εγώ επειδή είναι πράγματα επειδή μ'αρέσουνε, μ'ενδιαφέρουνε, τον ρωτάω για διάφορα, μου απαντάει. [...] Βρισκόμαστε και κοινωνικά στους ίδιους χώρους, στις εκδηλώσεις, έχουμε γνωριστεί οικογενειακώς, ξέρω τη γυναίκα του, τα παιδιά του, κι έχουμε κάνει μια πολύ όμορφη φιλία».

Η Ο. γνώρισε τον πλαστικό χειρουργό μέσα από το οικογενειακό της περιβάλλον, αφού είναι συγγενής εξ αγχιστείας : «Ήταν το πιο κοντινό πρόσωπο, που είχα κι εμπιστοσύνη, γιατί ήταν οικογενειακός μας φίλος, συγγενής, και τα λοιπά. Ε...και θεώρησα εμπιστοσύνη, δηλαδή...αισθάνθηκα μια εμπιστοσύνη, για να κάνω την επέμβαση στο συγκεκριμένο άτομο. [...] Μου είπε πώς θα είναι πριν, τι πρέπει να γίνει πριν, τι πρέπει να γίνει μετά, ε...έμεινα και μια μέρα στο νοσοκομείο γιατί είχα χαμηλό αιματοκρίτη, αυτά, δηλαδή...μου παρείχε...ό,τι ρωτούσα μου έλεγε, δε μου άφηνε κανένα κενό, καμιά απορία, οτιδήποτε». Η Ο. απέκρυψε από την οικογένειά της την επέμβασή της και ο πλαστικός χειρουργός όχι μόνο ανέλαβε όλη την ευθύνη για τη φροντίδα της, αλλά μετά την πραγματοποίηση της επέμβασης ήταν αυτός που το ανακοίνωσε στην οικογένειά της όταν πήγε σπίτι τους για κοινωνική υποχρέωση, κάτι που έκανε την Ο. να νιώσει ανακούφιση : «Επειδή είμαστε και συγγενείς, εγώ του 'χα πει ότι δεν το 'χω πει, κι εκείνος ήταν και σε δύσκολη θέση τώρα. Ξέρεις...εγώ του 'χα πει ότι δεν το 'χω πει και μην το λες, γιατί θα μ'επηρεάσουνε...Οπότε...από τη μία, ξέρεις, δεν το έλεγε, από την άλλη, όμως, είχε και την αγωνία γιατί εγώ πήγα μόνη μου εντελώς και την ευθύνη ουσιαστικά την είχε ο...(ανέφερε το όνομα του πλαστικού χειρουργού) πάνω του. Σου λέει, αν πάθει κάτι...κατάλαβες; Και μετά, τό 'πε από μόνος του, απ'το άγχος που είχε, ότι “έκανε κι η Ο. λιποαναρρόφηση” και τέτοια. Μείναν άφωνοι καταρχήν. Τίποτα. Είχανε μείνει άφωνοι. Δεν είπαν τίποτα». Η οικογενειακή

φιλία, λειτούργησε, με αυτόν τον τρόπο, υπέρ της Ο., διευκολύνοντάς την : «Με στοργή με αγκάλιασαν μετά...ίσως επειδή ήταν ο...(ανέφερε το όνομα του πλαστικού χειρουργού), κατάλαβες; Αν ήτανε...ας πούμε, το 'χα κάνει, εγώ σ'έναν άσχετο, δεν ξέρω πώς θ'αντιδρούσανε. Αλλά επειδή ήτανε και δικός τους άνθρωπος που το 'κανε, το πήρανε πιο ομαλά». Πέρα από την οικογενειακή σχέση, η Ο., λόγω της δουλειάς της, ανέπτυξε και επαγγελματική σχέση με τον πλαστικό χειρουργό : «τη συνεργασία με το έντυπο υλικό που του φτιάχνουμε. Του φτιάξαμε το σήμα, του φτιάξαμε τις επαγγελματικές του κάρτες, το site έχουμε αναλάβει να το φτιάξουμε. Αυτή είναι η συνεργασία μας». Η συνεργασία αυτή κάνει την Ο. να νιώθει ασφάλεια γιατί : «κάθε φορά που συνεργαζόμαστε, ξαναρωτάω κι εγώ κάτι. Τον έχω ρωτήσει, ας πούμε, και άλλα θέματα».

Οικογενειακός φίλος ήταν ο πλαστικός χειρουργός και για τη Θ.: «Είναι λίγο οικογενειακός φίλος. 15 χρόνια. Είναι φίλος του πατέρα μου. [...] Είχα πάει αποφασισμένη και το μόνο που μου είπε, μού'χε πει και μάλιστα, ναι, μού'χε πει το μόνο ότι...είναι μια επέμβαση η οποία δεν έχει...αν μού'λεγες π.χ. ότι θα'κανες λιποαναρρόφηση ξέρω ότι δεν έχει...έχει ένα 70% επιτυχία. Αυτή είναι μια επέμβαση (εννοεί την αυξητική στήθους) πού'χει 100% επιτυχία. Μού'πε αυτό. Τίποτ'άλλο». Η Θ. ένιωσε λύτρωση όταν το «βλέμμα του ειδικού» επικύρωσε την αναγκαιότητα της επέμβασης, αφού ο ιατρικός λόγος επισκίασε ακόμη και το λόγο του πατέρα της, ο οποίος είναι καρδιολόγος : «Και μου λέει ότι “συμφωνώ, έχεις δίκιο”, γιατί πολλές φορές μού'λεγε ο πατέρας μου “ρε παιδί μου, μήπως είσαι τελειομανής, είσαι...μήπως δεν έχεις ανάγκη να το κάνεις”; Αυτός με είδε και μου λέει “έχεις δίκιο, είναι κάτι που χρειάζεται να το κάνεις”». Η Σ. γνώριζε, επίσης, ήδη τον πλαστικό χειρουργό από το οικογενειακό της περιβάλλον και τον επέλεξε χωρίς ενδοιασμούς : «Δηλαδή ο άνθρωπος αυτός ήταν πολλά χρόνια πελάτης, πολλά χρόνια φίλος. Δηλαδή εγώ τον έβλεπα ούτως ή άλλως φιλικά, άρα η εικόνα που είχα ήταν φιλική...πολλά χρόνια φίλος, οικογενειακός φίλος, από το περιβάλλον...δεν ήτανε ξένος και πήγα αποφασισμένη».

Οι ερωτήσεις 31 και 32 αφορούν το χρονικό διάστημα που χρειάστηκαν τα άτομα για τις προ-εγχειρητικές επισκέψεις στους πλαστικούς χειρουργούς και αν ένιωσαν ικανοποιημένοι από την ενημέρωση που είχαν. Μέσα από τις απαντήσεις των υποβληθέντων παρατηρούμε ότι συνήθως οι προ-εγχειρητικές επισκέψεις περιορίζονται μόνο σε μία ή το πολύ δύο και η διαδικασία απλοποιείται από τη

στιγμή που τα άτομα λαμβάνουν την απόφαση να συμμορφωθούν στις υποδείξεις των «ειδικών».

Για την Π. όλα έγιναν μέσα σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα : *«Τίποτα, τίποτα. Πολύ γρήγορα. Μια φορά»*. Η Β. επισκέφτηκε συνολικά δύο φορές τον πλαστικό χειρουργό, μία για να τη δει και μία για το χειρουργείο : *«Δύο φορές πήγα. Την πρώτη με είδε, απλώς να γνωριστούμε. Και κλείσαμε το ραντεβού. Σ'ένα μήνα. Πήγα για δουλειές και γύρισα και το κάναμε»*. Μία και μοναδική επίσκεψη έκανε και η Ζ.: *«Ε...μία. Μία. Είχαμε συζητήσει το πρόβλημα, είχαμε βρει ημερομηνία που μας βόλευε και τους δύο και είχαμε κλείσει την επέμβαση»*. Το ίδιο και η Λ.: *«Μία, μία. Μία μέρα πριν. Δηλαδή ό,τι με είδε εδώ, μια φορά που πήγα στο γραφείο για να ορίσουμε και μετά κατευθείαν στο νοσοκομείο»*.

Μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα έγιναν όλα και για τον Ψ.: *«Όχι, μια επίσκεψη έκανα... Μου είπε για κάποιες εξετάσεις που έπρεπε να γίνουν, τις έκανα...εντάξει, αυτές ανέλαβε μετά η γυναίκα μου να του τις δείξει. Εγώ μετά μόνο τηλεφωνήθηκα μαζί του για να κανονίσουμε την ημερομηνία...γιατί έπρεπε να κανονίσω να λείπω κι απ'τη δουλειά μου. [...] Σίγουρα όμως, σίγουρα μου τα παρουσίασε πιο απλά τα πράγματα απ'ό,τι ήτανε όσον αφορά την ταλαιπωρία. Μου είπε πώς θα ήταν η κατάσταση μετά την επέμβαση, αλλά όχι αυτό το μεγάλο βαθμό και τη μεγάλη έκταση της ταλαιπωρίας. Εεε...κι αυτό μ'ενόχλησε. Μ'ενόχλησε γιατί είχα κανονίσει να πάρω μια βδομάδα κανονική άδεια απ'τη δουλειά μου και τελικά χρειάστηκε να ζητήσω πολύ παραπάνω»*.

Ο Η. έκανε μία προ-εγχειρητική επίσκεψη στον πλαστικό χειρουργό για τη ρινοπλαστική του, κατά τη διάρκεια της οποίας ένιωσε την εξάρτηση από το λόγο του «ειδικού» : *«Ε, όταν δε γνωρίζεις κάτι και είναι τελείως άγνωστο σε σένα δε μπορούσα να έχω άποψη, αυτό μού'λεγε, αυτό...»*. Η Ο. ένιωσε ότι λόγω συγγένειας με τον πλαστικό χειρουργό δεν της εξήγησε πολλά πράγματα όπως θα έκανε με άλλη πελάτισσα, γιατί περιορίστηκε μόνο στις ερωτήσεις της Ο. και της είπε μόνο τα απαραίτητα : *«Ότι επειδή ακριβώς είμαστε και συγγενείς, πιστεύω ότι δεν...πώς να σου πω...αν πήγαινα μόνο σαν πελάτισσα, μπορεί να καθόταν και να μου εξηγούσε πολύ περισσότερα πράγματα. Τα είπαμε πολύ πιο γρήγορα απ'ό,τι θα τα έλεγε, φαντάζομαι, σε άλλη. [...] Μού'πε τα βασικά, τι πρέπει να γίνει, το μετά στάδιο, όλ'αυτά που έπρεπε να ξέρω, αλλά...[...] Συνήθως απαντάει στις ερωτήσεις. Ε, και λέει τα απαραίτητα. Δε μού'χει πει δηλαδή κάτι...όχι-όχι, δε θυμάμαι δηλαδή να μου έχει πει πάρα πολλά ούτε και λίγα. Δηλαδή έχει πει ό,τι έχω ρωτήσει»*. Λόγω της φιλίας με τον πλαστικό χειρουργό μία φορά επισκέφτηκε το ιατρείο του και η Τ. γιατί της έφτανε η μη

τυποποιημένη της γνώση : «Τίποτα. Μία φορά πήγα, καλά, ήταν και φιλαράκι. Με ενημέ...ήξερα. Εγώ, βασικά, και χωρίς να μου μίλαγε, εγώ ήξερα. [...] Εγώ το 'ψαξα».

Υπήρξαν και άτομα που είχαν εκτεταμένη ενημέρωση από τον πλαστικό χειρουργό τους και περισσότερα από ένα προ-εγχειρητικά ραντεβού, όπως η Μ.: «Είχαμε κλείσει ένα ραντεβού, πήγαμε στο ραντεβού, κάτσαμε γύρω στη μισή ώρα, μας είπε τα πάντα για την επέμβαση την οποία ήθελα να κάνω, φυσικά δεν έκρυψε ότι οτιδήποτε μπορούσε να συμβεί, μετά κάναμε κάποια στιγμούλα ένα ραντεβού αφού είχα κάνει τις εξετάσεις, τις είδε και κλείσαμε το χειρουργείο». Επίσης, ικανοποιημένη από την προ-εγχειρητική ενημέρωση έμεινε και η Ν.: «Ε...είχα κάνει δύο (επισκέψεις). Για τη μύτη. Δύο. Μία ήταν η πρώτη, η πρώτη μας επικοινωνία, όταν μου είχε κάνει την ενημέρωση και μετά ήταν η επικοινωνία για να κανονίσουμε το ραντεβού και όλα τα υπόλοιπα. Λεπτομέρειες, τι χρειαζόταν από εξετάσεις. [...] Πάρα πολύ ικανοποιημένη. Πάρα πολύ. Και το καλό με το γιατρό μου είναι ότι δεν είναι ο γιατρός που κοιτάει το ρολόι του μέσου όρου, τα ραντεβού του, δηλαδή η πρώτη μας επικοινωνία ήτανε γύρω στη μιάμιση ώρα. Πέρα του δέοντος αναλυτικός...». Οι προ-εγχειρητικές επισκέψεις της Α. ήταν : «Μία...δύο. Δύο. Μία μόνη μου και μία με το σύζυγο. Εγώ ρωτούσα, τι παρενέργειες μπορούμε να'χουμε, τι...τι γίνεται μετά...». Παρά το γεγονός ότι ο πλαστικός χειρουργός δεν της πρόσφερε την επιστημονική του γνώση, περιοριζόμενος μόνο στις απορίες της, η Α. ικανοποιήθηκε όταν της είπε ότι είναι ιδανική υποψήφια για την επέμβαση που θα έκανε και συνιστά τον κανόνα αυτής: «Ε...με είδε ο γιατρός, ε...μού'πε ότι είναι ιδανική περίπτωση λιποαναρρόφησης...είναι ο ορισμός της λιποαναρρόφησης αυτό το πράγμα».

Οι προ-εγχειρητικές επισκέψεις για την Ε. και για τη Θ. δεν αφορούσαν τόσο την ενημέρωση γύρω από την επέμβαση και τις δυνητικές επιπλοκές όσο τη διαπραγμάτευση για το μέγεθος του καινούριου τους στήθους. Οι συζητήσεις τους με τον πλαστικό χειρουργό έγιναν με κανόνες αγοράς και περιορίστηκαν στην αγορά των επιθυμητών ενθεμάτων που θα τοποθετούσαν στο σώμα τους και μας είπαν αντίστοιχα : «Έκανα...έκανα...δε θυμάμαι τώρα ακριβώς...πρέπει να έγιναν 2-3 προ-χειρουργικές επισκέψεις, για να δούμε και το μέγεθος, ε...σε ποιο μέγεθος και πού είμαι ευχαριστημένη, να δει αν το μέγεθος πού'χουμε καταλήξει χωράει. [...] Έκανα άλλη μία επίσκεψη νομίζω, μετά κλείσαμε το ραντεβού, με τα επιθέματα και τα σχετικά, έκλεισα δηλαδή το ραντεβού, πήγαμε στο νοσοκομείο, δοκιμάσαμε τα επιθέματα, μού'χε 2-3 επιθέματα», «Έχω κάνει...δύο. Ε, του περιέγραφα, ναι, τού'λεγα “είμαστε σίγουροι γιατρέ;”, πώς το θέλω, δεν το θέλω ούτε πολύ μεγάλο ούτε πολύ μικρό».

Με την ερώτηση 33 ο σκοπός μας ήταν να μάθουμε αν ο πλαστικός χειρουργός συνέκρινε τα άτομα με άλλα άτομα της ίδιας ηλικίας ή τους υπέδειξε κάποιο πρότυπο, αν δηλαδή κανονικοποίησε τα σώματά τους. Όπως θα δούμε, πολλοί πλαστικοί χειρουργοί κρίνουν τα άτομα και τα ταξινομούν σε συνάρτηση με τη θέση που κατέχουν συγκριτικά με άλλες περιπτώσεις είτε αυτές είναι άτομα της ίδιας ηλικίας είτε πρότυπα που βρίσκονται στο αρχείο του ηλεκτρονικού υπολογιστή τους. Εμφανίζονται ως οι κριτές της κανονικότητας, θεωρώντας τα σώματα που απέχουν από τους δικούς τους μέσους όρους παρεκκλίνοντα.

α). Σύγκριση με άλλα άτομα της ηλικιακής κατηγορίας

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτής της κατηγορίας είναι η Γ., που η σύγκριση από την πλευρά του πλαστικού χειρουργού την επηρέασε στην οριστική λήψη της απόφασής της: *«Ω, βεβαίως, με συνέκρινε, αυτό το θυμάμαι πολύ καλά. Ήμουν γύρω στα 41 μου χρόνια όταν έκανα τη μειωτική στο στήθος και μου είπε ότι το στήθος μου δε συμβαδίζει με γυναίκα της ηλικίας μου. Δηλαδή, μου είπε ότι το στήθος μου μοιάζει περισσότερο με γυναίκας που έχει κάνει 2 παιδιά, που έχει θηλάσει...και σίγουρα μεγαλύτερης ηλικίας από τη δικιά μου. Τότε ήταν που ένιωσα ότι πραγματικά ήταν αναγκαίο να το κάνω. Μιλήσαμε ακόμη για το τι κουπ θα ήταν το νέο μου στήθος, μου πρότεινε από κουπ 4 να πάμε στο 2. Και όσον αφορά τα μπράτσα μου...μου είπε ότι δεν είναι μπράτσα αυτά για μια γυναίκα της ηλικίας μου...ότι ήταν μεγάλη η χαλάρωση...μου είπε ότι απείχα πολύ από το μέσο όρο».*

Αλλά και ο πλαστικός χειρουργός της Ρ., η οποία ήταν 42 ετών, την έκανε να νιώσει ότι είναι εκτός της «φυσιολογικότητας», γεγονός που ήταν καθοριστικό για την απόφασή της : *«[...] Αν κάτι είναι πέρα από το ηλικιακό μας, δηλαδή όταν εμένα γιατρός, μου είπε ότι αυτό το θέμα...ότι η χαλάρωση που έχω είναι γυναίκας που είναι 60 χρονών, πάει να πει ότι ήταν απαραίτητο πλέον να γίνει, δηλαδή δεν ήταν θέμα ότι κάπου έκανα κάτι παραπάνω απ'αυτό που έπρεπε. [...] Ναι, ναι, ναι, ναι, ναι, ναι (με συνέκρινε). Στο συγκεκριμένο σημείο του σώματος, έτσι; Ότι ήτανε...ότι...αυτή την ηλικία προσδιόριζε ο άνθρωπος, ναι».*

Ηλικιακή σύγκριση υπέστη και ο Ψ. από τον πλαστικό χειρουργό του : *«Ναι, με συνέκρινε. Μου είπε ότι η εικόνα που παρουσίαζε το στήθος μου σε σύγκριση με άλλους άντρες της ηλικίας μου ήταν πολύ χειρότερη. Εεε...ότι ήταν πολύ πλαδαρό. Ότι υπήρχε μεγάλη περίσσεια λίπους».*

Έμμεση σύγκριση χρησιμοποίησε για τη Ζ. ο πλαστικός χειρουργός της, ο οποίος της μίλησε για μια γυναίκα, η οποία παρότι είχε μικρότερο πρόβλημα από αυτήν,

υποβλήθηκε σε αισθητική επέμβαση : «Απλά μού'χε πει...μού'χε δώσει ένα παράδειγμα θυμάμαι...και μού'χε πει ότι είχε έρθει ξέρω γω μια κοπέλα, η οποία ήτανε χορεύτρια...γιατί μου λέει ότι το πρόβλημά της ήτανε πολύ μικρότερο από το δικό σου, παρ'όλ'αυτά μου λέει, ήθελε να το κάνει οπωσδήποτε γιατί πίστευε ότι έχει αντίκτυπο στη δουλειά της». Επίσης, ο πλαστικός χειρουργός χρησιμοποίησε το υποδεκάμετρο, κανονικοποιώντας τα αυτιά της : «Εεε...ναι, είπαμε πώς πρέπει να είναι, βέβαια. Μου είπε πώς απ'την αρχή του αυτιού, μου είπε ακόμη και με πόντους, πόσους πόντους πρέπει να έχει απόσταση το αυτί από το κεφάλι, ξέρω γω...από έτσι...ναι».

Οι περιπτώσεις της Ο. και της Β. συγκρίθηκαν από τους πλαστικούς χειρουργούς τους και επαινέθηκαν για την ποιότητα του δέρματός τους και μας είπαν αντίστοιχα: «Το μόνο που μου είπε, μετά την επέμβαση, ότι ήτανε γενικά η...το δέρμα σφιχτό, δηλαδή, δεν ήταν χαλαρό, οπότε αυτό βοηθούσε και στην...στο να επανέλθει μετά», «Όχι. Τά'χασε (εννοεί με το δέρμα της). Τον βοήθησε πολύ. Απλώς είναι το δέρμα τέτοιο».

β). Σύγκριση με πρότυπα στο αρχείο του ηλεκτρονικού υπολογιστή

Σήμερα η πλειοψηφία των πλαστικών χειρουργών χρησιμοποιεί φωτογραφίες χειρουργημένων περιστατικών προκειμένου να δείξει στους υποψήφιους πελάτες την εικόνα τους μετά την πραγματοποίηση της αισθητικής επέμβασης στη θέση της μεθόδου της ηλεκτρονικής προσομοίωσης που εγκαταλείπεται, όπως είδαμε και στην ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των συνεντεύξεων των πλαστικών χειρουργών (κεφ. 1^ο). Αυτή η μέθοδος χρησιμοποιήθηκε για τη Ν. που μας είπε : «Ε...μου έδειξε απλά αποτελέσματα, γυναίκες που μοιάζανε λίγο το πρόσωπό τους και το σχήμα της μύτης μου και μου έδειξε το πριν και μετά. [...] Μου έδειξε λεπτομερείς φωτογραφίες από περιστατικά και πριν και μετά. [...] Μου είχε δείξει φωτογραφίες γυναικών που έμοιαζαν στο πρόσωπό μου. Είδαμε άλλα πρόσωπα, παρόμοια περιστατικά και δε μπήκα στη διαδικασία να του το ζητήσω». Ενισχυτικό ρόλο στην απόφασή της έπαιξαν για την Ε. οι φωτογραφίες που της έδειξε ο πλαστικός χειρουργός της : «Είχα δει σε φωτογραφίες, μόνο το στήθος, ας πούμε, σε κάποιες γυναίκες είτε από μειωτική είτε από αυξητική είτε από λιποαναρροφήσεις και τα λοιπά...μού'χε δείξει κάποιες φωτογραφίες. [...] Μου ενέπνευσε εμπιστοσύνη κι ο ίδιος ο γιατρός με τις φωτογραφίες...». Και η Σ. αλλά και η Α. είδαν φωτογραφίες από το ηλεκτρονικό αρχείο του πλαστικού χειρουργού τους, προκειμένου αυτός να τους δείξει τη μετεγχειρητική τους εικόνα : «Μου έδειξε φωτογραφίες. Ότι το στήθος, ας πούμε, μπορεί να γίνει έτσι, με βάση αυτό που μου ζήτησες. Ναι, ναι, φωτογραφίες άλλων

περιστατικών», «Ναι, φωτογραφίες παρόμοιων περιστατικών. [...] Είδα αποτέλεσμα εγώ στη φωτογραφία. [...] Ε...όχι πολλές. Δύο φωτογραφίες ήτανε».

γ). Μη κανονικοποίηση του σώματος

Στην έρευνά μας καταγράφηκαν και περιπτώσεις πλαστικών χειρουργών, οι οποίοι δε συνέκριναν τους υποψήφιους πελάτες τους ούτε με άλλα πρόσωπα ούτε τους έδειξαν φωτογραφίες από παρόμοια περιστατικά τους. Έτσι, η Λ. μας είπε : «Όχι, όχι. Δεν είχα πέσει σε καμία σύγκριση, δηλαδή δεν αναφέρθηκε καν ότι “α, πώς είσαι έτσι”, ας πούμε ή...τέτοια πράγματα. Ίσα-ίσα που μου έλεγε “εντάξει, όλα καλά, ναι, χρειάζεσαι 2-3 σημεία, που σίγουρα θα σε βελτιώσουνε”. Όχι ότι με το που με είδε “α πα πα”. Γιατί υπάρχουν και τέτοιες περιπτώσεις, έτσι;». Λακωνικοί ήταν στις απαντήσεις τους ο Υ. και ο Η. : «Όχι, όχι. Τίποτα απ’αυτά. Τίποτα απ’αυτά», «Καθόλου. Τίποτα. Όχι».

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, τα συναισθήματα είχαν μείνει για καιρό στο περιθώριο του επιστημονικού ενδιαφέροντος, εφόσον παρουσιάζονταν σε αντιδιαστολή προς τον ορθολογισμό, την αλήθεια και τη γνώση και μόλις τις τελευταίες δεκαετίες του 20^{ου} αιώνα η κοινωνιολογία των συναισθημάτων ορίστηκε ως ξεχωριστό πεδίο έρευνας. Σημαντικό ρόλο στην κατασκευή του πειθήνιου σώματος, προκειμένου αυτό να μην ξεφύγει από τους κανόνες και τους μέσους όρους της επιστημονικής «αντικειμενικής» γνώσης, διαδραματίζει και ο ορθολογικός έλεγχος των συναισθημάτων. Για το λόγο αυτό ρωτήσαμε τα άτομα της έρευνάς μας αν ο πλαστικός χειρουργός τους έλαβε υπόψη τα συναισθήματά τους, καθώς και αν οι ίδιοι είχαν αρνητικά συναισθήματα, π.χ. φόβους ή αναστολές, πριν την πραγματοποίηση των αισθητικών επεμβάσεων (ερωτ. 34, 37).

α). Η επιστημονική γνώση παραμέρισε τα συναισθήματα

Η Κ. μας ανέφερε ότι ο πλαστικός χειρουργός της δεν έλαβε υπόψη τα συναισθήματά της : «Δεν...κατάλαβα κάτι...έτσι, τόσο πολύ δηλαδή...δεν ασχολήθηκε ιδιαίτερα δηλαδή μαζί μου, πιστεύω ότι το θεωρούσε κάτι εντελώς απλό». Όπως μας είπε, υπήρχε κάποιος φόβος από τη μεριά της πριν υποβληθεί στη βλεφαροπλαστική : «Ε, να, έτσι, λιγάκι, την τοπική...έλεγα, ξέρω γω η αλλεργία, αυτά, αλλά ’ντάξει...με καθησύχασαν. Με καθησύχαζαν αυτοί, ότι δεν είναι κάτι, δεν αυτό, ναι». Επίσης, ούτε ο πλαστικός χειρουργός της Ρ. έλαβε υπόψη τα συναισθήματά της : «Όχι, δε νομίζω. Δε νομίζω ότι τα έλαβε ιδιαίτερα υπόψη του. [...] Όχι, δεν υπήρχε (φόβος). Ε, φόβος, ο φόβος του χειρουργείου, εντάξει, λογικό είναι, ό,τι και να κάνουμε φοβόμαστε...».

Ο Η. δυσανεστήθηκε ιδιαίτερα που ο πλαστικός χειρουργός του δεν ασχολήθηκε καθόλου με τα συναισθήματά του και θεωρεί μάλιστα ότι ο λόγος που αυτό δεν έγινε ήταν το γεγονός ότι γνωρίζονταν ήδη : *«Μπα. Γιατί είχαμε τόσο σου λέω, δεν ήτανε σχέση πελάτη, είχαμε...μιλάγαμε ρε παιδί μου...ξέρεις, σε άλλο στυλ, σε πολύ φιλικό επίπεδο, οπότε, ξέρεις...Και αυτό πιστεύω ότι...και εκεί οφείλεται, όχι στο...δεν είμαι εγώ για να τον κρίνω αν είναι καλός ή κακός πλαστικός, οφείλεται, αυτό που έγινε, οφείλεται στην επιπολαιότητα ότι παρα-ένιωσε άνετα ας πούμε κι αυτός, οπότε...δεν έδωσε την απαραίτητη σημασία»*. Έτσι, ο Η. ήταν αναγκασμένος να ξεπεράσει μόνος του το συναισθηματικό του φόβο που του προκαλούσε η νάρκωση : *«Μόνο γι'αυτό φοβόμουν, για τη νάρκωση. Και πάντα στα χειρουργεία αυτό φοβάμαι εγώ. Δε φοβάμαι το χειρουργείο καθαυτό, φοβάμαι τη νάρκωση»*.

Η Θ., η οποία ανέβαλλε μία φορά την αυξητική στήθους λόγω αναστολών, επίσης δεν είχε καμία στήριξη σε συναισθηματικό επίπεδο από τον πλαστικό χειρουργό της : *«Όχι, δεν τα έλαβε. Όχι. Καθόλου. Καθόλου. [...] Κι είχα κλείσει μια φορά ραντεβού και το ακύρωσα. Και πήγα μετά από δυο μήνες. Ξαναέκλεισα άλλο ραντεβού. Δηλαδή ήταν να κάνω την επέμβαση, ξέρω 'γω, Γενάρη και...τον παίρνω τηλέφωνο και λέω “δε νιώθω έτοιμη”, γιατί έβλεπα τον εαυτό μου...τς...ότι δε θα μου πήγαινε σ'εκείνη τη δεδομένη φάση. Οπότε μετά από δυο μήνες που κάθισα...ενώ ήταν κάτι που το ήθελα απ'τα 18. Ε...μετά από δυο μήνες όμως τον πήρα και του λέω “θέλω τώρα”. Και κλείσαμε νέο ραντεβού»*.

Παρά το γεγονός ότι η Λ. νομίζει ότι ο πλαστικός χειρουργός της έλαβε υπόψη τα συναισθήματά της, αυτό όχι μόνο δε συνέβη αλλά εκτός της άσκησης πίεσης για τη λήψη της απόφασής της που είδαμε σε άλλη ερώτηση, της δημιούργησε και την επιτακτική ανάγκη να κάνει τη λιποαναρρόφηση άμεσα και επέσπευσε την απόφασή της, αφού, όπως θα δούμε, η Λ. ήθελε να καθυστερήσει λίγο την πραγματοποίησή της. Ήταν πολύ σκεπτική στην απάντησή της και μας είπε: *«τς...ναι, γιατί κι εγώ όταν τον ρώτησα, ας πούμε, και του έλεγα “πότε να το κάνω, μήπως να το αφήσω πιο...αργά”, μου λέει “κάντο τώρα να το γευτείς. Πότε θα το κάνεις; Τώρα, που έχεις, χάσει και τα κιλά, που έχουνε γίνει όλα, να προχωρήσεις, να το γευτείς τώρα, όχι όταν θα κάνεις π.χ. παιδιά και μετά”. Αφού δηλαδή είπε ότι ήταν κάτι το οποίο με κράταγε πίσω, τι χρειαζότανε (να περιμένω); [...] Είχα λίγο τρόμο γιατί...εντάξει. Είναι χειρουργείο, είναι αυτό, αλλά...είχα εμπιστοσύνη στο γιατρό, οπότε...δεν ήταν κάτι δηλαδή να με φοβίσει»*.

β). Ορθολογικοποίηση των συναισθημάτων απέναντι στην επιστημονική γνώση

Σε αντίθεση με τις παραδοσιακές κοινωνίες, όπου τα συναισθήματα εκφράζονταν ελεύθερα, στις αστικές κοινωνίες τα συναισθήματα μετατρέπονται σε κοινωνικά ελεγχόμενες συμπεριφορές και εκδηλώσεις. Όπως θα δούμε, τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις και ανήκουν σε αυτή την κατηγορία ορθολογικοποίησαν τα συναισθήματά τους και ενσυνείδητα δεν τα εξωτερίκευσαν στον πλαστικό χειρουργό.

Η Ε. μας ανέφερε ότι δεν εξέφρασε στον πλαστικό χειρουργό όλα αυτά που συζήτησε με την ερευνήτρια. Κράτησε τα συναισθήματά της για τον εαυτό της και διαχειρίστηκε τους φόβους και τις ανασφάλειές της : *«Ε...δε μπορώ να πω ότι εκδήλωσα πολύ τα συναισθήματά μου...δηλαδή...Όχι, όχι. Αυτό. Ήμουν λίγο...ε...στα...πώς να σου πω...μετρημένη όσον αφορά...δεν αναπτύξαμε έτσι...ψυχολογικά σχέση...όλ'αυτά που είπαμε μαζί (εννοεί με την ερευνήτρια)...το ότι είχα τύψεις και γιατί τό'κανα και όλ'αυτά...όχι. [...] Υπήρχε. Υπήρχε φόβος και άγχος. Είμαι κι εγώ άνθρωπος που γενικώς προσπαθώ να αντιμετωπίζω τους φόβους μου...εντάξει, δεν...δεν υπήρχε έκταση πολλή».*

Η Ο. έκρυψε τους φόβους της αλλάζοντας την εξωτερική της εμφάνιση και δεν εκδήλωσε τα συναισθήματά της στον πλαστικό χειρουργό, προκειμένου να επωφεληθεί των ικανοτήτων του «ειδικού» : *«Ναι, ναι, εντελώς αποφασισμένη. Είχα φτιάξει και τα μαλλιά μου, μια χαρά, είχα βάψει τα μαλλιά μου, μια χαρά ήμουν, ήμουν έτοιμη. [...] Τίποτα. Αισθανόμουν...ότι είναι ένας άνθρωπος που κάνει τη δουλειά του και 'γώ ένας άνθρωπος που θέλω να επωφεληθώ από αυτό που εκείνος ξέρει και κάνει καλά. Αυτό. Συνεργασία».*

Όπως είπαμε και παραπάνω, στις αστικές κοινωνίες όποιος εκφράζει τα συναισθήματά του χωρίς να λαμβάνει υπόψη του το κοινωνικό πλαίσιο και τις ευρύτερες συνθήκες, θεωρείται κοινωνικά υπεύθυνος, στιγματίζεται και επιδέχεται τις κοινωνικές επιπτώσεις αυτής της συμπεριφοράς (Αλεξιάς, 2006, σ. 302). Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της Α., η οποία δεν εξωτερίκευσε τα συναισθήματά της στον πλαστικό χειρουργό, φοβούμενη ότι αυτός θα άλλαζε γνώμη και συμπεριφορά απέναντί της και μπορεί και να αρνούνταν να τη χειρουργήσει : *«Ε...ναι, αν και δεν το ανέφερα τόσο πολύ σαν ψυχολογικό πρόβλημα και ότι...ε...ήταν κάτι που δε μ'άρεσε. Δεν...τού'πα το μέγεθος του προβλήματος, ας πούμε. [...] Εγώ ήμουν αποφασισμένη. Βέβαια φοβόμουν...μην πάω, ας πούμε, σε...δεν ήθελα να επέμβω στο γιατρό και να πω...να μου πει, ας πούμε, αυτός ότι “ξέρεις κάτι; Δε*

χρειάζεσαι”. Και ’γω να επιμένω και να λέω...φοβόμουν να ακούσω...να μου πει ότι “δε χρειάζεσαι”. Δηλαδή όταν μού’πε “για να σε δω”, ε...εγώ άρχισα και ιδρώνω, ας πούμε. Γιατί λέω “τώρα”; Γιατί εγώ το ήθελα, ε...σαν κι αυτά που ακούμε, ρε παιδί μου, ότι...ξέρεις...η υπερβολή».

Παρόμοια με τα παραπάνω άτομα σκέφτηκε και η Γ. και απέκρυψε τα συναισθήματά της, προτιμώντας να τα μοιραστεί με μία φίλη της : «Κοιτάχτε. Όπως είπα και πριν, δε μου αφιέρωσε και πάρα πολύ χρόνο ώστε να του περιγράψω πλήρως το πόσο άσχημα ένιωθα με το μεγάλο μου στήθος...έκανε σα να ήξερε από αυτά, άρα δεν υπήρχε λόγος να του λέω πράγματα που ήταν ήδη γνωστά γι’αυτόν...εξάλλου αυτά θα μπορούσα να τα περιγράψω και σε μία φίλη μου, έτσι δεν είναι; Σίγουρα δε μου φέρθηκε απαξιωτικά αλλά...δε μπορώ να πω κι ότι μιλήσαμε πολύ για τα συναισθήματα μου...». Δεν άφησε να φανούν οι φόβοι και οι ενδοιασμοί της, θεωρώντας ότι κάτι τέτοιο θα συνιστούσε αμφισβήτηση της αυθεντίας του «ειδικού» που μπορεί να είχε επιπτώσεις και στην ίδια : «Αναστολές όχι ιδιαίτερα, κι αν κάποιες φορές έφτασα στο σημείο να πισωγυρίσω στην απόφασή μου, παρότρυνα τον εαυτό μου να σκέφτεται το πώς θα είναι το στήθος μου μετά...το πόσα πράγματα θα μπορούσα να κάνω που πριν δε μπορούσα...Στον πλαστικό χειρουργό δεν εκμυστηρεύτηκα κάποιες επιφυλάξεις...εξάλλου τι θα μπορούσε να μου κάνει; Η απόφαση ήταν δική μου, εγώ είχα επιλέξει να πάω σε αυτόν. Δεν ήθελα να δείξω κι ότι έχω επιφυλάξεις όσον αφορά τον ίδιο και την εμπειρία του, ξέρετε...».

Ο Ψ. απέκρυψε και το φόβο του και τη ντροπή του από τον πλαστικό χειρουργό: «Ότι φοβόμουν φοβόμουν, αλλά...μετρίαζόταν ο φόβος μου απ’την εμπιστοσύνη που ένιωσα στον πλαστικό. [...] Ένιωθα άσχημα για το πρόβλημά μου, είναι αλήθεια. Αλλά εεε...ντρεπόμουν γι’αυτό. Θέλω να πω...ντρεπόμουν να πω στον πλαστικό πόσο άσχημα ένιωθα. Δεν του ανοίχτηκα. Ήθελα μόνο να φτιάξω το πρόβλημά μου και να φύγω».

γ). Οι πλαστικοί χειρουργοί έλαβαν υπόψη τα συναισθήματα των πελατών τους

Η Ζ. είχε αρνητικά συναισθήματα για την πραγματοποίηση της επέμβασης ωτοπλαστικής και ιδιαίτερα της επανορθωτικής στην οποία υποβλήθηκε, αλλά ο πλαστικός χειρουργός της τη βοήθησε να τα ξεπεράσει : «Ήτανε...τόσο, έτσι...ήτανε μόνο το άγνωστο του χειρουργείου, αυτό έτσι που με φόβιζε. [...] Φυσικά τη δεύτερη φορά εγώ ήμουν πολύ υπερβολική γιατί είχα φοβηθεί από την πρώτη. [...] Θα έλεγα πιο αγχωμένη. Πιο αγχωμένη ήμουν από την πρώτη φορά. Γιατί...εντάξει, την πρώτη φορά θεωρούσα ότι ήτανε σίγουρο ότι θα γίνει μια χαρά. Μετά όμως που είδα το

αποτελεσμα...ε...τη δεύτερη φορά πήγα πιο αγχωμένη. Με βοήθησε (ο πλαστικός χειρουργός) και γενικά το όλο κλίμα που φτιάχνουνε μέσα στο χειρουργείο. Το ότι...σου μιλάνε συνέχεια, σου κάνουνε χαβαλέ...σου...ε...μου ζήτησαν και στις δύο επεμβάσεις τι σταθμό ακούω να μου βάλουνε μουσική ν'ακούω, ε...και...διάφορα, μου κάνανε πλάκα, και τέτοια πράγματα. Μου 'λέγαν αστεία. Ακόμα και την ώρα που γινότανε η επέμβαση γιατί ήταν με τοπική αναισθησία, απλά δεν καταλάβαινα τίποτα, μου μιλούσανε κανονικά. Εγώ δεν είχα πρόβλημα. “Πονάς Ζ.”; “Όχι”. Κάπως έτσι».

Η Σ. ένιωσε ότι ο πλαστικός χειρουργός έλαβε υπόψη του τα συναισθήματά της και τη βοήθησαν να ξεπεράσει την αρνητική της ψυχολογία η συζήτηση με τον πλαστικό χειρουργό και η ατμόσφαιρα του χειρουργείου : «Ε...ναι. Δηλαδή έτσι και που το συζητάγαμε και τα λοιπά...τον ενδιαφέρει το ψυχολογικό κομμάτι. Τον ενδιαφέρει, δηλαδή...ε...θα σε κάνει να νιώσεις καλύτερα και τα λοιπά...ότι...δηλαδή το συζητάει μαζί σου. Γιατί ακριβώς το κάνεις, και ότι...σαφώς ότι αυτό που θα δεις θα σε κάνει να νιώσεις καλύτερα. [...] Ε...μία φοβία επειδή, εντάξει, είναι ένα χειρουργείο κανονικό, με νάρκωση, από κει και πέρα...ε...εντάξει, τις ερωτήσεις σου, ας πούμε, η νάρκωση και τα λοιπά, τις κάνεις. Και σου εξηγεί ότι δεν υπάρχει πρόβλημα, αλλά από κει και πέρα εγώ είχα στο μυαλό μου τόσο πολύ, ήταν τόσο το “θέλω μου” να το κάνω, που το πέρασα στο ντούκου. Ναι μεν κάποια στιγμή είχα ένα φόβο πριν μπω στο χειρουργείο, αλλά τελικά...στο χειρουργείο η ατμόσφαιρα ήταν πολύ καλή. Γιατί τους ήξερα όλους και είχα πιάσει την κουβέντα και δεν είχα πρόβλημα». Η ατμόσφαιρα του χειρουργείου δημιούργησε θετική διάθεση και στη Ν.: «Και μάλιστα και μέσα στο χειρουργείο δεν καθόμουν να με υπνώσουν αν δεν ερχότανε (εννοεί τον πλαστικό χειρουργό της) για να μιλήσουμε, για να πούμε τι μουσική θ'ακούσουμε».

Αλλά και ο Υ. ένιωσε ότι ο πλαστικός χειρουργός κατανόησε το πρόβλημά του: «Όπως σου είπα και πριν φόβος πιο πολύ για το...μη τυχόν και μου δημιουργήσει αργότερα κάποιο πρόβλημα. [...] Ε...μιλήσαμε πολύ ανοιχτά, του εξήγησα το πρόβλημά μου, με κατάλαβε. Μου λέει “έχω δει πάρα πολλές περιπτώσεις ιδίων ανθρώπων, καταλαβαίνω πώς αισθάνεσαι”». Η Χ. μας είπε ότι ο δεύτερος πλαστικός χειρουργός της συμπαραστάθηκε «πάρα πολύ» στο διάστημα που ακολούθησε την αποτυχημένη κοιλιοπλαστική της : «Ο άνθρωπος είδε την τομή...προσπάθησε να διορθώσει αυτό που μπόρεσε να κάνει εκείνος . [...] Μου έκανε ό,τι μπορούσε να κάνει». Όπως μας ανέφερε, δεν υπήρξε φορά που να ένιωσε φόβο, την πρώτη λόγω άγνοιας και τη δεύτερη λόγω εμπιστοσύνης στον πλαστικό χειρουργό : «Δεν υπάρχει φόβος. Καταρχάς, πριν είχα άγνοια. Μετά, είχα εμπιστοσύνη στο γιατρό...όχι».

Οι υποβληθέντες σε αισθητική επέμβαση κλήθηκαν να απαντήσουν αν υπέδειξαν στον πλαστικό χειρουργό πώς ακριβώς ήθελαν να γίνουν ή αν αυτός τους έπεισε τι ήταν ιδανικό γι'αυτούς. Επίσης, αν αμφισβήτησαν το είδος και την τεχνική της επέμβασης που τους πρότεινε ο πλαστικός χειρουργός ή αν τον εμπιστεύτηκαν απόλυτα (ερωτ. 35, 36). Όπως θα δούμε, τα περισσότερα άτομα όχι μόνο δε διατύπωσαν τη δική τους άποψη και τις επιθυμίες τους απέναντι στους πλαστικούς χειρουργούς, αλλά συμμορφώθηκαν και στις καινούριες αισθητικές επεμβάσεις που αυτοί τους πρότειναν, είτε αυτές αφορούσαν το ίδιο σημείο του σώματος είτε αυτές αφορούσαν κάποιο άλλο.

α). Α priori εμπιστοσύνη στην «αντικειμενική» επιστημονική γνώση

Όπως αναφέραμε στο θεωρητικό μέρος της διατριβής αλλά και στην ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των συνεντεύξεων των πλαστικών χειρουργών, στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες η επιστημονική γνώση τίθεται ως αντικειμενική και ως η μόνη πραγματική. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την εργαλειοποίηση του σώματος των ατόμων που υποβάλλονται σε αισθητικές επεμβάσεις και τον υποβιβασμό τους σε παθητικά σώματα. Όπως θα δούμε από τις περιπτώσεις των ατόμων που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία, ο λόγος τους δεν έχει καμία σημασία και δε λαμβάνεται υπόψη από τον πλαστικό χειρουργό, ο οποίος θεωρείται ο απόλυτος γνώστης. Μέσα από τα επόμενα αποσπάσματα θα δούμε πώς τα άτομα παρέδωσαν το σώμα τους στους πλαστικούς χειρουργούς προκειμένου αυτοί να το διαχειριστούν, χωρίς καν να εκφράσουν το δικό τους λόγο απέναντι στον ιατρικό λόγο.

Η συμπεριφορά της Τ. αποτελεί παράδειγμα απόλυτης συμμόρφωσης στον «ειδικό»: *«Μα δεν έχει τίποτα στο να...του υποδείξεις. Τι ξέρεις εσύ να του υποδείξεις; Αν κάνεις μύτες και τέτοια, ναι, θα πεις ότι “θέλω μια μύτη έτσι ή έτσι ή έτσι”, και τώρα με τα κομπιούτερ τα ζωγραφίζουνε κιόλας...αλλά δε νομίζω ότι...στο lifting μπορεί να σου κάνει τίποτα. Δηλαδή, να του πεις να σε τραβήξει πιο πολύ απ'ό,τι πρέπει δε θα το κάνει από μόνος του. Βέβαια! Άμα δεν τον εμπιστεύεσαι δεν πας»*. Η Β. συνιστά άλλη μια χαρακτηριστική περίπτωση πειθήνιου σώματος, αφού άφησε τον πλαστικό χειρουργό να αποφασίσει εκείνος για το σώμα της: *«Όχι, όχι, όχι, όχι. Τον εμπιστεύτηκα. Φοβερός! [...] Εκείνος! Ό,τι ήθελε εκείνος. Όχι, όχι, όχι. Εκείνος αποφάσισε. [...] Ό,τι νομίζεις κάνε»*. Ούτε η Π. μπήκε στη διαδικασία να εξηγήσει στον πλαστικό χειρουργό τι ακριβώς ήθελε, αφού *«τον εμπιστεύτηκα ανεπιφύλακτα. Ναι, και ανεπιφύλακτα...δηλαδή με κλειστά μάτια...τον εμπιστεύτηκα...δε μπαίνω σ'αυτά τα χωράφια»*.

Ο Η. μας είπε ότι ο πλαστικός χειρουργός ήταν αυτός που του υπέδειξε πώς θα γίνει η μύτη του και θεωρεί εκ των υστέρων επιπολαιότητα την αργιστή εμπιστοσύνη που του έδειξε : *«Αηλαδή δε μου είπε “μην την κάνεις” ή...πάντως ήταν θετικός στη μύτη, να την κάνω, γιατί...ε...θεωρούσε κι αυτός ότι θα μου πήγαινε μία πιο λεπτή μύτη, επειδή είχα πιο λεπτό πρόσωπο, εντάξει...πλαστικός είναι. [...] Ε, μου είπε κι αυτός τι θα κάνουμε. Ναι, φυσικά (τον εμπιστευτήκα), μα αν δεν τον εμπιστευόμουν δε θα πήγαινα. Βέβαια δεν έκανα και καμία έρευνα αγοράς, ούτε πήγα σε άλλον πλαστικό εγώ. Αυτόν ήξερα, αυτόν πήγα. Θα μπορούσα νά'χα κάνει μία έρευνα αγοράς, νά'χα πάει σε 4-5, αλλά όπως σου είπα ήτανε, πολύ έτσι...και μένα η απόφασή μου λίγο επιπόλαιη. Δεν ήτανε...ιδιαίτερα ώριμη». Ο «ειδικός» αποφάσισε και για την «κανονικότητα» του στήθους της Φ.: *«Όχι, όχι. Ο γιατρός! Εγώ μπορεί νά'χω φανταστεί και να θέλω παπάδες. Δε γίνονται όμως αυτά τα πράγματα. [...] Μου έβαλε το απολύτως φυσιολογικό. Γιατί εγώ μπορεί να ήθελα, ακόμη πιο μεγάλο...Αυτό το απέτρεψε».**

Η Γ. δεν αμφισβήτησε την επιστημονική αυθεντία του πλαστικού χειρουργού, αφού, όπως μας είπε, ήταν εξαρτημένη από την «ειδική» του γνώση : *«Ε, όχι, δεν είναι δυνατόν. Ο γιατρός με έπεισε τι ήταν ιδανικό για μένα, ειδικά όσον αφορά τις διαστάσεις του νέου μου στήθους...εξάλλου εγώ δεν ήξερα από αυτά...ήθελα μόνο να έχω πλέον ένα μικρότερο στήθος, αυτό ήταν που με ένοιαζε περισσότερο...παρόλο που είχα κάποια ιδέα από μεγέθη και κουπ. [...] Όχι, όχι, τον εμπιστευτήκα, γιατί από τη στιγμή που εγώ δεν ήξερα από αυτά...εξάλλου αυτός ήταν ο ειδικός...η βοήθειά του μου ήταν απαραίτητη προκειμένου να πετύχω το στόχο μου...σε τελική ανάλυση, δεν είχα άλλη επιλογή...έπρεπε να τον εμπιστευτώ για να γίνει η δουλειά».*

Η Ν. έδωσε πλήρη ελευθερία στον πλαστικό χειρουργό να τροποποιήσει όπως εκείνος ήθελε τη μύτη της : *«Δεν πήγα να επεμβώ στη δουλειά του. Δε προσπάθησα να επέμβω και να του πω “να μου...κάνεις τη μύτη της Σ. (ανέφερε όνομα τηλεοπτικής παρουσιάστριας) ή της Τζολί” ή τίποτ'άλλο. Είπα “σου έχω εμπιστοσύνη, ξέρεις τη δουλειά σου, θα μου κάνεις αυτό που θεωρείς εσύ ότι μου ταιριάζει”. Αυτό. Κι αυτό ήτανε και το καλύτερο. Γιατί έτσι του δίνεις και του άλλου την ελευθερία να κάνει πραγματικά, να δουλέψει πραγματικά όπως ξέρει. [...] Εγώ του είπα “σου έχω εμπιστοσύνη, εσύ ξέρεις τη δουλειά σου, θα κάνεις αυτό που μου ταιριάζει”».*

Ο πλαστικός χειρουργός της Θ. δε δεχόταν αντιρρήσεις. Η ίδια φοβόταν ακόμη και να του μιλήσει. Ακόμη και λίγο πριν το χειρουργείο που ήθελε να εκφράσει την επιθυμία της για το μέγεθος του στήθους της ο πλαστικός χειρουργός ήταν

αδιάλλακτος και όχι δημοκρατικός. Έτσι, η Θ. αποδέχτηκε πλήρως τις αποφάσεις του: «*Τώρα είναι κι ο γιατρός, το θέμα είναι ότι αυτός δεν ακούει πολλά-πολλά. Μου λέει “εγώ είμαι ο γιατρός και εγώ θ’αποφασίσω τι θα κάνω. Εγώ ξέρω τι σου ταιριάζει”.* Δεν ακούει τι θα του πεις εσύ. Όχι μόνο σε μένα πού’χουμε φιλική σχέση, και σε άλλους που ξέρω κι έχουν πάει στο συγκεκριμένο. Οπότε μάλιστα, θυμάμαι, πριν πάρω τη νάρκωση στο χειρουργείο, του λέω “γιατρέ, το μόνο να πω μη γίνει ούτε πολύ μεγάλο ούτε πολύ μικρό”. Και μου λέει “εγώ αποφασίζω”. [...] Εμπιστεύτηκα την εμπειρία του. Ναι. Και σου λέω ότι δεν υπήρξε καν συζήτηση. Αυτός πήρε τις αποφάσεις». Παρ’όλ’αυτά, η Θ. εκτίμησε το γεγονός ότι ο πλαστικός χειρουργός την απέτρεψε από το να υποβληθεί σε ρινοπλαστική : «Όταν πήγα για την αυξητική στήθους του λέω “τι άποψη έχεις και για τη μύτη μου;”. Γιατί είχα πάθει μια εμμονή ότι θέλω να φτιάξω τη μύτη μου. “Μη τη κάνεις. Είναι λάθος”, μου λέει, δεν... “εγώ δε θα σου πειράξω τη μύτη”. Δεν ήθελα κάτι άλλο ούτε μου είπε αυτός. Και ξέρω ότι δεν είναι και τακτική του, να λέει. Γιατί πήγε η ξαδέρφη μου, η οποία είχε όντως πολύ άσχημη μύτη, του είπε...όταν της έβλεπε το στήθος κι έλεγε “ ναι, θα το κάνουμε” κι αυτά, ε... “τι λέτε και για τη μύτη μου”. Και γυρίζει... “γιατί ο αδερφός μου κι ο πατέρας μου μού λένε ότι είναι χάλια η μύτη μου κι είναι σα μπανάνα και θέλω να την αλλάξω”. Και...της λέει αυτός “εσύ τι πιστεύεις γι’αυτό;” Του λέει “εμένα δε μ’ενοχλεί τώρα”. “Ε, αφού δε σ’ενοχλεί τώρα, δε θα το κάνουμε”. Δηλαδή δεν προσπάθησε...ενώ είχε μία εμφανώς χάλια μύτη και εγώ αν ήμουν στη θέση του θα έλεγα “η μύτη σου είναι χάλια, φτιάξε τη μύτη σου”, αλλά...δεν της το είπε. Και μ’άρεσε που δεν της το είπε, δηλαδή το εκτίμησα».

Αλλά ούτε η Ε. είχε λόγο για το μέγεθος του νέου της στήθους, κάτι το οποίο δεν είχε αποφασιστεί ακόμη και κατά τη διάρκεια της αισθητικής επέμβασης. Ο πλαστικός χειρουργός ζήτησε τη γνώμη πολλών ατόμων για το στήθος της Ε., εκτός από τη γνώμη της ίδιας : «Εκείνος έκρινε. Εγώ τού’πα θέλω ένα νούμερο μεγαλύτερο απ’αυτό που φοράω. Ναι. [...] Μετά κάναμε τη νάρκωση, κανονικά, και κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης, απ’ό,τι μού’πε ο ίδιος, δοκίμασε δύο επιθέματα, και τού’παν και τη γνώμη οι νοσηλεύτριες και οι βοηθοί, οι εργαλειοδότριες, για το ποιο θα είναι καλύτερο, ας πούμε, σα μέγεθος». Ταυτόχρονα με την αυξητική στήθους, η λιποαναρρόφηση στα πόδια της Ε., η οποία έθεσε σε κίνδυνο τη ζωή της (λόγω αιμορραγίας), έγινε από τον πλαστικό χειρουργό ως δώρο, ενώ και τα σημεία των ποδιών που θα υποβάλλονταν σε λιποαναρρόφηση αποφασίστηκαν αποκλειστικά από τον πλαστικό χειρουργό : «Η προσθετική στήθους κράτησε μισή ώρα, και το άλλο

κράτησε 3 με 4 ώρες. Ε...το άλλο ήτανε, ας πούμε, συμπληρωματικό και σα δώρο, ας το πούμε, και κράτησε παραπάνω σα διαδικασία και ήτανε και πιο επώδυνη. [...] Με είδε, σημείωσε γύρω-γύρω με το μαρκαδόρο τα σημεία, σημείωσε και κάνα-δυο άλλα, δηλαδή και μέσα, εσωτερικά των προσαγωγών, στους προσαγωγούς και λίγο μέσα απ'το γόνατο. [...] Κατά τη διάρκεια του χειρουργείου έχασα αρκετό αίμα και είχα αιμορραγία από τους μηρούς». Επιπλέον, ο πλαστικός χειρουργός ανακοίνωσε στην Ε. ωτοπλαστική, ως δώρο για το γάμο της, χωρίς η ίδια να του ζητήσει κάτι τέτοιο. Ο πλαστικός χειρουργός δελέασε την Ε. παρουσιάζοντάς της την ωτοπλαστική ως μια ευκαιρία που δεν έπρεπε να χάσει, ως κάτι τελείως απλό και ως μια ειλημμένη απόφαση που δεν επιδεχόταν αμφισβήτηση, χρησιμοποιώντας μέλλοντα χρόνο. Η Ε. συμμορφώθηκε αμέσως στο λόγο του «ειδικού», εκμηδενίζοντας και την ταλαιπωρία: «[...] Λίγο πριν το γάμο. [...] Εκείνος με είδε και μού'πε “να φτιάξουμε”, μου λέει, “και το αυτάκι, που πετάει”. [...] Ναι, μου λέει “θα στο κάνω δώρο”, “έλα”, μου λέει, “στο νοσοκομείο και με μια τοπική αναισθησία, έτσι, θα το κάνουμε”. [...] Πήγα, ναι, πήγα...Κλείσαμε ένα ραντεβού και πήγα και το κάναμε. Ε...το ένα αυτί. Το ένα αυτί πέταγε. Πόναγε λίγο, όχι ιδιαίτερα, φορούσα μια κορδέλα για κάνα μήνα, αυτά». Η Ε. είχε αποδεχτεί τα αυτιά της ως μέρος του εαυτού της, μέχρι τη μέρα που της ανακοίνωσε την απόφασή του ο πλαστικός χειρουργός. Της δημιούργησε πρόβλημα με τον εαυτό της που η ίδια δεν είχε ποτέ, αφού ακόμη και τα αρνητικά σχόλια που είχε δεχτεί στο παρελθόν για τα αυτιά της δεν είχαν τη δύναμη να την επηρεάσουν. Έτσι, ο πλαστικός χειρουργός κατάφερε μέσα σε ένα λεπτό με την πρόταση-πρόσκλησή του ό,τι δεν κατάφεραν σε όλη της τη ζωή τα σχόλια όλων των υπόλοιπων ανθρώπων που είχε γνωρίσει. Με την πρότασή του ο πλαστικός χειρουργός θεωρούσε δεδομένο ότι η Ε. θα αποδεχόταν τη θέση που εκείνος είχε επιλέξει γι'αυτήν : τη θέση ενός πειθήνιου σώματος, πλήρως συμμορφωμένου στις επιταγές του «ειδικού». Η αμοιβή του ήταν η μη αμφισβήτηση της «ειδικής» του γνώσης, αφού δεν πληρώθηκε για την επέμβαση που πρότεινε επιπλέον στην πελάτισσά του : «Δε το 'χα σκεφτεί, γιατί το αυτί ήτανε πάντα...παρότι με κοροϊδεύανε, με το...δηλαδή οι συγγενείς μου, δηλαδή...αν σκεφτεί κάποιος κάτι που θα 'πρεπε να 'χα κάνει, θα 'ταν το αυτί, γιατί πάντα...αλλά δεν ξέρω γιατί, ήτανε μέρος του εαυτού μου και δεν ήταν κάτι που μ'ενοχλούσε. Παρότι με περιόριζε, και σε κουρέματα με περιόριζε, πάντα έλεγα “να 'ναι έτσι, να μη φαίνεται το αυτί”, αλλά παρ'όλ'αυτά τα πιάνω, και τά 'πιανα τα μαλλιά μου πάνω, δεν είχα...».

Ομοιότητες με την περίπτωση της Ε. παρουσιάζει και η περίπτωση της Χ., στην οποία ο πλαστικός χειρουργός ανακοίνωσε την ωτοπλαστική της ως δώρο, όπως είδαμε και στην ερώτηση για τη σχέση πλαστικού χειρουργού-πελάτη: «*Το είδε αυτός και το έκανε έτσι και είπε “θα ράψουμε τόσο”. Δε...δεν είπα τίποτα. [...] Εκείνος μου το πρότεινε. Εγώ δε σκέφτηκα. [...] Ναι, να το φτιάξουμε μου λέει, έλα τώρα που είσαι και νέα, ήμουν 38 χρονών, άντε να το κάνουμε. Ε, δεν ήταν κάτι μεγάλα (εννοεί αυτιά), δεν ήταν μεγάλο χειρουργείο, να πω. Αλλά είναι, εμπειρίες. Σίγουρα είναι εμπειρίες. [...] Κι αφού μου λέει δεν είναι τίποτα... [...] Δε με απασχολούσε ιδιαίτερα, απλά μια που ήμουν εκεί και τα λέγαμε, το κάναμε, δεν είχα τίποτα το ιδιαίτερο*».

Άλλη μια χαρακτηριστική περίπτωση πειθήνιου σώματος είναι η Ο., στην οποία ο πλαστικός χειρουργός πρότεινε επιπλέον λιποαναρρόφηση στην κοιλιά εκτός από τα πόδια και αυτή συμμορφώθηκε, χωρίς να ρωτήσει τίποτα. Αποδέχτηκε αυτό που της είπε ο «ειδικός», πιστεύοντας ότι αφού το «είδε» αυτός είναι αλήθεια. Δε μπορεί να δικαιολογήσει επιστημονικά γιατί της έκανε λιποαναρρόφηση και στην κοιλιά και ούτε ρώτησε. Όπως θα δούμε και από το απόσπασμά της, της αρκούσε το ότι ο πλαστικός χειρουργός είχε εφαρμόσει την ίδια τεχνική και στη γυναίκα του : «*Έκανα λιποαναρρόφηση, ψωμάκια, και...κατ’ επέκταση μού’κανε και κοιλιά και γόνατα. [...] Την κοιλιά ήτανε μάλλον...ε...το’κανε για καλύτερα, εγώ πιστεύω. Δηλαδή...για πιο...ισο...να ισομεριστεί, δεν ξέρω. Η είχα πάρει τότε κάποια κιλά και φαινόταν εδώ πιο έντονο, οπότε μού’κανε κι εκεί. Γενικά δεν είχα και πολύ πρόβλημα με την κοιλιά. [...] Αυτό είχε κάνει και στην...(αναφέρει το όνομα της συζύγου του πλαστικού χειρουργού) και...γενικά εγώ είχα ακούσει ότι είναι καλύτερα να κάνεις σε περισσότερα σημεία, δηλαδή να κάνεις και σε γύρω περιοχές από εκεί που κάνεις τη λιποαναρρόφηση, για καλύτερο αποτέλεσμα. Και μια και θα γινότανε, ναι*». Ο πλαστικός χειρουργός δε μίλησε πολύ και η Ο. συμμορφώθηκε στην «αντικειμενική» αλήθεια που έβλεπαν τα μάτια του: «*Δηλαδή γενικά...κοίτα...βασικά...δε συζητήσαμε τι θα γίνει μετά. Είπαμε : ότι θα διορθώσουμε αυτό, ε...η αποδοχή του γιατρού ότι, ρε παιδί μου, ξέρεις...βλέπω ότι στο σώμα σου αυτό είναι το πρόβλημα και το κάνω και τελειώνει...[...] Δηλαδή περισσότερο...έβλεπε οπτικά τα σημεία που θέλουνε. [...] Κοίταζε...υποτίθεται ότι το κομμάτι που είναι από την κοιλιά μέχρι τα γόνατα, ε...είχε περάσει σε σκανάρισμα...δηλαδή...το έβλεπε, για να δει πού μπορεί να κάνει παρεμβάσεις. Αυτό. Δεν ασχολήθηκε δηλαδή μόνο με τα ψωμάκια. Γιατί αν ήταν μόνο με τα ψωμάκια δε θ’ασχολούνταν ούτε με γόνατο ούτε...*». Η περίπτωση της Ο. θα εξεταστεί αναλυτικότερα στον ερευνητικό άξονα του φαύλου κύκλου και της

εξάρτησης. Ως προς το παρόν θα αναφέρουμε για την Ο. άλλη μία περίπτωση άμεσης και απόλυτης συμμόρφωσής της στις επιταγές του ιατρικού λόγου : «[...] Και συμπτωματικά έρχεται ο... (αναφέρει το όνομα του πλαστικού χειρουργού της) στην εταιρεία για τα έντυπα και του λέω “με την κυτταρίτιδα τι κάνουμε;”, ξέρω ’γω, “γιατί έχω πρόβλημα” και μου λέει “Κάνουμε θεραπεία. Μεσοθεραπεία”. Ε, κι έτσι ξεκίνησα και πήγα και μεσοθεραπεία μετά. Μόλις μου το ’πε, κατευθείαν, λέω “έρχομαι”».

Α priori εμπιστεύτηκε το σώμα της στον «ειδικό» και η Α., στην οποία ο πλαστικός χειρουργός, εκτός από τη λιποαναρρόφηση στους γοφούς και τη μέση, ανακοίνωσε και συμπληρωματική λιποαναρρόφηση στην κοιλιά : «Μου είπε πόσο πρέπει να πάρουμε ε...δεν ε...δεν είχα άποψη εγώ πάνω σ’αυτό. Ε...τον εμπιστεύτηκα. Του λέω “αρκεί να φύγει”, ας πούμε, “αυτό”, και δεν...[...] Ιατρικά δηλαδή δεν ήθελα να επέμβω...ότι “ξέρεις κάτι; Θέλω : κι εδώ, κι εδώ, κι εδώ”. Και να μου πει ότι “εδώ δεν παίρνει”. Αλλά εγώ θέλω και...θέλω να μου το κάνεις. Δεν ήθελα να...μπω σ’αυτή τη διαδικασία καθόλου, αλλά...ευτυχώς, γιατί απ’ό,τι είπε και ο...ο γιατρός ήτανε ...[...] Ναι. Και...με είδε, και μου είπε... “έγινε”. [...] Ε...πήρε και λίγο από την κοιλιά, την οποία...δεν την είχα εγώ στο μυαλό μου...Ναι. Ε, μου λέει “να πάρουμε και λίγο στην κοιλιά”. Βέβαια...όταν εγώ πήγα...όταν μάλλον εγώ αποφάσισα ότι θα πάω να την κάνω...ε...ήθελα στη μέση και στους γοφούς. Μετά το δεύτερο παιδί, χωρίς να ’χω πάρει κιλά και τα λοιπά...Δεν είχα κάτι...Ε...είχα ξεκινήσει τη δουλειά, είχα τελειώσει το θηλασμό...ε...αλλά την κοιλιά, ας πούμε, δεν την είχα μες στο μυαλό μου. Ε...και μου λέει “θα πάρουμε και λίγο την κοιλιά”... “πάρτην”, του λέω». Η Α. δεν ήταν ευχαριστημένη με την εικόνα του σώματός της ούτε μετά την πραγματοποίηση της λιποαναρρόφησης και μόλις ο πλαστικός χειρουργός της επιβεβαίωσε ότι χρειάζεται επανορθωτική λιποαναρρόφηση συμμορφώθηκε αμέσως. Το βλέμμα του «ειδικού» ήταν η αλήθεια γι’ αυτήν : «Ε...εγώ θα το ’βλεπα πάντα. Άλλοι δεν το βλέπανε. Δηλαδή ρώταγα τον άντρα μου και του ’λεγα “είναι έτσι που το βλέπω εγώ ή το βλέπουν τα μάτια μου;”. Να μην πάω, ας πούμε, στο γιατρό, ας πούμε και λέω, τώρα, τις φαντασίες μου. “Ναι, είναι” μου λέει, “αλλά εντάξει, δε φαίνεται και πολύ”. “Δε μ’ενδιαφέρει αν φαίνεται πολύ ή όχι, πέσμου αν είναι διαφορετικό απ’τ’άλλο”. Ναι, εντάξει, ήτανε πολύ...ελάχιστο ήτανε». Ο πλαστικός χειρουργός παρουσίασε τη διορθωτική επέμβαση στην Α. ως κάτι τελείως απλό : «“’Ντάξει”, μου λέει, “’ντάξει”, “δεν είναι τίποτα αυτά” μου λέει, “πταίσματα, θα τα φτιάξουμε. Πέντε λεπτά”. Και μου λέει “okay”. Δεν... “με το καλαμάκι”, λέει, “θα το ρουφήξουμε”».

Η Σ. υποβλήθηκε σε αυξητική στήθους και επιπλέον έπειτα από παρότρυνση του πλαστικού χειρουργού σε λιποαναρρόφηση στα πόδια : «Για τα πόδια... 'ντάξει, δεν ήταν τόσο σπουδαίο το πόδι, αλλά...αφού είπα ότι θα κάνω κάτι...[...] Τα πόδια, ενώ είχα αδυνατίσει κρατούσανε λίπος, του λέω “έχω κι αυτό το πρόβλημα και θέλω να το φτιάξω”, μου λέει “να το κάνουμε μαζί”. Και λέω “ναι”. [...] Για τα πόδια...όχι. Δεν...είχα κάτι συγκεκριμένο. [...] Πιο πολύ το στήθος δηλαδή, αλλά αφού μπορούσα να διορθώσω και τ'άλλα;». Ο πλαστικός χειρουργός δημιούργησε στην Σ., που ήταν 19 ετών, την επιτακτική ανάγκη να κάνει αυξητική στήθους χωρίς αναβολή και αναστολές, ενώ της έχει προτείνει και επέμβαση ανόρθωσης στήθους για το μέλλον, αφού τελειώσει με τις γέννες : «Ότι δεν έχω κανένα πρόβλημα...[...] Και καλό είναι, μου λέει, “αφού έχει γίνει έτσι το θέμα, να το κάνεις τώρα για να το ευχαριστηθείς”. [...] Του λέω “τι μπορούμε να κάνουμε”, μου λέει “μπορείς να κάνεις ανόρθωση, μπορείς να κάνεις και σιλικόνη, αυξητική δηλαδή”. Αλλά μου λέει “επειδή όμως η ανόρθωση έχει πολλές τομές, καλύτερα”, μου λέει, “να την κάνεις μετά τη γέννα. Αυτό που μπορείς να κάνεις τώρα είναι να κάνεις την αυξητική, κι όταν κάνεις ό,τι είναι να κάνεις (εννοεί γέννες), κάνεις και την ανόρθωση”. Και...δεν το σκέφτηκα ιδιαίτερα. Δηλαδή...μέσα στον επόμενο μήνα το είχα κάνει».

Η Λ. προσήλθε στο ιατρείο του πλαστικού χειρουργού για να ζητήσει λιποαναρρόφηση σε συγκεκριμένο σημείο του σώματός της, τους προσαγωγούς. Όμως, ο πλαστικός χειρουργός της πρότεινε λιποαναρρόφηση και σε επιπλέον σημεία του σώματός της, προκειμένου να κατασκευάσει το «κανονικό» σώμα. Η Λ. δεν εξέφρασε αντιρρήσεις, δηλαδή συμμορφώθηκε πλήρως στις υποδείξεις του : «Όχι, όχι, εγώ του έδειξα συγκεκριμένα δύο σημεία. Ούτε για την κοιλιά του μίλησα, ούτε για τα πόδια, ε...για τα γόνατα ούτε τίποτα. Εγώ του μίλησα μόνο για τους προσαγωγούς, μου μίλησε για τα γόνατα και για νά'ρθει σε μια συμμετρία και μια απλή ευθεία το πόδι, κι από και πέρα αυτός έκρινε ότι χρειαζότανε και στην κοιλιά. 'Ντάξει...Ήθελα και 'γω την κοιλιά αλλά πιο πολύ είχα...εστίασε στα πόδια. Ε, και μου πρότεινε ότι απ'τη στιγμή που θα το κάνω, θα γίνει κάτι σωστό. [...] Μου είπε ότι “χρειάζεσαι εδώ σίγουρα”, το οποίο ήταν κάτι το οποίο το 'χα κρίνει και 'γω, μετά μου λέει ότι, ας πούμε, ότι για να έρθει σε πιο συμμετρία θα πρέπει, ξέρω 'γω και λίγο στο γόνατο, για να έρχεται πιο συμμετρικό, το οποίο ήταν κάτι το οποίο εγώ δεν το 'χα σκεφτεί...κι από και πέρα...και στην κοιλιά». Επιπλέον, όπως είδαμε και σε άλλη ερώτηση, ο πλαστικός χειρουργός πρότεινε στη Λ. να συμμορφωθεί στο λόγο του χωρίς αναβολή:

«[...] Και φυσικά μού'χε πει ότι “κάντο τώρα”, ας πούμε, “πού'σαι μικρή, για να το ευχαριστηθείς”. [...] Μου λέει “τώρα”».

Ο Ψ. μας ανέφερε ότι λόγω της εμπιστοσύνης που είχε μέσω της γυναίκας του στον πλαστικό χειρουργό, συμμορφώθηκε πλήρως στην τυποποιημένη του γνώση : *«Δεν του υπέδειξα τίποτα, γιατί ήταν κάτι πάνω στο οποίο εγώ δεν είχα γνώσεις. Νόμιζα ότι θα γινόταν απλά λιποαναρρόφηση στο σημείο, αλλά ο πλαστικός μου είπε ότι υπήρχε μεγάλος μαζικός αδένας και ότι έπρεπε να αφαιρεθεί και αυτός... Και...μου τον αφαίρεσε. Τον εμπιστεύτηκα απόλυτα, γιατί ήταν δοκιμασμένος. Αφού εμπιστεύτηκα τη γυναίκα μου για να πάω, εμπιστεύτηκα κι αυτόν. Εξάλλου...δεν είχα γνώσεις ειδικές, όπως σας είπα. Ούτε και...εεε...είχα μπει στη διαδικασία να διαβάσω από περιοδικά ή εγκυκλοπαίδειες για τη γυναικομαστία και τα λοιπά. Γιατί...μπορεί να μην πήγαινα και καθόλου (γέλια)».*

β). Περιορισμένη συμμόρφωση στον ιατρικό λόγο

Τα άτομα που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία ναι μεν συμμορφώθηκαν στις οδηγίες των πλαστικών χειρουργών, αλλά μόνο για το μέρος του σώματός τους που οι ίδιοι ήθελαν να τροποποιήσουν και απέρριψαν προτάσεις των «ειδικών» για επιπλέον αισθητικές επεμβάσεις. Επιπλέον, δεν εμπιστεύτηκαν τον πλαστικό χειρουργό με το πρώτο «βλέμμα» του στο σώμα τους και υπήρξαν και άτομα που αμφισβήτησαν τον αυθεντία του πλαστικού χειρουργού, αντιστεκόμενοι στον ιατρικό λόγο.

Η Ρ. απέρριψε πλαστικό χειρουργό, ο οποίος της πρότεινε επιπλέον αισθητικές επεμβάσεις για το πρόβλημά της : *«[...] Δηλαδή ο πλαστικός χειρουργός που μου είπε ξέρω'γω ότι θα χρειαστώ τρεις επεμβάσεις, οι οποίες θα γίνουν κατά τη διάρκεια 9 μηνών...τον απέρριψα απ'την πρώτη επίσκεψη ας πούμε, δεν ξαναπήγα ποτέ. Ναι, γιατί εγώ δεν ήταν το μοντέλο μου αυτό. Δηλαδή εγώ δεν ήθελα να γίνω κάτι που δεν είμαι. Αυτό ήταν το ζήτημα».* Αλλά αν θεωρούσε ότι και ο πλαστικός χειρουργός τον οποίο επέλεξε θα έφτανε στην υπερβολή, θα τον σταματούσε, δηλαδή δεν άφησε τον πλήρη έλεγχο του σώματός της στον «ειδικό» : *«Τίποτα. Δεν υπέδειξα τίποτα. Απλά, ε...τον άφησα να κάνει αυτό που νόμιζα ότι ιατρικά αντέχω εγώ να κάνει ή ό,τι αντέχει το σώμα μου να γίνει, έτσι; Γιατί, εντάξει, δε μπορώ να πω εγώ ότι εγώ θέλω να γίνω έτσι, ας πούμε, και φτιάξε με με οποιοδήποτε τίμημα. Εννοείται, δεν ήθελα να μπω σε διαδικασία δηλαδή να χαλάσω κάποια λειτουργικά μέρη αν θες του σώματός μου ή να μειώσω την κινητικότητα των ποδιών μου, προκειμένου να γίνουν τέλεια τα πόδια μου, δεν το συζητάω. Να μη γίνουμε ποτέ».*

Η Μ. εξήγησε στον πλαστικό χειρουργό πώς ήθελε να γίνει η μύτη της, αλλά τελικά τον εμπιστεύτηκε, αφού υπερίσχυσε ο ιατρικός λόγος : «Όχι, όχι, ήρθα και του είπα πώς θα 'θελα να γίνει, αλλά στην πορεία μου είπε τι κρίνει αυτός ότι πρέπει να γίνει. Τον εμπιστεύτηκα απόλυτα». Ο Υ. είναι ο μόνος από τα υποκείμενα της έρευνάς μας που αντιστάθηκε πλήρως στο λόγο του «ειδικού». Απαίτησε από τον πλαστικό χειρουργό να ακολουθήσει τις δικές του οδηγίες και τον εμπιστεύτηκε μόνο ως προς το τεχνικό μέρος της μεθόδου του laser αποτρίχωσης : «Του είπα, του είπα εγώ ό,τι θέλω να...ό,τι κομμάτια ήθελα εγώ τ'αφαίρεσα. Δηλαδή...ήταν και στην κρίση τη δικιά μου πια. Του λέω “στην πλάτη και στους ώμους, μ'ενοχλεί ιδιαίτερα, θέλω να φύγει”. Ε, κι έτσι ξεκινήσαμε. Τον εμπιστεύομαι. Είναι συγκεκριμένη η θεραπεία τώρα πια».

Η Ζ. προσπάθησε να εξηγήσει στον πλαστικό χειρουργό την εικόνα που ήθελε να έχουν τα αυτιά της μετά το χειρουργείο, ειδικά πριν την πραγματοποίηση της επανορθωτικής ωτοπλαστικής, αλλά και στις δύο περιπτώσεις υπερίσχυσε η «αντικειμενική» επιστημονική γνώση και η Ζ. συμμορφώθηκε σε αυτήν : «Όχι. Του είπα στην αρχή πώς θέλω να είναι και μετά...και έπειτα εκείνος μου είπε, πώς είναι το κανονικό, πώς είναι το φυσιολογικό. Ε...ποια είναι η φυσιολογική θέση του αυτιού στο κεφάλι του κάθε ανθρώπου, πώς πρέπει να είναι. Φυσικά τη δεύτερη φορά εγώ ήμουνα πολύ υπερβολική γιατί είχα φοβηθεί απ'την πρώτη, ότι ίσως να μην πετύχει και η δεύτερη. Και του 'χα πει ότι ήθελα να μου κάνει...μετά κατάλαβα ότι θα ήταν υπερβολή αυτό που του ζητούσα. Έτσι. Δηλαδή του ζήτησα ν'αφαιρέσω κιόλας, ξέρω 'γω...ν'αφαιρέσω μέρος του αυτιού. Να το κάνω πιο μικρό, πώς να σου πω. Και μου είπε “όχι”. Δεν... έκατσε και μου το εξήγησε και μού'πε “όχι”. Για ποιους λόγους δε θα πρέπει να το κάνω. Τον εμπιστεύτηκα, βεβαίως». Κατά την επίσκεψή της στον πλαστικό χειρουργό για την ωτοπλαστική, αυτός προσπάθησε να της βάλει στο μυαλό της την ιδέα ότι χρειαζόταν και ρινοπλαστική. Της την πρότεινε με έμμεσο τρόπο και χρησιμοποιώντας το «καλοπροαίρετο» επιστημονικό «βλέμμα» του αντικειμενικοποίησε το σώμα της. Στην προσπάθειά του αυτή προέβαλλε την «αντικειμενική» επιστημονική γνώση του. Η Ζ. ενοχλήθηκε από το σχόλιό του για τη μύτη της και την προσταγή του να του δείξει το προφίλ της, θεωρώντας την υποτιμητική, και δε συμμορφώθηκε στην «ειδική» του γνώση, γεγονός που ενόχλησε και τον ίδιο : «[...] Παράλληλα, όμως, πετάει και τις μπηχτές του, γιατί εμένα μου πέταξε, για τη μύτη μου, για παράδειγμα, που έχω το διάφραγμα έτσι εδώ λίγο (έδειξε ψηλά τη μύτη της). Λοιπόν...και μου είπε, χωρίς να μου πει για επέμβαση, μου λέει “μπορώ να δω λίγο”, ξέρω 'γω, “να δω το προφίλ σου; Να δω λίγο το προφίλ σου;”.

Γύρισα και λέω “για ποιο λόγο”; Τίποτ’άλλο. Λέει “για επιστημονικούς λόγους”. Κι εκεί πάγωσα. Του λέω “γιατρέ” λέω “πείτε μου ότι θέλει η μύτη μου” του λέω “να μου τη φτιάξετε”. “Όχι”, μου λέει, “δεν είπα κάτι τέτοιο”, μου λέει, ε... “βέβαια αυτό” μου λέει “είναι υποκειμενικό. Δηλαδή άλλη στη θέση σου μπορεί να ήθελε να τη φτιάξει. Εσύ” μου λέει “δε θέλεις. Και καλά κάνεις”. Κάπως έτσι».

Όσον αφορά τη βλεφαροπλαστική στην οποία υποβλήθηκε η Κ., άφησε τον πλαστικό χειρουργό να διαχειριστεί τα βλέφαρά της όπως εκείνος ήθελε : «Όχι, εγώ δεν είπα τίποτα. Ε, καλά, είπα ότι ήθελα να φύγει αυτό από εδώ, αλλά, από κει και πέρα, εκείνος χάραζε τις γραμμές του κι έκανε τη δουλειά του. Όταν πήραμε την απόφαση...στο πρώτο ραντεβού μου είπε ότι αυτό “ε, έτσι, θα το πάρουμε από ’δω λίγο έτσι, το άλλο λίγο”, δηλαδή μού’δειχνε, τρόπον τινά, ε...μετά όταν πήρα την απόφαση, ναι, μου...όταν ήταν να μου τα φτιάξει μου τα χάραζε. Πώς ακριβώς, τι θα μαζέψει, να σου δώσω να καταλάβεις. Τον εμπιστεύτηκα. [...] Ό,τι ήθελε έκανε. [...] Δεν περιέγραψα τίποτα. Ό,τι βγήκε. Το δέχτηκα». Μετά τη βλεφαροπλαστική ο πλαστικός χειρουργός πρότεινε στην Κ. συγκεκριμένα καλλυντικά για το πρόσωπο : «Μετά μας έδωσε αυτός ο πλαστικός και μια συνταγή μας έγραψε, η οποία έκανε μία...δηλαδή...αυτός το θέλησε, μία...μικρά ελαφρά απολέπιση. [...] Και λέει “θα σας γράψω μια συνταγή, να έτσι”, μας είπε πώς θα το χρησιμοποιούμε ακριβώς, “θα βάλετε έτσι, αυτά, τό’να, τ’άλλο”...[...] Την έκαμναν...την κατασκεύαζαν με ειδικές...με δοσολογίες...σε κάποιο φαρμακείο...κάπου προς το Κολωνάκι. [...] Πηγαίναμε στο φαρμακείο, μας το κατασκεύαζε ο φαρμακοποιός, ανακάτενε τό’να, τούτο, τ’άλλο, ’κείνο, και μας το ’δινε...δεν ήτανε για μια φορά, ήτανε για δυο-τρεις φορές αλλά δε διαρκούσε και πολύ». Ο πλαστικός χειρουργός εκτός από ειδικά καλλυντικά πρότεινε στην Κ. και επιπλέον αισθητικές επεμβάσεις, δελιάζοντάς την με την πρόφαση της τελειότητας. Όπως θα δούμε, παρά το γεγονός ότι η Κ. επηρεάστηκε από τον ιατρικό λόγο, αυτή τη φορά δε συμμορφώθηκε με αυτόν και δεν έκανε την υπέρβαση που της ζήτησε ο πλαστικός χειρουργός : «Ωωω, κοίταζε να δεις...εκείνος μου είπε, ότι κι αυτό ήθελε έτσι, κι αυτό να γινόταν έτσι, ε...θα ήσουν τέλεια. Ε, ναι, είπε τη γνώμη του, είπε τη γνώμη του, αλλά ναι, ως εκεί, εγώ. Κοίταζε να δεις...την ώρα που το έλεγε, εντάξει, αλλά από κει και πέρα...δεν ήμουν αποφασισμένη να πάω να πάρω εγώ νάρκωση γενική για να κάνω αυτά τα...προχωρημένα μετά. Μπορώ να πω πως ναι. Είχε δίκιο δηλαδή σ’αυτά που έλεγε. Στις ατέλειες του προσώπου μου. [...] Α, κοιτάχτηκα λίγο στον καθρέπτη, το ’ψαξα εδώ, λέω “εντάξει”, “μια χαρά είμαστε”. Τελείωσε. [...] Εν πάση περιπτώσει αυτά τα προχωρημένα μετά ’θέλαν και πολλά χρήματα, τα

οποία...έπρεπε να...ξέρεις...εκεί είναι που λες έπρεπε να πέσει η οικογένεια, η συνείδηση κι αυτά». Παράλληλα, η Κ. μέμφεται τους πλαστικούς χειρουργούς και τον τρόπο με τον οποίο ελέγχουν και κανονικοποιούν τα σώματα : «[...] Ε, δεν ασχολήθηκα πια μετά. Ναι. Δεν ασχολήθηκα. Με την έννοια όπου πας σε τέτοια, πάντα σου λένε “αυτό”, “εκείνο”, “το άλλο”. [...] Καλά, αυτοί τώρα (εννοεί τους πλαστικούς χειρουργούς), κοίταζε, αν θα πας σε τέτοιες μεριές, ε...τα πάντα...ό,τι ατέλεια έχεις, λίγο-πολύ θα στην πούνε. Εντάξει, κανένας δεν είναι τέλειος. Εμείς, μάθαμε όλοι να παραδεχόμαστε τον εαυτό μας όπως είμαστε. Από κει και πέρα δεν...δεν είμαστε και σε δουλειές μοντέλων, κι αυτών, και τέτοιων, για να...τα θέλουμε όλα τέλεια, δεν ασχολήθηκα άλλο. Τελείωσε. Εκεί σταμάτησα».

Ρωτήσαμε τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις αν σε σύγκριση με γιατρούς άλλων ειδικοτήτων από τους οποίους έχουν εξεταστεί ήταν ευκολότερο ή δυσκολότερο γι'αυτούς να συμμορφωθούν με τις υποδείξεις των πλαστικών χειρουργών (ερωτ. 38). Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η κλινική εξέταση είναι ένας από τους μηχανισμούς πειθαρχικής εξουσίας (Foucault, 1989, 2006). Η ίδια η έννοια της συμμόρφωσης του πελάτη υπονοεί μια σχέση εξουσίας. Η πειθαρχία δρα όχι μέσω της τιμωρίας αλλά μέσω της αμοιβής για την καλή συμπεριφορά και οι πελάτες χαρακτηρίζονται από τους γιατρούς ως «καλοί» και «κακοί» ανάλογα με το βαθμό συμμόρφωσής τους σε αυτούς. Όπως θα δούμε από τις απαντήσεις των ατόμων σε αυτή την ερώτηση, η συντριπτική πλειοψηφία συμμορφώθηκε με τις υποδείξεις των πλαστικών χειρουργών, όπως είδαμε εξάλλου και σε άλλες ερωτήσεις, προκειμένου να χαρακτηριστούν «καλοί» ασθενείς από αυτούς. Μάλιστα η σύγκριση των πλαστικών χειρουργών εκ μέρους των πελατών με συναδέλφους τους άλλων ειδικοτήτων κλίνει προς τη μεριά των πλαστικών χειρουργών όσον αφορά το βαθμό συμμόρφωσης των πελατών.

Ο Η. και η Φ. αυτοχαρακτηρίζονται «καλοί ασθενείς», μεταφέροντας την εξουσία στον πλαστικό χειρουργό. Μας είπαν αντίστοιχα : *«Δεν έχω πρόβλημα. Είμαι καλός ασθενής, γενικά. Όποτε δηλαδή χρειαστεί να πάω είμαι συνεργάσιμος, πώς να στο πω. Δεν είμαι άνθρωπος δύσκολος γιατί...σκέφτομαι ότι ο καθένας πρέπει να κάνει τη δουλειά του, όπως και 'γω τη δική μου. Οπότε πρέπει ο άλλος νά'ναι συνεργάσιμος», «Ολωνών τις ακολουθώ εγώ. Ναι. Ό,τι πουν οι γιατροί, ακολουθώ. Είμαι...καλή ασθενής».*

Η Τ. θεωρεί πιο εύκολη τη συμμόρφωσή της στον πλαστικό χειρουργό απ' ό,τι σε γιατρούς άλλων ειδικοτήτων. Και αυτό γιατί νιώθει ότι μέσω της αισθητικής χειρουργικής βιώνει με ενεργητικό τρόπο το σώμα της, αφού πρόκειται για την κατάκτηση της ομορφιάς: *«Εύκολο. Γιατί το ένα είναι για ομορφιά, είναι για χαρά, και το άλλο είναι ασθένεια. Είναι δύο διαφορετικά πράγματα»*. Εύκολο ήταν και για την Ο. αφού δεν επρόκειτο για ασθένεια : *«Όχι, το ίδιο. Απλά, εδώ, έχεις να κάνεις ένα αισθητικό...δηλαδή...δεν έχεις το άγχος της ασθένειας, έτσι;»*. Αλλά και για τη Λ. ήταν ευκολότερο να συμμορφωθεί στον πλαστικό χειρουργό αφού δεν επρόκειτο για πρόβλημα υγείας : *«Ευκολότερο. Ίσως γιατί ήτανε κάτι το οποίο...δεν ήτανε κάτι που μου προκαλούσε πόνο και πήγα αναγκαστικά...ήταν κάτι το οποίο...επέλεξα εγώ να μπω σ' αυτή τη διαδικασία»*. Το ίδιο και για τη Σ. και την Π. λόγω του ότι είχαν αναπτύξει φιλική σχέση με τον πλαστικό χειρουργό: *«Ήταν ευκολότερο, γιατί ήταν πιο φιλικό το περιβάλλον», «Κοίταξε, τώρα, είναι κι ιδιάζουσα περίπτωση αυτή, γιατί...λόγω εμπιστοσύνης και...που ήτανε και φίλος...Όχι δεν έχω ενδοιασμούς για γιατρούς. Πάρα πολλούς...Ξέρω ότι...υπάρχει μεγάλη εκμετάλλευση γενικώς. Και σε άλλες ειδικότητες ακόμη πιο πολύ»*.

Η Θ. φοβόταν ότι αν δεν ακολουθούσε τις οδηγίες του πλαστικού χειρουργού δεν θα είχε το αισθητικό αποτέλεσμα που ήθελε, μια επίπτωση που τη θεωρούσε πιο σοβαρή από αυτές που θα μπορούσε να της προκαλέσει η μη συμμόρφωσή της σε γιατρούς άλλων ειδικοτήτων : *«Ευκολότερο. Γιατί...φοβόμουνα. Φοβόμουνα ότι μπορεί αν έκανα κάτι λάθος να...μην έχω το αποτέλεσμα που θέλω. Π.χ. που...ένας άλλος γιατρός (εννοεί άλλης ειδικότητας), εντάξει...δε θα μ'ένοιαζε και πολύ στην τελική»*. Ευκολότερο να συμμορφωθούν στον πλαστικό χειρουργό ήταν και για τη Μ., τον Υ. και τη Χ., οι οποίοι μας απάντησαν λακωνικά : *«Ευκολότερο. Πανεύκολο», «Ευκολότερο. Πολύ ευκολότερο», «Ευκολότερο»*.

Για τη Β. ήταν η πρώτη φορά που συμμορφωνόταν με τις οδηγίες οποιουδήποτε γιατρού, αφού η πρώτη φορά που πήγε σε γιατρό ήταν αυτή του πλαστικού χειρουργού : *«Δεν έχω πάει ποτέ σε γιατρό, είμαι πολύ υγιής. Το πρώτο...αυτό, που μπήκα σε γιατρό. Μόνο check-up κάνω. Δεν έχω πάει σε γιατρό άλλη φορά. Η πρώτη φορά που έκανα επέμβαση. Τέσσερις ώρες»*. Επίσης και η Κ.: *«[...] Αλλά κι ούτε έχω κάνει καμιά άλλη μεγάλη επέμβαση στη ζωή μου για να μπορώ τώρα να συγκρίνω»*.

Η Γ., παρόλο που συμμορφώθηκε στις υποδείξεις του πλαστικού χειρουργού, δυσκολεύτηκε λόγω περιορισμών στην καθημερινότητά της : *«Ε, νομίζω δυσκολότερο, δεν είναι όπως για παράδειγμα πας στον παθολόγο και σου γράφει μία*

αντιβίωση κι εσύ δεν την παίρνεις κι αυτό δεν έχει ιδιαίτερες συνέπειες πάνω σου. Εδώ μιλάμε για χειρουργείο, το καταλαβαίνετε; Κι εσύ σίγουρα δεν είσαι άρρωστος από πριν για να μπεις στο χειρουργείο...γίνεσαι ασθενής...Κι αν δεν ακολουθήσεις πιστά τις οδηγίες του γιατρού οι συνέπειες μπορεί να είναι τραγικές...έπρεπε οπωσδήποτε να κόψω το κάπνισμα για ένα διάστημα πριν το χειρουργείο...έπρεπε όμως να το κάνω, ο γιατρός ήταν κατηγορηματικός σε αυτό...αυτό ήταν ίσως η μεγαλύτερη θυσία που έκανα, το πιο δύσκολο απ'όλα. Ήταν δύσκολο να συμμορφωθώ με αυτή τη συγκεκριμένη υπόδειξη του πλαστικού αλλά τελικά το έκανα...». Τελικά όμως ικανοποιήθηκε που ανταμοίφθηκε από τον πλαστικό χειρουργό με το χαρακτηρισμό «καλή ασθενής»: «κι ο ίδιος αργότερα είπε ότι υπήρξα καλή ασθενής, δεν δημιούργησα δηλαδή ιδιαίτερα προβλήματα...τουλάχιστον από τη μεριά μου ήθελα να είναι όλα σωστά». Αλλά και ο Ψ. δυσκολεύτηκε να συμμορφωθεί στις υποδείξεις του πλαστικού χειρουργού, λόγω του φύλου του, όπως μας είπε : «Α, δυσκολότερο. Δυσκολότερο γιατί το στήθος είναι ένα σημείο που αφορά τις γυναίκες και ντρεπόμενους που ως άντρας ζητούσα τροποποίηση εκεί. Και γι' αυτό και...ήτανε δύσκολο».

Δύσκολο ήταν και για τη Ζ. να συμμορφωθεί με τις οδηγίες του πλαστικού χειρουργού, η οποία τον ανάγκασε να συμμορφωθεί στη δική της επιθυμία : «Δεν αντιμετώπισα πρόβλημα κανένα. Όχι. Το μόνο έτσι, στη δεύτερη επέμβαση, ε...που δεν άντεχα για πολλές μέρες τις γάζες στο κεφάλι μου. Δηλαδή που μου έλεγε ότι πρέπει να τις αφήσουμε κάποιες μέρες ξέρω 'γω, τους επιδέσμους, και 'γω δεν άντεχα, ήθελα να τα βγάλω γιατί ήθελα να δω...Ε ναι, τον ανάγκασα και μου τις έβγαλε νωρίτερα. Την πρώτη φορά έβγαλα στις 10 μέρες τους επιδέσμους, τη δεύτερη τους έβγαλα στις 4 μέρες. Ε...έπρεπε να τους βγάλω στη μια βδομάδα. Έτσι, 3 μέρες νωρίτερα περίπου». Επιπλέον, άσκησε έλεγχο στον πλαστικό χειρουργό ανυπομονώντας να δει το αποτέλεσμα : «Ναι. Κατευθείαν στον καθρέπτη. “Σας παρακαλώ, κύριε...(αναφέρει το όνομα του πλαστικού χειρουργού της) πού είναι ο καθρέπτης, να δω τον καθρέπτη!”».

Τα άτομα της έρευνας κλήθηκαν να απαντήσουν πού πραγματοποίησαν τις αισθητικές επεμβάσεις και πόσες μέρες νοσηλείας χρειάστηκαν (ερωτ. 40-41). Επίσης, τους ζητήσαμε να μας περιγράψουν τα συναισθήματά τους κατά την περίοδο της ανάρρωσης. Οι επεμβάσεις πραγματοποιήθηκαν σε ιδιωτικά θεραπευτήρια, εκτός από μία που έγινε σε δημόσιο νοσοκομείο και από τις μη χειρουργικές που ως επί το πλείστον πραγματοποιούνται στα ιατρεία των πλαστικών χειρουργών. Οι μέρες νοσηλείας κυμαίνονται από καμία έως 5 μέρες. Όσον αφορά την περίοδο της

ανάρρωσης, τα συναισθήματά τους ποικίλλουν : άλλοι ένιωσαν θετικά συναισθήματα, άλλοι αδιαφορία και κάποιοι δυσaréσκεια, τύψεις και ενοχές. Επίσης, τα συναισθήματα κάποιων ατόμων άλλαξαν με την πάροδο του χρόνου, αφού ακόμα και κάποια άτομα που στην αρχή ήταν ικανοποιημένα από την πραγματοποίηση της επέμβασης, σήμερα είναι προβληματισμένα. Αυτό το θέμα, όμως, θα εξεταστεί εκτενέστερα στον ερευνητικό άξονα του φαύλου κύκλου της αισθητικής χειρουργικής. Ανάλογα με τα συναισθήματα της ανάρρωσής τους, τα άτομα κατηγοριοποιούνται ως εξής :

α). Απομυθοποίηση των αισθητικών επεμβάσεων εκ μέρους των ατόμων

Τα άτομα που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία αμέσως μετά την πραγματοποίηση των αισθητικών τους επεμβάσεων ήταν κενά συναισθημάτων και μας ανέφεραν αδιαφορία και απάθεια. Όταν χάθηκε η αίγλη της προσμονής είχαν ήδη απομυθοποιήσει την επέμβασή τους. Έτσι, η Κ. μας είπε : *«Τίποτα, σημασία δεν έδωσα. Καμία σημασία. Δηλαδή λέω, “τόρα τι αισθάνομαι”, ακριβώς κι εγώ, έτσι; Πώς αισθανόμουν; Σημασία. Να σου πω και πάντα φορούσα γυαλιά και δεν πολύφαινόntonταν τα μάτια. Γυαλιά μυωπικά, έξω πάλι σκούρα γυαλιά μυωπικά, δεν πολύφαινότανε. [...] Ε, κοίταζε να δεις, ιδιαίτερα δε με απασχόλησε. Γιατί εγώ και πάντα φορούσα γυαλιά, πάντα τα μάτια ήταν αν θέλεις καλυμμένα».*

Απάθεια ένιωσε και η Β. μετά το lifting προσώπου στο οποίο υποβλήθηκε : *«Α, τίποτα, τώρα το συνήθισα, τίποτα, τίποτα, αδιάφορη είμαι. Σα να μην έκανα. Όχι, όχι. Σα να μην έκανα. Δεν παύει ο χρόνος νά 'ναι χρόνος, έτσι; Ό,τι και να κάνεις, ο χρόνος είναι χρόνος. Τελείωσε».* Η Π. και η Δ., παρά το γεγονός ότι υποβλήθηκαν σε αυξητική στήθους και βλεφαροπλαστική-λιποαναρρόφηση αντίστοιχα, δεν ένιωσαν κάτι διαφορετικό από πριν : *«Ε τίποτα, λες και είναι το φυσιολογικό μου. Δεν...τό 'χω ξεχάσει το προηγούμενο δηλαδή», «Μια χαρά, όπως και πριν».* Το ίδιο και ο Η. μετά τη ρινοπλαστική του: *«Δε μπορώ να σου πω αν νιώθω καλύτερα ή χειρότερα. Κάποιες φορές που με βλέπω, είναι θέμα ψυχολογίας και πώς νιώθεις...πώς...είναι μέρες που σηκώνεσαι και λες “α, μια χαρά είμαι σήμερα” και το ίδιο γινόταν και πριν την πλαστική. Δεν...έγινε κάτι διαφορετικό».*

Επίσης, και ο Ψ. δεν αισθάνθηκε κάποια θεαματική αλλαγή με την αισθητική επέμβαση που έκανε : *«Την περίοδο της ανάρρωσης ένιωθα άσχημα. Όταν πέρασαν οι πόνοι και υποχώρησαν τα πρηξίματα...ε, μετά ένιωσα σα να μη συνέβη τίποτα. Εντάξει, σίγουρα είναι κάτι που μου βελτίωσε την εμφάνιση. Αλλά...είναι κι ένα σημείο που κρύβεται απ'τα ρούχα. Δεν ένιωσα ότι έγινε και τίποτα το φοβερό δηλαδή».*

Προσγειωμένη μετά την κοιλιοπλαστική και την αυξητική και ανορθωτική στήθους εμφανίστηκε και η Φ.: «[...] Δε βγαίνεις δηλαδή από το χειρουργείο σα το φωτομοντέλο κι αυτά που λένε και τα παρουσιάζουνε, όπως είναι τώρα και κάτι ριάλιτι, αυτά τα...τα έργα...(εννοεί το Extreme Makeover)».

Η Ρ. πιστεύει ότι υπερεκτίμησε τα θετικά συναισθήματά της την περίοδο που ακολούθησε της λιπογλυπτικής, αφού σήμερα το αποτέλεσμα δεν την ενθουσιάζει : «Ε, τα συναισθήματά μου κατά την περίοδο της ανάρρωσης μου ίσως ήτανε, εντάξει, υπερεκτιμημένα, ας το πούμε, έτσι; Δηλαδή ένιωθα ξέρω 'γω πολύ καλά και όλ' αυτά, πιστεύω ότι το πρώτο καλοκαίρι ήταν το τελειότερο καλοκαίρι μου, ας πούμε, δηλαδή ήταν το πρώτο καλοκαίρι ξέρω 'γω που μπορούσα και φόρεσα ξέρω 'γω το μαγιό που ήθελα και που έπαιζα ρακέτες, ας πούμε, στην παραλία γιατί δεν το 'χα κάνει ποτέ μου, ε, κι όλ' αυτά. Οπότε...ε...δεν το 'χα κάνει ποτέ μου. Το 'χα κάνει όταν ήμουν 15 χρονών, ας πούμε, έτσι; Δηλαδή μέχρι τότε. Και μετά πια ποτέ. Ε...από κει και πέρα, εντάξει, αυτά ήταν τότε τα συναισθήματά μου. Τώρα δε μπορώ να πω ότι εντάξει, έχω κάτι το ιδιαίτερο. Απλά εντάξει, είναι τα ράμματα ξέρω 'γω που φαίνονται, κάποια δηλαδή που...αλλά ε... έχω βρει και τρόπο ότι καλύπτονται, ας πούμε, με κάποιες ειδικές, με κάποια ειδικά make-up ας πούμε τα ράμματα αυτά».

β). Συναισθήματα ενοχών και τύψεων

Η Ε. δεν ένιωσε μεγάλες αλλαγές στο σώμα της ή θετικά συναισθήματα μετά την πραγματοποίηση της αυξητικής στήθους, της λιποαναρρόφησης και της ωτοπλαστικής. Αντίθετα, από την περίοδο της ανάρρωσής της μέχρι και σήμερα βασανίζεται από τύψεις και ενοχές από την πραγματοποίηση αυτών των επεμβάσεων. Μας είπε «Δεν πιστεύω ότι...υπήρχε τρομερή διαφορά (εννοεί στο σώμα της). [...] Όχι, γιατί δεν έχει...δεν έχει μεγάλες αλλαγές. Δεν είχε...δεν είχε μεγάλες αλλαγές. [...] Τσα-ίσα που ντρεπόμουν. [...] Μου τύχανε και διάφορα στο περιβάλλον μου, με μία φίλη μου που αρρώστησε, έμεινε ανάπηρη και όλ' αυτά...είναι όλ' αυτά τα συναισθήματα πολύ ανάμεικτα. Όταν βλέπεις γύρω σου σοβαρά πράγματα σε πιάνει...μία κρίση συνείδησης, να...να πηγαίνεις εσύ να κάνεις τέτοιου είδους αισθητικές επεμβάσεις όταν υπάρχουν σοβαρά προβλήματα, λες “να'χω την υγεία μου και τίποτε άλλο”. [...] Ε, μετά την επέμβαση...ε, τι αισθανόμουν, αισθανόμουν “Παναγία μου”, λέω, “θα κάνω παιδιά και θα'ρθουν τα παιδιά να πάρουν τα κόκαλά μου και τι θα βρούνε μετά, θα βρούνε και δύο σιλικόνες”. Μετά σκεφτόμουν κι έλεγα “κοίταξε να δεις. Υπάρχουνε άνθρωποι”, ας πούμε, μετά έγινε κι αυτό το σοβαρό περιστατικό με την κολλητή μου...τρία χρόνια κλείνει που έμεινε ανάπηρη, που...ε...μετά, ας πούμε,

αλλάζει τελείως η ζωή σου, ε...σκέφτεσαι άλλα πράγματα. Από αυτή την άποψη...[...] Αυτές οι σκέψεις ενοχής. Είχα συνέχεια αυτές τις σκέψεις ενοχής. Έμπαινα στο χειρουργείο κι έλεγα “κοίτα να δεις, άλλοι άνθρωποι μπαίνουν στο χειρουργείο για να κάνουνε επεμβάσεις σοβαρές, με την υγεία τους, κι εγώ μπαίνω, ας πούμε, για ν’αλλάξω τι, να βάλω λίγη σιλικόνη παραπάνω;”. Τέτοια...τέτοια συναισθήματα είχα συνέχεια, και κατά τη διάρκεια και πριν και μετά».

γ). Δυσανεμία από την αισθητική επέμβαση

Η Χ., που είχε μια αποτυχημένη κοιλιοπλαστική, δεν έμεινε ικανοποιημένη ούτε από την επανορθωτική στην οποία υποβλήθηκε και τα συναισθήματά της από την περίοδο της ανάρρωσης μέχρι και σήμερα είναι αρνητικά : «Να σας πω την αλήθεια ούτε και τώρα μ’αρέσει. Δε μ’αρέσει, γιατί...παρόλο που έκανε υπεράνθρωπες προσπάθειες να με διορθώσει ο άνθρωπος αυτός...αντί να γίνω καλύτερη έγινα χειρότερα. [...] Εγώ δεν είμαι ευχαριστημένη απ’αυτό που έκανα. Εμένα εκεί ήταν το πρόβλημά μου (εννοεί την κοιλιά της), δεν είμαι ευχαριστημένη. [...] Όχι για ‘κείνη την περίοδο. Είναι μέχρι τώρα. Προσπαθώ να κρύψω αυτό το σημείο. Δεν είναι ωραίο. Δεν είναι ωραίο το αποτέλεσμα, δεν είναι ωραίο (ύψωσε τη φωνή της απελπισμένη). Είναι μέχρι τώρα. Δε φεύγουν οι τομές, δε φεύγουν ποτέ. Είναι όπως κάνεις μια καισαρική. Η καισαρική φεύγει, απλά επουλώνεται. Αυτές όμως είναι τεράστιες. Αφού και τώρα ακόμα, όταν είμαι με το μαγιό μου, προσπαθώ να το καλύψω, να μη φαίνεται. Νιώθεις άσχημα. Μέχρι τώρα. Μέχρι τώρα».

δ). Θετικά συναισθήματα από τις αισθητικές επεμβάσεις

Όπως ανέφερε η Meredith Jones, το αναισθητικό είναι το δηλητηριώδες όργανο με το οποίο οι γυναίκες «πεθαίνουν» και ξυπνούν μεταμορφωμένες με ένα μαγικό τρόπο, έχοντας «δραπετεύσει» από τα προβλήματά τους, όπως στα παραμύθια. Την επαλήθευση αυτής της θεωρίας αποτελεί η περίπτωση της Ν. που μας είπε: «Κατά ένα μαγικό τρόπο άλλαξε η ζωή μου. Αφού στο γιατρό μου τον πειράζω και του λέω “πέσμου σε παρακαλώ ο αναισθησιολόγος τι άλλο μου έριξε”. Και όταν ξύπνησα, ξύπνησα βλέποντας πολύ αισιόδοξα όλη μου τη ζωή, παρόλο που είμαι ένα πολύ αισιόδοξο άτομο. Ξύπνησα με κέφι. Το καλό ήταν ότι δεν είχα προσδοκίες ότι με το που θα ξυπνήσω θα δω αμέσως έναν άλλον εαυτό, ήξερα ότι θέλει ένα μεγάλο χρονικό διάστημα για να ‘χω το αποτέλεσμα που θέλω. Όμως ξύπνησα με κέφι και πραγματικά είδα πολύ θετικά πράγματα ξυπνώντας...Ε...από τότε έχουν πάει τα πράγματα σε όλη μου την πορεία, και στην επαγγελματική μου και στην προσωπική, πολύ καλύτερα».

Αλλά και η Λ. μας ανέφερε αυξημένη αυτοπεποίθηση μετά τη λιποαναρρόφηση στα πόδια και την κοιλιά της : *«Δεν το συζητάω. Ναι...έχει...έχω αλλάξει...ακόμα βέβαια, τσ...πάω πολλές φορές πίσω και σκέφτομαι...αλλά είναι κάτι το οποίο...με πιο αυτοπεποίθηση. [...] Είναι...είναι ωραίο το συναίσθημα. Ε...είναι πολύ ωραίο το συναίσθημα, γιατί...πιάνω...πιάνω τον εαυτό μου να...αγγίζω το σώμα μου...δηλαδή να δω...πώς να στο πω...ψάχνομαι, ακόμα. Ε...νιώθω πιο ανάλαφρη...νιώθω πιο δυναμική γιατί ακόμα και στην παραλία...καταρχάς δε φόραγα ποτέ μπικίνι. Φόραγα πάντα ολόσωμο. Από 'κείνη τη μέρα ξαναφόρεσα μπικίνι». Παρόμοια αισθάνεται και η Μ.: *«Αυτοπεποίθηση, μού'φυγε η ανασφάλεια που είχα, πιστεύω πιο πολύ στον εαυτό μου, αισθάνομαι ότι είμαι όμορφη...». Αισιοδοξία μας ανέφερε ότι αισθάνεται και η Ζ., μετά την πραγματοποίηση και της επανορθωτικής ωτοπλαστικής της : *«Χαρά, έτσι...τίποτα, αισθάνομαι πάρα πολύ καλύτερα. Δηλαδή...αισθάνομαι ότι χαμογελάω πιο εύκολα. Δηλαδή βλέπω...κάθομαι στον καθρέπτη μου, παίρνω με πολλή ευκολία έτσι το κοκαλάκι μου, ξέρω 'γω, και πιάνω τα μαλλιά μου και το κάνω με τόση ευκολία, έτσι, και με τόσο...πώς να το πω...με τόση χαρά, που... 'ντάξει».***

Θετικά ήταν και τα συναισθήματα της Σ. μετά την αυξητική στήθους και τη λιποαναρρόφηση στα πόδια : *«Ε...ήτανε πολύ θετικά. Πολύ θετικά, δηλαδή...μ'έκανε να νιώσω χαρούμενη ρε παιδί μου. Πολύ βασικό αυτό. [...] Νιώθω πολύ καλά, πάρα πολύ καλά, ε...υπάρχει κάτι θετικό δηλαδή πλέον». Παρά το γεγονός ότι χρειάστηκε δύο επανορθωτικές επεμβάσεις στο στήθος και μάλιστα στο ένα της στήθος δημιουργήθηκε κάψα και έγινε πιο σκληρό, είναι χαρακτηριστικό ότι τότε δεν το ένιωθε ξένο προς το υπόλοιπο σώμα της όπως πριν, αφού της αρκούσε που η εξωτερική του εμφάνιση ήταν καλή, ακόμα και αν η ίδια ένιωθε άσχημα : *«Δεν ήτανε...άσχημο σ'αυτούς...δηλαδή γενικότερα δε φαινότανε, εγώ το καταλάβαινα γιατί ήταν σκληρό. Δεν ήταν κάτι το οποίο φαινότανε. Ήταν κάτι το οποίο ήξερα εγώ γιατί το έπιανα. Είναι αντίδραση του οργανισμού αυτή. Αντίδραση στη σιλικόνη. [...] Ήτανε πιο σκληρό. Ήτανε σκληρό. Το ένα. Μπορώ να σου πω ότι όχι (δεν το ένιωθα πάλι σαν ξένο προς το σώμα μου). Ίσως ήταν τόσο ωραία η εικόνα που έβλεπα, που...εμένα με βοήθησε. [...] Ήμουνα πολύ γρήγορη στην ανάρρωσή μου και δε μου αφήσανε και σημάδια, γιατί το ένα στήθος ανοίχτηκε δύο φορές».**

Παρόμοια με τη Σ., η Ο. συνέδεσε την αδυναμία της και την ταλαιπωρία της από την πραγματοποίηση της επέμβασής της με θετικές εμπειρίες. Δεν την ενδιέφερε αν φαινόταν ταλαιπωρημένη ή αν ένιωθε άσχημα, αλλά της αρκούσε που φαινόταν πιο αδύνατη από τα άλλα άτομα του κοινωνικού της περίγυρου : *«Μες στη χαρά ήμουνα.*

Το καλύτερο διάστημα έζησα. Κάθε μέρα καταρχήν ήμουν καλύτερα. Δηλαδή εφόσον μου πέρναγε σιγά-σιγά ο πόνος, και δεν ήταν όπως την πρώτη μέρα, αυτόματα μου ανέβαινε και η ψυχολογία. Συν το ότι ήδη μπορεί να ήμουν πρησμένη αλλά φαινόταν ότι δεν υπήρχε εξόγκωμα...δηλαδή πήγα στο...θυμάμαι ήτανε μετά τα Χριστούγεννα που σου είπα...και όλοι είχανε παχύνει λόγω των εορτών, εγώ είχα πάει και ήμουν σα σκελετός. Ξέρεις τώρα, δε φαινότανε και τα ψωμάκια εκεί πέρα, ήμουν και τλαιπωρημένη από τη διαδικασία...και όλοι είχανε παχύνει, εγώ είχα αδυνατίσει. Μεγάλη χαρά είχα πάρει τότε. [...] Και στο σπίτι...άσε, άσε, γιατί δεν τό'χα πει σε κανέναν...μόνη μου. Ήταν δύσκολες οι συνθήκες, αλλά μ'άρεσε. Μαζόχα». Όπως θα δούμε και στον ερευνητικό άξονα του φαύλου κύκλου, τα συναισθήματα της Ο. για τα πόδια της και γενικότερα για το σώμα της εναλλάσσονται συνέχεια από θετικά σε αρνητικά και αντίστροφα, αφού σήμερα νιώθει ξανά άσχημα για τα πόδια της.

Παρόμοια με την Ο., και η Γ., παρόλο που κατά την περίοδο της ανάρρωσής της είχε θετικά συναισθήματα αφού είχε κερδίσει αυτό που ήθελε, σήμερα δεν είναι και τόσο ευχαριστημένη με το σώμα της, νομίζοντας ότι το πρόβλημά της δεν λύθηκε οριστικά : «Την περίοδο της ανάρρωσης σκεφτόμουν ότι επιτέλους είχα πετύχει αυτό που ήθελα. Ένιωσα ότι ανέβηκα ένα μεγάλο βουνό, ότι επιτέλους τα είχα καταφέρει....Όσον αφορά το στήθος μου τα θετικά αποτελέσματα της επέμβασης είναι ακόμη ορατά. Τώρα πια μπορώ να πω ότι νιώθω καλά με το στήθος μου. Δε νομίζω όμως ότι το ίδιο ισχύει για τα μπράτσα μου...δυστυχώς κάποια ψωμάκια άρχισαν να κάνουν ξανά την εμφάνισή τους στα ίδια σημεία...Και, όπως καταλαβαίνετε, προβληματίζομαι γι' αυτό...Έχω αρχίσει να κοιτάζω ξανά τα χέρια μου στον καθρέφτη και...αναρωτιέμαι τι δεν έκανα καλά...γιατί επέστρεψε το τοπικό πάχος...δε ξέρω τι πρέπει να κάνω πια γι' αυτό...».

Όσον αφορά τη Θ., παρά το γεγονός ότι την περίοδο της ανάρρωσης είχε ενδοιασμούς για την πραγματοποίηση της αυξητικής στήθους, γρήγορα υπερίσχυσαν τα θετικά συναισθήματα : «Ε...στην περίοδο της ανάρρωσης είναι αλήθεια ότι μου πέρασε, έτσι, μου πέρναγαν “βρε μήπως δεν έκανα καλά, τι έκανα” που μ'έβλεπα έτσι φασκιωμένη και τα λοιπά. Ε...τα συναισθήματά μου ήτανε τέλεια. Δηλαδή θεωρώ ότι είναι ό,τι καλύτερο έχω κάνει κι ευτυχώς που το έκανα. Δεν τό'χω μετανιώσει ούτε μία στιγμή, και...μ'άρεσει πάρα πολύ. Μού'χει δώσει πολλή αυτοπεποίθηση, νιώθω καλά. Δεν έχω πρόβλημα να το λέω, ξέρεις γιατί πολλοί κάνουνε πλαστική και δεν το λένε, λένε “να, αυτό είναι το φυσικό μου”, ε...δε με πειράζει».

Συμπεράσματα

Όπως διαφάνηκε από την ανάλυση περιεχομένου στις ερωτήσεις που εντάσσονται σε αυτό τον ερευνητικό άξονα, τα σώματα των ατόμων επιτηρούνται και ελέγχονται από τους πλαστικούς χειρουργούς και το άτομο καθίσταται υπεύθυνο για τη σωματική του κατάσταση μέσω της πειθαρχίας του σώματός του. Οφείλει να προσπαθεί να αφομοιώσει τις οδηγίες και τις συμβουλές των πλαστικών χειρουργών χωρίς αναβολές ή αμφισβήτηση της αλάνθαστης γνώμης τους ως «ειδικών». Όπως είδαμε, ήδη κατά τη διάρκεια της προ-εγχειρητικής περιόδου τα άτομα προτίθονταν να γίνουν πειθήνια σώματα στα χέρια των «ειδικών» προκειμένου να μπορέσουν να επιτύχουν τον ιδεατό τους εαυτό, αφού ελάχιστοι είχαν ως πρωτεύουσα σκέψη τους τους κινδύνους και τις παρενέργειες που ενέχουν οι αισθητικές επεμβάσεις στις οποίες θα υποβάλλονταν : *«Η εικόνα του εαυτού μου όπως θα είναι μετά», «η εικόνα του εαυτού μου βέβαια. Δε σκεφτόμουν παρενέργειες».*

Οι σχέσεις που ανέπτυξαν τα άτομα με τον πλαστικό χειρουργό τους καταγράφηκαν και κατηγοριοποιήθηκαν από απρόσωπες και τυπικές έως φιλικές. Οι συνεδρίες μεταξύ πλαστικών χειρουργών-πελατών που έγιναν πριν από τις αισθητικές επεμβάσεις ήταν στην πλειοψηφία τους, όπως είδαμε, λίγες και περιορισμένες χρονικά. Οι πλαστικοί χειρουργοί έδιναν με δυσκολία πληροφορίες και δεν προσέφεραν τις «ειδικές» τους γνώσεις υπέρ των πελατών. Έτσι, ανεξάρτητα από το είδος της σχέσης των πλαστικών χειρουργών-πελατών, όλες οι σχέσεις ήταν επικεντρωμένες στον πλαστικό χειρουργό, με συνέπεια η σχέση δύναμης ανάμεσα στα δύο άτομα να είναι μη ισορροπημένη. Αυτό σημαίνει, σύμφωνα και με την ανάλυση του Edleman που αναφέραμε στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, ότι η προσέγγιση του πλαστικού χειρουργού απέναντι στον πελάτη βασιζόταν στον έλεγχο, ότι ο πλαστικός χειρουργός ήταν αυτός που ενεργούσε, λαμβάνοντας αποφάσεις και πληροφορώντας τον πελάτη, ενώ αναμενόταν από τον πελάτη να είναι **παθητικός** : *«Εκείνος μου πρότεινε. Εγώ δε σκέφτηκα», «μου είπε “έτσι θα το κάνω αυτό”, τελείωσε, έφυγε», «μου λέει “κάντο τώρα. Πότε θα το κάνεις;”», «περισσότερο με έβλεπε σαν ιατρική επέμβαση».* Επιπλέον, καταδείχτηκε ότι πολλοί πλαστικοί χειρουργοί συγκρίνουν τους πελάτες τους με άλλα άτομα της ηλικιακής τους κατηγορίας ή με πρότυπα υπαρκτών ατόμων που βρίσκονται στο αρχείο του ηλεκτρονικού υπολογιστή τους, με συνέπεια τη δημιουργία **κανονικοποιημένων σωμάτων** : *«Όταν εμένα μου είπε ότι η χαλάρωση που έχω είναι γυναίκας που είναι 60*

χρονών, πάει να πει ότι ήταν απαραίτητο πλέον να γίνει», «μου είχε δείξει φωτογραφίες γυναικών που έμοιαζαν στο πρόσωπό μου».

Όσον αφορά τα συναισθήματα των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις, αυτά είτε παραμερίστηκαν από τους ίδιους τους πλαστικούς χειρουργούς και την αντικειμενικότητα της επιστημονικής τους γνώσης : *«δε νομίζω ότι τα έλαβε ιδιαίτερα υπόψη του»*, είτε ορθολογικοποιήθηκαν από τα ίδια τα άτομα : *«δε μπορώ να πω ότι εκδήλωσα πολύ τα συναισθήματά μου. Ήμουν λίγο μετρημένη»*, *«δεν του 'πα το μέγεθος του προβλήματος»*, *«αισθανόμουν ότι είμαι ένας άνθρωπος που θέλω να επωφεληθώ από αυτό που εκείνος ξέρει και κάνει καλά»*, *«δεν του ανοίχτηκα»*.

Όπως αναφέραμε στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, για τους πλαστικούς χειρουργούς η «αντικειμενική» επιστημονική γνώση που κατέχουν είναι η μόνη πραγματική. Μέσα από την ανάλυση περιεχομένου σε αυτόν τον ερευνητικό άξονα επαληθεύτηκε η κατασκευή από τη μεριά τους των **πειθήνιων σωμάτων**, αφού η πλειοψηφία των ερωτηθέντων συμμορφώθηκε πλήρως και άμεσα στο λόγο τους ως «ειδικών», η εμπιστοσύνη που τους έδειξαν ήταν *a priori* και επιπλέον συμμορφώθηκαν και στις επιπλέον επεμβάσεις που τους πρότειναν οι πλαστικοί χειρουργοί, σε επιπλέον σημεία του σώματός τους. Ο λόγος των πελατών δε λήφθηκε καθόλου υπόψη από τους πλαστικούς χειρουργούς και οι πρώτοι υποβιβάστηκαν σε παθητικά σώματα : *«Εκείνος! Ό,τι ήθελε εκείνος. Εκείνος αποφάσισε»*, *«αυτός πήρε τις αποφάσεις»*, *«μου λέει “εγώ είμαι ο γιατρός και εγώ θ'αποφασίσω τι θα κάνω”»*, *«μου λέει “θα πάρουμε και λίγο την κοιλιά”. “Πάρτην”, του λέω»*, *«μου λέει “κάνουμε θεραπεία”. Μόλις μου τό'πε, κατευθείαν, λέω “έρχομαι”»*, *«μού'χε πει ότι “κάντο τώρα”»*, *«τι ξέρεις εσύ να του υποδείξεις;»*, *«εξάλλου αυτός ήταν ο ειδικός»*. Επιπλέον, πολλά άτομα μας είπαν ότι ήταν και ευκολότερο γι'αυτούς να συμμορφωθούν στο λόγο του πλαστικού χειρουργού απ'ό,τι στο λόγο γιατρών άλλων ειδικοτήτων : *«Είμαι καλός/ή ασθενής»*, *«Εύκολο. Γιατί το ένα είναι για ομορφιά και το άλλο είναι για ασθένεια»*. Όμως, όπως ανέφερε και ο Foucault, όπου υπάρχει εξουσία υπάρχει και αντίσταση, και η διαφορά μερικών ατόμων από τους παραπάνω ήταν ότι μίλησαν έστω και λίγο πριν την πραγματοποίηση της επέμβασής τους στους πλαστικούς χειρουργούς και αρνήθηκαν τις επιπλέον επεμβάσεις που αυτοί τους πρότειναν : *«Εγώ δεν ήθελα να γίνω κάτι που δεν είμαι»*, *«ήταν και στην κρίση τη δικιά μου πια»*, *«του είπα στην αρχή πώς θέλω να είναι»*, *«εμείς, μάθαμε όλοι να παραδεχόμαστε τον εαυτό μας όπως είμαστε»*, *«αν θα πας σε τέτοιες μεριές, ό,τι ατέλεια έχεις, λίγο-πολύ θα στην πούνε»*.

Όσον αφορά τα συναισθήματα των ατόμων κατά την περίοδο της ανάρρωσής τους, πολλοί ήταν αυτοί που απομυθοποίησαν τις αισθητικές επεμβάσεις που πραγματοποίησαν : *«πώς αισθανόμουν; Σημασία δεν έδωσα», «τίποτα, αδιάφορη είμαι. Σα να μην έκανα», «δεν έγινε κάτι διαφορετικό», «δε βγαίνεις από το χειρουργείο σα το φωτομοντέλο», «τα συναισθήματά μου ήτανε υπερεκτιμημένα»,* κάποιοι νιώθουν τύψεις γι' αυτές : *«είχα συνέχεια αυτές τις σκέψεις ενοχής»,* κάποιοι απαισιοδοξία : *«δεν είμαι ευχαριστημένη απ' αυτό που έκανα. Μέχρι τώρα»,* ενώ για πολλούς η πειθάρχηση συνυπάρχει με την ικανοποίηση, όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής για τις πρακτικές τροποποίησης του σώματος : *«ήτανε τόσο σκληρό αλλά ήταν τόσο ωραία η εικόνα που έβλεπα...», «ήταν δύσκολες οι συνθήκες, αλλά μ' άρεσε. Μαζόχα».*

2.5 ΚΑΤΑΚΕΡΜΑΤΙΣΜΕΝΟ ΚΑΙ ΟΠΤΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ

Στον προηγούμενο ερευνητικό άξονα υποστηρίχθηκε ότι το σώμα των ατόμων που υποβάλλονται σε αισθητικές επεμβάσεις είναι πειθήνιο και κανονικοποιημένο. Μετατρέπεται σε μια οντότητα, η οποία βρίσκεται κάτω από το «βλέμμα» του πλαστικού χειρουργού, πάνω στο οποίο ο ίδιος έχει εξουσία. Επιπλέον το σώμα προσεγγίζεται από το «βλέμμα» του ειδικού ως ένα αντικείμενο, το οποίο πρέπει να αναλυθεί και να διαχωριστεί στα μέρη από τα οποία αποτελείται με τη συμβολή των νέων τεχνολογιών οπτικοποίησης. Ο τρόπος με τον οποίο το «βλέμμα» του ειδικού κατακερματίζει και οπτικοποιεί τα σώματα θα διαφανεί μέσα από τις απαντήσεις των ατόμων σε αυτό τον ερευνητικό άξονα (42-53, βλ. παράρτημα).

Ρωτήσαμε τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις αν δέχτηκαν να φωτογραφηθούν ή να βιντεοσκοπηθούν πριν και μετά την επέμβαση προς όφελος του πλαστικού χειρουργού (ερωτ. 42). Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η φωτογραφία αποτελεί ένα όργανο ελέγχου και η αποτύπωση του ανθρώπινου σώματος στο χαρτί των «ειδικών» αποπροσωποποιεί τα υποκείμενα. Οι «ειδικοί» έχοντας την κατοχή του βλέμματος και τον έλεγχο της φωτογραφικής μηχανής λαμβάνουν φωτογραφίες και αντικειμενικοποιούν τα σώματα των λιγότερο ισχυρών, αφήνοντάς τους ρηχούς και παγωμένους, ανίκανους για δράση ή αλλαγή.

α). Το σώμα υπό το φακό της φωτογραφικής μηχανής του «ειδικού»

Η πλειοψηφία των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις φωτογραφήθηκαν από τους πλαστικούς χειρουργούς και μάλιστα κάποια άτομα μας

μίλησαν και για τα συναισθήματά τους την ώρα που αυτό συνέβαινε, τα οποία ήταν κυρίως ντροπή και αμηχανία κάτω από το βλέμμα του «ειδικού».

Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της Ε., την οποία ο πλαστικός χειρουργός φωτογράφησε και για τις δύο επεμβάσεις στις οποίες αυτή υποβλήθηκε και πριν και μετά την πραγματοποίησή τους, δείχνοντας ιδιαίτερο ενδιαφέρον για την περίπτωση της. Ο πλαστικός χειρουργός φωτογράφησε τα πόδια και το στήθος της Ε. για μεγάλο χρονικό διάστημα μετά την πραγματοποίηση των επεμβάσεών της και με κάθε ευκαιρία που του παρουσιαζόταν, προκειμένου να εξασφαλίσει πολλές φωτογραφίες για το αρχείο του και η ίδια μας περιέγραψε πώς βίωσε την αντικειμενικοποίησή της κατά τη διάρκεια αυτών των φωτογραφήσεων : *«Φωτογραφήθηκα και για το στήθος και για τα πόδια, αλλά εκείνος με φωτογράφισε, δεν έχω κρατήσει εγώ...Ε...αυτό ναι, δεν είναι το καλύτερό μου. Ήτανε λίγο...τς...εκείνη την ώρα αισθάνεσαι λίγο σαν αντικείμενο...ε...πειράματος...πώς θα 'ναι το πριν και το μετά...ε, και λίγο ντροπή, γιατί εγώ γενικώς οι...γιατροί που συναναστρέφομαι, μέχρι στιγμής είναι πάντα όλες γυναίκες, οπότε το ότι είχα να κάνω μ'έναν άντρα, που θα 'πρεπε να με δει γυμνή, δεν ήταν και το καλύτερό μου. Παρότι έχω μεγάλη εξοικείωση με το σώμα μου, και λόγω της κολύμβησης, ας πούμε, το δείχνω, αλλά εκείνη την ώρα, έτσι απλά, και να προσπαθώ να είμαι...σαν ένας απλός άνθρωπος με το...σαν ένας ασθενής με γιατρό...μου ήτανε λίγο δύσκολο. Γιατί και η γιατρός μου και η μαία μου και η μικροβιολόγος μου και η οφθαλμίατρος και η οδοντίατρος είναι όλες γυναίκες, Θέλω να πω ότι...πάντα συναναστρέφομαι με γυναίκες γιατρούς και ήταν η πρώτη φορά που θα 'πρεπε και να γδυθώ σε άντρα γιατρό. Δε μου μιλούσε, δηλαδή μ'έστησε σε ένα τοίχο, ας πούμε, να βγάλουμε φωτογραφίες, πριν και μετά από ένα διάστημα όταν πήγα με ξανάβγαλε, και μετά από ένα άλλο διάστημα, δηλαδή...τράβαγε σταδιακά και μετά τη χειρουργική επέμβαση, γιατί και το στήθος στρώνει...τον πρώτο καιρό είναι και το στήθος πρησμένο, όπως πρησμένα ήταν και τα πόδια, οπότε τράβαγε μετά, οπότε...σε κάθε επίσκεψη που πήγαινα για να με δει και να δει τα ράμματα ή...κατά καιρούς που πήγαινα, μου τράβαγε και φωτογραφίες για να δούμε το πριν και το μετά».*

Τα ίδια συναισθήματα είχε και η Σ., η οποία έκανε ξεχωριστή επίσκεψη στον πλαστικό χειρουργό για τη φωτογράφησή της. Όπως και στην περίπτωση της Ε., ο πλαστικός χειρουργός δε μιλούσε την ώρα που τη φωτογράφιζε και έκανε χρήση μόνο της αίσθησης της όρασής του : *«[...] Μετά πήγα να βγάλω φωτογραφίες. [...] Και πριν και μετά. Και για τα δύο (στήθος και πόδια). [...] Ένιωθα αμήχανα λίγο. Ε...ναι, αμήχανα...ίσως...ίσως να μην είναι...ίσως να είναι επειδή ήταν αμήχανα*

μπροστά στον άνθρωπο...που με φωτογράφιζε, όχι σαν κίνηση δηλαδή...Ντρεπόμουνα. Όσο να 'ναι τώρα...όταν στέκεσαι στον άλλο να μπροστά γυμνή, και σε φωτογραφίζει, κι είναι και φίλος σου ο άλλος, ε...νιώθεις...μια αμηχανία την έχεις. Όχι, για τις φωτογραφίες όχι (δε με ρωτούσε πώς αισθανόμουν). Εντάξει, το 'βλεπε. Δε χρειαζόταν και να ρωτήσει».

Ενόχληση ένιωσε και ο Ψ. κάτω από το φακό της φωτογραφικής μηχανής του πλαστικού χειρουργού : *«Ναι, ναι, με φωτογράφισε, και πριν και μετά. Ένιωσα άσχημα. Ήταν κάτι που δε μου άρεσε καθόλου. Αλλά...δεν ήθελα να φέρω αντιρρήσεις στον πλαστικό και δεν το 'δειξα ότι ενοχλήθηκα. Όμως ένιωθα δυσάρεστα και αμήχανα. Δεν έλεγε τίποτα. Απλώς τραβούσε τις φωτογραφίες».*

Τόσο πριν όσο και μετά την αυξητική στήθους φωτογράφισε ο πλαστικός χειρουργός την Θ., την οποία η χρήση της φωτογραφικής μηχανής άφησε κενή συναισθηματικά : *«Την ώρα που με φωτογράφιζε...δεν...το πέρασα στο ντούκου, δηλαδή πιο πολύ με απασχολούσε, επειδή ήτανε μόλις είχα βγάλει τους επιδέσμους να κοιτάζομαι και να...παρά να...δεν είχα συναισθήματα».*

Τόσο πριν όσο και μετά φωτογράφισε ο πλαστικός χειρουργός τη Γ. και τη Ρ. : *«Ναι, ο πλαστικός με φωτογράφησε, αλλά δεν ξέρω αν θα χρησιμοποιήσει ποτέ τις φωτογραφίες για κάποιον λόγο...δε μου ανέφερε πάντως κάτι τέτοιο», «Ναι, ναι. Μου το έκανε ο γιατρός, έτσι κι αλλιώς. Το πριν και το μετά, ναι». Το ίδιο συνέβη και με τη Β., την Π. και τη Ν.: «Ναι, εκείνοι βγάζουνε, φωτογραφίες, προ και μετά, ναι, ναι», «Α, ναι. Έχω φωτογραφηθεί. Κρατάει αρχείο, ναι. Το πριν και το μετά», «Ναι, ναι, μου έχει κάνει ...ο γιατρός μου έχει βγάλει φωτογραφίες. Το πριν και το μετά».*

Η Ζ. φωτογραφήθηκε, επίσης, τόσο πριν όσο και μετά από την πραγματοποίηση της ωτοπλαστικής της, αλλά όχι και της επανορθωτικής ωτοπλαστικής στην οποία υποβλήθηκε. Είναι το μόνο από τα άτομα της έρευνας που μας ανέφερε ότι ο πλαστικός χειρουργός της μιλούσε την ώρα που τη φωτογράφιζε, γεγονός που την έκανε να νιώσει ότι εκείνος λάμβανε υπόψη τα συναισθήματά της : *«Φωτογραφήθηκα και μετά. Για την πρώτη φορά. [...] Ε...μόνο και μόνο που σε φωτογραφίζει, ξέρω 'γω, και πριν και μετά, και έτσι κι αυτό...ναι...είναι...και σου ζητάει και πώς είσαι, ξέρω 'γω, πώς νιώθεις...είναι πιστεύω σημαντικά».*

Υπάρχουν όμως και άτομα που φωτογραφήθηκαν από τους πλαστικούς χειρουργούς μόνο μία φορά, πριν την πραγματοποίηση της επέμβασής τους και ποτέ ξανά. Είναι χαρακτηριστικό ότι τα άτομα αυτά δεν είχαν πλήρως επιτυχημένο αισθητικό αποτέλεσμα και υποβλήθηκαν και σε επανορθωτικές επεμβάσεις, άρα δε

συνιστούν ενδιαφέρουσες περιπτώσεις για το αρχείο των πλαστικών χειρουργών. Αδιάφορη ήταν για τον πλαστικό χειρουργό η περίπτωση της Α., την οποία φωτογράφησε λίγο πριν πάρει τη νάρκωσή της χωρίς να της μιλά, αλλά μετά την πραγματοποίηση της λιποαναρρόφησης δεν ξανασυνέβη κάτι τέτοιο : *«Πριν έχω φωτογραφηθεί. Μετά δεν έχω φωτογραφηθεί. Γιατί δεν είχαμε προλάβει...ε...μού'πε ότι δε θα χαθούμε, εντάξει λέει, μετά...[...] Ε...όχι ιδιαίτερα (δε μιλούσε). Ήτανε...δύο λεπτά πριν ξαπλώσω στο φορείο. Ζωγραφισμένη δηλαδή»*. Αλλά ούτε και ο Η. φωτογραφήθηκε μετά την πραγματοποίηση της επανορθωτικής ρινοπλαστικής του, αφού έκτοτε έληξε η σχέση του με τον πλαστικό χειρουργό : *«Πριν. Πριν τράβηξε. Τώρα μετά δεν...»*.

Η Τ. μπορεί να μη φωτογραφήθηκε από τον ίδιο τον πλαστικό χειρουργό αλλά φωτογραφήθηκε πολλές φορές μαζί με τον πλαστικό χειρουργό, αφού, όπως είδαμε και σε άλλες ερωτήσεις χρησιμοποιήθηκε από τον ίδιο ως «ζωντανό» πρότυπο προς συμμόρφωση των άλλων γυναικών και ως «ζωντανή» διαφήμιση της δουλειάς του, σε μια εποχή που οι κοσμικές εκδηλώσεις διαδραμάτιζαν το ρόλο που διαδραματίζουν σήμερα τα ΜΜΕ : *« Όχι, έχουμε σε κοσμικές στήλες τότε...σε διάφορες εκδηλώσεις που πήγαινα μαζί με τον κύριο... (αναφέρει το όνομα του πλαστικού χειρουργού)»*.

β). Αρνήθηκαν τη φωτογράφιση από τον πλαστικό χειρουργό

Ο Υ. είναι ο μόνος από όλα τα άτομα της έρευνάς μας που όχι μόνο δε φωτογραφήθηκε από τον πλαστικό χειρουργό αλλά το αντίστροφο, δηλαδή φωτογράφησε ο ίδιος τον εαυτό του προκειμένου να ελέγξει τον πλαστικό χειρουργό : *«Έχω τραβήξει μόνος μου φωτογραφία πριν, όταν ξεκίνησα τη θεραπεία τράβηξα φωτογραφία να δω πώς είναι η πλάτη μου και να δω μετά το τέλος της θεραπείας αν όντως ισχύσαν τ'αποτελέσματα αυτά, τα οποία ακούω. Όχι ο πλαστικός»*. Επίσης, η Ο. απέφυγε τη φωτογράφιση και ήταν λακωνική στην απάντησή της : *«Όχι, δεν έχουμε ντοκουμέντα, δυστυχώς»*.

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η αυξανόμενη επιστημονική γνώση γύρω από το σώμα, σε συνδυασμό με τη χρήση τεχνολογικών μέσων, τα οποία καθιστούν εφικτή την παραγωγή αυτής της γνώσης έχει άμεσες επιπτώσεις στην πρόσληψη και την απεικόνισή του. Οι ερωτήσεις 43 και 44 αφορούν τον τρόπο με τον οποίο χειρίστηκε ο πλαστικός χειρουργός το σώμα των ατόμων. Μέσα από τις απαντήσεις των ατόμων διαφαίνεται ότι το σώμα καθίσταται όλο και πιο ανοιχτό σε παρεμβάσεις, όλο και πιο διαχειρίσιμο και εκτεθειμένο. Οι

υποβληθέντες μας ανέφεραν ότι ο πλαστικός χειρουργός είχε στραμμένη την προσοχή του αποκλειστικά στο μέρος του σώματος που θα τροποποιούσε, αγνοώντας το υπόλοιπο σώμα και ενισχύοντας την αντίληψη του κατακερματισμένου σώματος και στις περιπτώσεις που λάμβανε υπόψη του και το υπόλοιπο σώμα ήταν για να προτείνει επιπλέον σημεία προς τροποποίηση, στο όνομα της συμμετρικότητας. Η ιδιαιτερότητα αυτής της ερώτησης είναι ότι οι απαντήσεις των ατόμων συνιστούν μία και μοναδική κατηγορία, γιατί, όπως θα δούμε από τα παρακάτω αποσπάσματα, οι πλαστικοί χειρουργοί αντιλαμβάνονται το σώμα ως αποτελούμενο από μικρότερα κομμάτια, τα οποία μπορούν να τροποποιήσουν και να ανακατασκευάσουν.

α). Κατακερματισμός του σώματος

Από τη στιγμή που ένα μέρος του σώματος έχει παρατηρηθεί από τον πλαστικό χειρουργό, μπορεί να εξεταστεί και να αναλυθεί μεμονωμένα. Έτσι, κατά τη διάρκεια των επισκέψεών τους στον πλαστικό χειρουργό το σώμα των ατόμων κατακερματίστηκε ώστε απομονωμένα μέρη του να μπορούν να εξεταστούν οπτικά. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της Λ., όπου ο πλαστικός χειρουργός ζωγράφισε στα πόδια της τα κομμάτια που θα αφαιρούσε, ενώ με πρόφαση τη συμμετρία της αφαίρεσε επιπλέον μέρη των ποδιών της και τμήμα της κοιλιάς της : *«Μου ζωγράφισε, ας πούμε, ποια σημεία θα είναι αυτά που θα πρέπει να γίνουνε...πάνω μου. Όχι στο χαρτί. Πριν την επέμβαση. Είχα γδυθεί...και μου λέει ότι “θα γίνει εδώ”...κι ότι...[...] Με είδε για να...[...] Μου είπε ότι... “χρειάζεσαι εδώ σίγουρα”, μετά μου λέει ότι, ας πούμε, ότι για να έρθει σε πιο συμμετρία θα πρέπει, ξέρω ’γω και λίγο στο γόνατο, για να έρχεται πιο συμμετρικό, το οποίο ήταν κάτι το οποίο εγώ δεν το ’χα σκεφτεί...κι από κει και πέρα...και στην κοιλιά».* Την ίδια διαδικασία ακολούθησε ο πλαστικός χειρουργός και για τα πόδια της Σ.: *«Απλά μου λέει ότι “θα φύγει αυτό”. Και απλά αν χρειαστεί κάποια στιγμή θα κάνουμε διόρθωση. Στις προ και πριν μπω μέσα στο χειρουργείο με ζωγράφισε. Ναι (πριν τη νάρκωση)».*

Επίσης, η Ο. μας είπε ότι ο πλαστικός χειρουργός ζωγράφισε με μαρκαδόρους τα μέρη του σώματός της που θα τροποποιούσε : *«Απλά σημείωσε κάποια σημεία... δηλαδή περισσότερο...έβλεπε οπτικά τα σημεία που θέλουνε και τα...ξέρεις, έβαζε τα σημαδάκια αυτά, με τους μαρκαδόρους για να μπορεί να τα...Στη συνάντηση, ναι, αλλά και πριν το χειρουργείο [...] Κοίταξε...υποτίθεται ότι το κομμάτι που είναι από την κοιλιά μέχρι τα γόνατα, ε...είχε περάσει σε σκανάρισμα...δηλαδή...το έβλεπε, για να δει πού μπορεί να κάνει παρεμβάσεις».* Παρόλο που η Ο. επιθυμούσε πολύ την τροποποίηση ενός μεμονωμένου σημείου του σώματός της, των ποδιών της, θέλει να

αντιλαμβάνεται το σώμα της ως ολότητα και όχι ως κατακερματισμένο μέσω της αισθητικής χειρουργικής : «*Νομίζω ότι ο άνθρωπος μετράει και σα σύνολο, δεν είναι μόνο ένα πόδι, ένα χέρι και ένα...ξέρω γω τι. Ήτάξει, πιστεύω ότι είναι πολύ περισσότερα πράγματα*». Αλλά ο πλαστικός χειρουργός ζωγράφισε πριν τη νάρκωση και τα σημεία που θα τροποποιούσε στην Α., η οποία εξέφρασε την απορία της για τη δυνατότητα αφαίρεσης αυτών από το σώμα της : «*Ε, δε βλέπεις ιδιαίτερα...εντάξει. Δε βλέπεις πώς θα γίνει, βλέπεις ότι θα πάει σ'αυτά τα σημεία, εντάξει, μου φαινόταν και απίστευτο και έλεγα “θα γίνει όντως”, ας πούμε, “αυτό”. Δεν ξέρω, ίσως επειδή το 'θελα τόσο πολύ (να φύγουν αυτά τα σημεία)...πίστευα ότι...ότι θα γίνει, δεν ξέρω*».

Κομμάτι-κομμάτι ζωγράφισε και το σώμα της Ε. ο πλαστικός χειρουργός υποδεικνύοντάς της ποια μέρη θα αφαιρούσε για να γίνει το σώμα ομοιόμορφο και τροποποιώντας και την κατασκευή που είχε από τη φύση της: «*Εκεί...γδύθηκα...και στην πρώτη επίσκεψη είχα γδυθεί και είχε δει κι εκείνος...δύο-τρία σημεία...ένα σημείο ήτανε...ένα σημείο ήταν εκεί, στα ψωμάκια, στο πλάι ας πούμε, που ήτανε, ναι, εκεί κάτω από τους γλουτούς, εδώ (δείχνει το πλαϊνό των ποδιών της ψηλά), ε...στο οποίο ήθελε μια εξομάλυνση, ας πούμε...κι αυτό πιο πολύ γιατί εκ γενετής κάνει ένα βαθούλωμα εδώ η λεκάνη, κι αυτό πετάει σαν ψωμάκι περισσότερο, συν το ότι ήτανε τα ψωμάκια εκεί. Αλλά...εκεί...με είδε, σημείωσε γύρω-γύρω με το μαρκαδόρο τα σημεία, σημείωσε και κάνα-δύο άλλα για να φαίνεται πιο ομοιόμορφο το αποτέλεσμα, δηλαδή και μέσα, εσωτερικά των προσαγωγών, στους προσαγωγούς και λίγο μέσα απ'τα γόνατα*».

Ο πλαστικός χειρουργός σχεδίασε και στην Κ. τα μέρη των βλεφάρων της που θα έκοβε : «*Όταν πήγα, ας πούμε, τράβηξε εδώ κάτι γραμμές, σημάδια...με μαρκαδοράκι. [...] Από κει και πέρα, εκείνος χάραξε τις γραμμές του και έκανε τη δουλειά του. Στο πρώτο ραντεβού μου είπε ότι αυτό “ε, έτσι θα το πάρουμε από 'δω λίγο έτσι, το άλλο λίγο”, δηλαδή μού'δειχνε, τρόπον τινά, ε...μετά, όταν πήρα την απόφαση, ναι, μου...όταν ήταν να μου τα φτιάξει μου τα χάραξε. Πώς ακριβώς, τι θα μαζέψει, να σου δώσω να καταλάβεις. [...] Με μαρκαδόρο*».

Με τον ίδιο τρόπο χειρίστηκε ο πλαστικός χειρουργός και το στήθος του Ψ.: «*Μμμμ...ναι. Είχε στραμμένη την προσοχή του μόνο στο στήθος μου. Μου τράβηξε και κάτι γραμμές με μαρκαδοράκι...Και στην επίσκεψη και λίγο πριν με ναρκώσουν...Απλά εκεί που είχα γδυθεί με είδε και μου είπε “αυτό κι αυτό κι αυτό θα φύγει κύριε Ψ.”, τραβώντας τις γραμμές με το μαρκαδόρο. “Κι εδώ”, μου λέει, “θα γίνει η τομή”, και μου έδειχνε το περίγραμμα των θηλών μου. [...] Κοιτάζτε...εγώ έχω παραπάνω κιλά κι*

ήθελα μόνο να φύγει το περιττό λίπος από το στήθος μου. Από 'κει και πέρα...για συμμετρικότητα...όχι, δε συζητήσαμε για κάτι τέτοιο».

Μέσα από τα παραπάνω αποσπάσματα επαληθεύεται ο σχεδιασμός του σώματος και ο επαναπροσδιορισμός του μέσω της αισθητικής χειρουργικής και πέραν των βιολογικών χαρακτηριστικών του.

Αποκλειστικά στα μέρη του σώματος που θα τροποποιούσε είχε στραμμένη την προσοχή του και ο πλαστικός χειρουργός της Γ., η οποία μας είπε : *«Εεε...Μιλούσε αποκλειστικά για το στήθος, και τα μπράτσα, σα δηλαδή να είχαν δική τους ύπαρξη αυτά τα δύο μέρη του σώματος. Σίγουρα πιο πολύ είχε στραμμένη την προσοχή του εκεί. Υπήρξαν στιγμές βέβαια που ένιωσα ότι αγνοούσε το υπόλοιπο σώμα. Αλλά ίσως να ήταν αναγκαίο κάτι τέτοιο για να γίνει καλύτερη δουλειά...αυτός ήξερε άλλωστε...».* Συνεχίζοντας, μας είπε ότι ο πλαστικός χειρουργός της ανέφερε τη μειωτική στήθους ως απαραίτητη για την επίτευξη της συμμετρίας του σώματός της : *«Ναι, ναι, ναι, για συμμετρικότητα μου μίλησε, ειδικά όσον αφορά τα στήθη. Λόγω του ότι δεν είμαι ψηλή κι επίσης είμαι αρκετά μικρόσωμη, μου είπε ότι το στήθος μου δεν ταίριαζε με το υπόλοιπο σώμα μου...δεν έδενε αρμονικά, με καταλαβαίνετε, με το υπόλοιπο σύνολο... έπρεπε να μειωθεί...αυτό ήταν το σωστό».*

Κομμάτι-κομμάτι παρατήρησε το σώμα της Ρ. ο πλαστικός χειρουργός, κρίνοντας ποια μέρη επιδέχονται παρέμβαση και ποια όχι : *«[...] Μου είπε ξέρω 'γω ότι "το στήθος σου δε θέλει καμία τέτοια, λόγω ηλικίας είναι μια χαρά", μου είπε ξέρω 'γω ότι "η κοιλιά σου επίσης είναι μια χαρά". [...] Μπορώ να πω ναι. Ε, πιστεύω (είχε στραμμένη την προσοχή του) σε όλο το κάτω μέρος του σώματος, το οποίο είχε το πρόβλημα, ας πούμε, κι εκεί είχε εντοπιστεί ο άνθρωπος».*

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, οι πλαστικοί χειρουργοί αξιοποιούν τις νέες τεχνολογίες οπτικοποίησης για να ασκούν μια νέα εκδοχή της επιστημονικής βιο-εξουσίας του Foucault, η οποία επιφέρει όχι μόνο την αντικειμενικοποίηση του υλικού σώματος αλλά και την υποταγή του στην πειθαρχία ενός κανονιστικού βλέμματος. Ρωτήσαμε τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις αν εφαρμόστηκαν στην περίπτωση τους νέες τεχνολογίες οπτικοποίησης και σε περίπτωση που αυτό συνέβη ποια ήταν τα συναισθήματά τους. Επίσης, τους ρωτήσαμε αν το χειρουργικό αποτέλεσμα επαλήθευσε την πρόβλεψη της απεικόνισης στον ηλεκτρονικό υπολογιστή και αν αυτό είχε επιπτώσεις στη σχέση τους με τον πλαστικό χειρουργό (ερωτ. 46-53). Όπως είδαμε και από την ανάλυση περιεχομένου

των συνεντεύξεων των πλαστικών χειρουργών, οι πλαστικοί χειρουργοί σήμερα αποφεύγουν την τεχνολογία της προσομοίωσης και προτιμούν τη χρήση φωτογραφιών από άλλα περιστατικά που έχουν στο αρχείο του ηλεκτρονικού υπολογιστή τους. Με αυτόν τον τρόπο σε πολλές περιπτώσεις η αντίληψη του οπτικοποιημένου σώματος αντικαθίσταται από αυτήν του κανονικοποιημένου. Έτσι, μερικά άτομα μας απάντησαν ότι υποβλήθηκαν σε νέες τεχνολογίες οπτικοποίησης, άλλα ότι δεν το έκριναν απαραίτητο και άλλα επιθυμούσαν αλλά οι πλαστικοί χειρουργοί τους δεν ήθελαν να μουν σε αυτή τη διαδικασία.

α). Απεικόνιση μέσω ηλεκτρονικού υπολογιστή

Κάθε νέα τεχνολογία οπτικοποίησης προσθέτει ένα ορατό σώμα στο ενεργά υπαρκτό σώμα (Levy, 1999, σσ. 24, 38-39, 43). Οι ιατρικές εικόνες που προσφέρουν προς θέαση το εσωτερικό του σώματος συνιστούν μία μετάβαση από το εν ενεργεία υπαρκτό στο δυνητικό, από το στατικό στο δυναμικό. Μέσω της ψηφιακής οπτικοποίησης τα σώματα εμφανίζονται ρευστά και εύπλαστα, εύκολα συνδυαζόμενα και επανασυναρμολογούμενα. Στη δυνητικοποιημένη του μορφή το υλικό σώμα μετατρέπεται σε οπτικό μέσο και καθίσταται ευάλωτο. Έτσι αισθάνθηκαν για το σώμα τους και αρκετά από τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αυτή τη διαδικασία, όπως η Γ., η οποία μας ανέφερε ότι ένιωσε άσχημα με τη χρήση αυτής της τεχνολογίας : *«Ναι, ναι, και στις δύο περιπτώσεις έγινε απεικόνιση στον υπολογιστή, μου έδειξε ο πλαστικός χειρουργός πώς θα είναι και τα δύο μέρη του σώματος μετά. Ο πλαστικός χειρουργός μου έδωσε να καταλάβω πώς θα ήταν μετά τα μέρη αυτά απ'την τροποποίηση. Ε...Σίγουρα δεν ήμουν και αρκετά εξοικειωμένη με αυτά...οπωσδήποτε με ξένισε...παραξενεύτηκα με την τελειότητα που έδειχνε το μηχάνημα...δεν πίστευα με τα μάτια μου ότι στον υπολογιστή μειώθηκε το στήθος μου και λέπυναν τα μπράτσα μου...αντιλήφθηκα πόσο μεγάλο πρόβλημα είχα...αναρωτήθηκα αν θα ήταν τόσο εύκολα τα πράγματα και στην πραγματικότητα...Και πίεση ένιωσα αλλά και το είδα σα μια θυσία για να αποκτήσω, βρε παιδί μου, αυτά που ήθελα. Ήταν κάτι που έπρεπε να γίνει για να προχωρήσει η διαδικασία»*. Μας είπε ότι η απεικόνιση στον υπολογιστή ήταν αυτή που την έπεισε να πάρει την οριστική της απόφαση για την υποβολή της στις αισθητικές επεμβάσεις : *«Βεβαίως και με διευκόλυνε, γιατί τότε αντιλήφθηκα πόσο μεγάλο πρόβλημα είχα και ένιωσα ότι ήταν πια μονόδρομος για μένα η επέμβαση. Μόνο η επέμβαση ήταν για μένα η λύση»*. Όμως, η εικόνα του υπολογιστή δεν επαληθεύτηκε με το χειρουργικό αποτέλεσμα και παρά το γεγονός ότι η ίδια εμπιστεύτηκε περισσότερο τον πλαστικό χειρουργό μετά την απεικονιστική συνεδρία,

η σχέση τους έγινε πιο απρόσωπη : «Χμ, χμ...Άλλο η εικόνα και άλλο η πραγματικότητα. Βέβαια, είμαι καλύτερη από πριν. Εεε...Ο υπολογιστής τα είχε ωραιοποιήσει περισσότερο. Όχι, όχι, και για τα δύο προβλήματά μου υπήρχαν μόνο συγκεκριμένες χειρουργικές λύσεις. Δεν υπήρχαν εναλλακτικοί τρόποι. Ε...φυσικά τον εμπιστεύτηκα περισσότερο μετά την απεικόνιση. Ε, να σας πω. Σίγουρα από τη στιγμή που μπήκαν μηχανήματα στη μέση, η σχέση μας έγινε ακόμα πιο απρόσωπη...όμως δεν υπήρχε και άλλη επιλογή. Αυτά τα μηχανήματα ήταν αναγκαίος βοηθός του πλαστικού χειρουργού για να με κάνει έτσι όπως ήθελα».

Χαρακτηριστική είναι και η περίπτωση της Ρ., η οποία ένιωσε φόβο και απέρριψε πλαστικό χειρουργό, που εφάρμοσε τη μέθοδο της προσομοίωσης : «Όχι, όχι. Όχι. Όχι, όχι. Όταν είχα μπει σε μια τέτοια διαδικασία με τους άλλους πλαστικούς ε...δε με...όχι δε με ικανοποίησε, με φόβισε το αποτέλεσμα, ας πούμε. Ναι, ναι, υπήρχε, σε έναν, ναι. Που πήγα πριν. Ο οποίος χρησιμοποίησε ψηφιακή μηχανή, με φωτογράφισε έτσι όπως ήμουν και μετά μου έκανε και ένα τέτοιο...». Αυτό που φόβισε τη Ρ. ήταν η τελειότητα με την οποία παρουσίαζε ο ηλεκτρονικός υπολογιστής το σώμα της και η πιθανή παραβίαση των φυσικών σωματικών της δυνατοτήτων από τη μεριά του πλαστικού χειρουργού προκειμένου να πετύχει την εικόνα του υπολογιστή, γι'αυτό και δεν τον εμπιστεύτηκε : «Εντάξει, ένιωσα παράξενα γιατί μου φάνηκε ότι...επεμβαίνουμε πάρα πολύ. Σε πράγματα που δεν πρέπει. Ε...βλέπουμε και πράγματα ξέρω 'γω, και μετά προφανώς ότι αν εγώ είχα αυτή την εικόνα και μετά δεν ανταποκρινόταν η εικόνα στο αποτέλεσμα, ότι...θα...τρελαινόμουν, ας πούμε. Δηλαδή δεν...δεν ήθελα να βλέπω κάτι τέτοιο. Ναι, το απέρριψα, γιατί φοβήθηκα. Φοβήθηκα. Γιατί σκέφτηκα ότι αν αυτός με κάνει έτσι και, μετά, ξέρω 'γω, εγώ δε μπορώ να τρέξω, δε μου χρειάζεται να με κάνει έτσι, αυτό σκέφτηκα, κατάλαβες; Δηλαδή ήτανε...πολύ...ήτανε πολύ μεγάλη η διαφορά, απ'αυτό που ήδη είχα πάνω μου. Δηλαδή είχα κάποια πόδια τα οποία δε μ'αρέσανε, αλλά δεν ήθελα να τα κάνω και τα τέλεια πόδια, δηλαδή, δεν ήθελα...Τα παρουσίαζε, ναι, τα παρουσίαζε τέλεια. Και κάπου είπα ότι για να γίνουν τέλεια μην τυχόν και δε μπορώ ας πούμε εγώ να κάνω άλλα πράγματα. Δηλαδή δεν το θεωρώ πανάκεια το να επεμβαίνουμε τόσο πολύ στη φύση, κατάλαβες; Δηλαδή νομίζω ότι εντάζει, κάποια πράγματα δηλαδή, γεννήθηκα με τα συγκεκριμένα γονίδια, με το συγκεκριμένο σώμα, δε μπορώ να κάνω τρελά πράγματα ας πούμε, δηλαδή δε μπορούμε ν'αποφύγουμε τη φύση μας. Αυτό θέλω να πω. Έφυγα. Όχι. Όχι. Όχι». Επιπλέον, η Ρ. μας είπε ότι η χρήση της τεχνολογίας έκανε τη σχέση της με τον πλαστικό χειρουργό πιο απρόσωπη, γεγονός που λειτούργησε ακόμη πιο αποτρεπτικά

γι' αυτήν : «Ναι, ναι, πιο απρόσωπα και σίγουρα ότι μπαίνει η τεχνολογία στη μέση και κάπου ίσως μας...ξεφεύγουνε. Ξεφεύγουμε, ναι, ναι».

Ο Η., που πριν τη ρινοπλαστική του ο πλαστικός χειρουργός του έδειξε στον ηλεκτρονικό υπολογιστή πώς θα είναι η μύτη του μετά, δεν ενθουσιάστηκε με την πρόβλεψη και θεωρεί ότι το αισθητικό αποτέλεσμα είναι καλύτερο από αυτό που είχε δει στον υπολογιστή : «Αυτό που είδα εγώ στον υπολογιστή, μετά, δε μου άρεσε. Πιο καλή ήταν η μύτη μου. Εννοώ αυτό που έφτιαξε με το photoshop που κάνουνε, ξέρεις, αυτή τη διαδικασία, δε, δεν τρελάθηκα εκεί όταν το είδα, αλλά...η μύτη, στο αποτέλεσμα δηλαδή της...το πραγματικό...νομίζω ήταν καλύτερο. Καλύτερο απ'ό,τι έδειχνε ο υπολογιστής...Εκτός από ένα ψεγάδι που έχει, το οποίο θα...ήτανε...υπάρχει δηλαδή ένα ελαττωματάκι στη μύτη, που θα μπορούσε να μην υπάρχει, η μία πλευρά δηλαδή είναι πιο σωστή από την άλλη, αλλά, εντάζει, παρ'όλ'αυτά...δεν είμαι τόσο...δεν είμαι πολύ της τεχνολογίας. Και καθόλου να μην ήτανε... 'Ντάζει, μ'έβγαλε μια φωτογραφία, το πέρασε στον εκτυπωτή, το πέρασε στον υπολογιστή, εντάζει, δεν είναι...». Παρά το γεγονός ότι πιστεύει πως η εικόνα του ηλεκτρονικού υπολογιστή αποκλίνει από την πραγματικότητα, ο ίδιος επιθυμούσε να δει την εικόνα της μύτης του μετά τη ρινοπλαστική, αλλά τελικά θεωρεί ότι αυτή η μέθοδος εμποδίζει τον πλαστικό χειρουργό να αναπτύξει την καλλιτεχνία του : «Όχι, μόνος μου είχα πάει ούτως ή άλλως και ήξερα τι θα κάνουμε, απλώς ήθελα να το δω σαν εικόνα στο περίπου. Αλλά δε νομίζω ότι έχει να κάνει με την πραγματικότητα τελικά...γιατί και στη δουλειά μου υπάρχει αυτό και νομίζω, δεν πιστεύω σ'αυτό εγώ. Δηλαδή αυτό που μπορεί να κάνει ένα χέρι, το χέρι του καλλιτέχνη, όποιος κι αν είναι αυτός, είτε πλαστικός, γιατί είναι καλλιτέχνης, πρέπει να είναι, είτε κομμωτής που είμαι εγώ, ό,τι και να σου βάλω στο κεφάλι σου μέσα σ'έναν υπολογιστή δε θα βγει αυτό που θα κάνω εγώ».

Η Μ. έμεινε ευχαριστημένη και από την απεικονιστική συνεδρία με τον πλαστικό χειρουργό της και από το χειρουργικό αποτέλεσμα, αφού αυτό ταίριαζε με την εικόνα που είχε δει στον ηλεκτρονικό υπολογιστή : «Ναι, με απεικόνιση στον υπολογιστή. Ναι, ναι, ναι, ήταν εύκολο να κατανοήσω τη διαδικασία. Όχι, δεν ένιωσα ούτε πίεση ούτε θυσία, ήταν κάτι που το ήθελα πάρα πολύ και με βοήθησαν αυτές οι μέθοδοι να το δω καλύτερα. Ναι, ναι, με διευκόλυνε. Ναι, επαληθεύτηκε με το χειρουργικό αποτέλεσμα».

β). Δεν υποβλήθηκαν σε νέες τεχνολογίες απεικόνισης

Κάποια άτομα δεν υποβλήθηκαν στη διαδικασία της προσομοίωσης λόγω του γεγονότος ότι όταν πραγματοποίησαν τις αισθητικές επεμβάσεις τους δεν υπήρχε

αυτή η δυνατότητα ή δεν τη χρησιμοποιούσε ο δικός τους πλαστικός χειρουργός. Έτσι, η Τ., η Κ. και η Π. μας είπαν : *«Τότε που τα έκανα εγώ αυτά, δεν υπήρχανε τα κομπιούτερ και τα τέτοια», «Τώρα μιλάμε και για πριν πόσα χρόνια. Δεν υπήρχε τότε τόσο ανεπτυγμένη τεχνολογία όπως τώρα», «Όχι. Όχι τότε. Τότε δεν υπήρχαν αυτά».*

Επίσης, υπάρχουν κάποια άτομα που στην περίπτωση τους δεν έγινε χρήση των νέων τεχνολογιών απεικόνισης αλλά δεν το επιθυμούσαν και αυτοί. Ένα τέτοιο άτομο είναι η Ο., η οποία δεν πείθεται από την απεικόνιση στον υπολογιστή και θεωρεί ότι η μέθοδος της προσομοίωσης μέσω ηλεκτρονικού υπολογιστή αποκλίνει από την πραγματικότητα : *«Κοίτα...εάν όντως...γιατί κι ο υπολογιστής παίρνει δεδομένα απ'αυτά που του δίνεις. Και...ξέρεις τώρα, μην το πάμε και σαν αυτό που λέει “βάλτο δάχτυλο και θα σου πω και πόσο λίπος έχεις και πόσο τέτοιο”. Πιστεύω ότι υπάρχει απόκλιση από την πραγματικότητα. Ό,τι και να δεις σε μια οθόνη υπολογιστή...δε θα έχει να κάνει απόλυτα...εκτός κι αν καθίσει και σε σκανάρει ολόκληρη και σου...πώς να σου πω ρε παιδί μου, και σου δει και το σκελετό πώς είναι, κι όλα κι όλα κι όλα...και μετά να μπορεί. Και να πάει με...δε ξέρω 'γω. Με κατευθυνόμενο, ξέρω 'γω, και να σου αφαιρεί το λίπος από 'κει. Μόνο έτσι θα μπορούσα να το εμπιστευτώ. Αλλιώς...δηλαδή το να μου το δείξει στον υπολογιστή και μετά ο ίδιος μόνος του να κάνει την επέμβαση χωρίς τη βοήθεια του υπολογιστή, δεν ξέρω αν με καταλαβαίνεις, γιατί υπάρχουν επεμβάσεις που πάει από ένα κομπιούτερ, ας πούμε, και ελέγχεται όλη η επέμβαση. Αν γινότανε κάπως έτσι, εντάξει...Αλλά...το να μου δείξει εμένα στο γραφείο και μετά να πάει στο χειρουργείο μόνος του και να μου το φτιάξει, δεν έχει να κάνει. Άλλο μπορεί να δω κι άλλο να βγει στο τέλος».*

Η Σ. είχε ήδη πειστεί για το αποτέλεσμα μέσω φωτογραφιών παρόμοιων περιστατικών που της έδειξε ο πλαστικός χειρουργός, και έτσι δε χρειάστηκε να υποβληθεί στη διαδικασία της ηλεκτρονικής προσομοίωσης : *«Όχι. Μου έδειξε φωτογραφίες. Ότι το στήθος, ας πούμε, μπορεί να γίνει έτσι, με βάση αυτό που μου ζήτησες. Για τα πόδια όχι. Απλά μου λέει ότι “θα φύγει αυτό”. Και απλά αν χρειαστεί κάποια στιγμή θα κάνουμε διόρθωση. [...] Όχι, δε μου έλειψε (η απεικόνιση στον υπολογιστή). Δηλαδή δεν το...δεν το ζήτησα». Αλλά και ο Ψ. πείστηκε μέσω φωτογραφιών, αφού μας είπε : «Εεε...μου έδειξε στον υπολογιστή φωτογραφίες άλλων ανδρών στα κιλά μου που έκαναν επέμβαση γυναικομαστίας και μου είπε ότι έτσι θα γίνει το στήθος μου».*

Αλλά ούτε και η Λ. επιθυμούσε να δει την εικόνα της μετά την πραγματοποίηση της λιποαναρρόφησης, αφού δεν ήθελε να καταστρέψει την εικόνα που είχε

φανταστεί για τον εαυτό της : «Ε...όχι, δεν έχω...όχι ότι θά'χα πρόβλημα να μου δείξει. Ναι, γιατί όχι, αλλά και έτσι όπως έγινε χωρίς υπολογιστή δεν είχα κανένα πρόβλημα. Ίσως γιατί ήτανε...κάποια συγκεκριμένα κομμάτια, τα οποία τα είχα φανταστεί και μόνη μου. Δηλαδή...είχα φτιάξει εγώ μια εικόνα. Και ίσως επειδή...ό,τι κι αποτέλεσμα να είχα, δηλαδή και μικρότερο αποτέλεσμα να είχα, θεωρώ ότι πάλι θά'μουνα ικανοποιημένη».

γ). Επιθυμούσαν αλλά δεν υποβλήθηκαν σε νέες τεχνολογίες απεικόνισης

Παρά το γεγονός ότι ο πλαστικός χειρουργός της Θ. δεν της παρουσίασε στον ηλεκτρονικό υπολογιστή τη μετεγχειρητική της εικόνα, η ίδια επιθυμούσε κάτι τέτοιο: «Ναι. 'Ντάξει, ναι, θα μ'άρεσε. Και πιστεύω ότι αν είχα αλλάξει κάτι άλλο, π.χ. μύτη κι αυτά, θα μ'άρεσε ακόμη περισσότερο να μου το 'χε δείξει ο άλλος στον υπολογιστή. Βέβαια δεν ξέρω αν έχει τόσο νόημα, ναι, θα μ'άρεσε να μου το 'χε δείξει. Θα ένιωθα πιο σίγουρη». Την ίδια επιθυμία εξέφρασε και η Ζ., η οποία θεωρεί ότι αν είχε δει το μετεγχειρητικό αποτέλεσμα στον ηλεκτρονικό υπολογιστή δε θα βίωνε τόσο μεγάλη αγωνία μετά το χειρουργείο: «Α, σίγουρα θα ήθελα να μου είχε δείξει. Να μην έχω, ξέρεις, αυτή την ανυπομονησία να βγάλω τους επιδέσμους, να περάσει ο καιρός για να δω. Κάπως έτσι».

Η Φ. είχε επίσης την περιέργεια να δει την εικόνα του εαυτού της όπως θα είναι μετά την πραγματοποίηση της κοιλιοπλαστικής και της επέμβασης στήθους, παρόλο που δεν πείθεται από τη χρήση των νέων τεχνολογιών οπτικοποίησης : «Ναι. Να σου πω...αλλά δεν ξέρω και κατά πόσο αυτά ανταποκρίνονται μετά...γιατί δε νομίζω κι ότι θα στο δείξει ότι μετά θα βγει ακριβώς αυτό το αποτέλεσμα. Ναι, από τη μία θα ήθελα να έχω, έτσι, μια εικόνα για να δω μια ιδέα, ναι, αλλά κι από την άλλη δε νομίζω ότι...ανταποκρίνονται πλήρως αυτά. Έτσι νομίζω». Παρόμοια εκφράστηκε και η Α., η οποία όμως είχε ήδη πειστεί από φωτογραφίες παρόμοιων περιστατικών που της είχε δείξει ο πλαστικός χειρουργός : «Είδα αποτέλεσμα εγώ στη φωτογραφία. Δύο φωτογραφίες ήτανε. [...] Τσ...εκείνη τη στιγμή ίσως να ήθελα (να δω στον υπολογιστή πώς θα είμαι μετά), τώρα δεν...δε με πειράζει. Ε...δεν ξέρω μήπως μού'δειχνε και τίποτα παραπάνω στο κομπιούτερ και μετά...δεν ήμουν ευχαριστημένη. 'Ντάξει, τώρα, ας πούμε, είμαι ευχαριστημένη μ'αυτό, ε...και...δε με πειράζει, αν παραλείφθηκε αυτό ή όχι».

Συμπεράσματα

Όπως είδαμε από την ποιοτική ανάλυση περιεχομένου σε αυτό τον ερευνητικό άξονα, η φωτογραφία αποπροσωποποιεί και **αντικειμενικοποιεί**, αφού ο πλαστικός χειρουργός φωτογραφίζει μεμονωμένα σημεία του σώματος των ατόμων και στη συνέχεια τα εισάγει στο αρχείο του ηλεκτρονικού υπολογιστή του χωρίς πρόσωπο. Με αυτόν τον τρόπο, από τη στιγμή που τα άτομα φωτογραφίζονται από τον πλαστικό χειρουργό γίνονται άλλη μια αριθμημένη περίπτωση για το αρχείο του. Η συντριπτική πλειοψηφία των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις φωτογραφήθηκε και πριν και μετά προς όφελος του πλαστικού χειρουργού. Ο πλαστικός χειρουργός μπορεί έτσι να πείσει άλλους πελάτες μέσω αυτών των φωτογραφιών για την πραγματοποίηση νέων αισθητικών επεμβάσεων αλλά και να τις χρησιμοποιήσει σε συγγραφικό του έργο, σε παρουσίαση εργασιών του και γενικά για τη δική του χρήση. Τα συναισθήματα των ατόμων που βρέθηκαν κάτω από το φακό της φωτογραφικής μηχανής του πλαστικού χειρουργού ήταν ντροπή και αμηχανία : *«Αισθάνεσαι λίγο σαν αντικείμενο πειράματος και λίγο ντροπή»*, *«με έστησε σε έναν τοίχο»*, *«ντρεπόμουν»*, *«ένιωθα αμήχανα»*, *«ένιωσα άσχημα»*. Κάποια άτομα φωτογραφήθηκαν για το αρχείο του πλαστικού χειρουργού μόνο πριν την πραγματοποίηση των αισθητικών τους επεμβάσεων. Όπως διαφάνηκε από τις απαντήσεις των ατόμων πρόκειται για άτομα που υποβλήθηκαν και σε επανορθωτικές επεμβάσεις και το αισθητικό αποτέλεσμα δεν ικανοποιούσε ούτε τον ίδιο τον πλαστικό χειρουργό. Από τη στιγμή που οι περιπτώσεις αυτές δεν ήταν αξιοποιήσιμες από τον πλαστικό χειρουργό, αυτός απέφυγε να φωτογραφήσει μετά αυτά τα άτομα : *«Μού 'πε ότι δε θα χαθούμε, εντάξει λέει, μετά...»*, *«Πριν τράβηξε. Τώρα μετά δεν...»*.

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η εξέταση συνδυάζει την ιεραρχική επιτήρηση με την κανονιστική κύρωση και αποτελεί τον πρωταρχικό τόπο της σύγχρονης εξουσίας / γνώσης. Η εξέταση των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις από τον πλαστικό χειρουργό συνδυάζει σε ένα ενοποιημένο όλον την επίδειξη της ισχύος και την ανεύρεση της αλήθειας. Το «βλέμμα» του «ειδικού» αφενός απέσπασε την αλήθεια από τους πελάτες, δηλαδή αυτό που «αντικειμενικά» χρειαζόταν σύμφωνα με τον ειδικό να τροποποιηθεί στο σώμα τους, και αφετέρου επέβαλε κανόνες ελέγχοντας τη συμπεριφορά τους. Μέσα από την υποβολή τους στην παρατήρηση του «ειδικού» τα άτομα τοποθετήθηκαν σε ένα πεδίο ορατότητας και επομένως υποβλήθηκαν στη διαδικασία αντικειμενικοποίησης και άσκησης εξουσίας. Το σώμα των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές

επεμβάσεις χωρίστηκε σε μέρη, **κατακερματίστηκε** και τροποποιήθηκαν μεμονωμένα κομμάτια ενώ στο όνομα της συμμετρικότητας τροποποιήθηκαν και πλησιέστερα μέρη του σώματος. Μέσω της σχεδίασης πάνω στα σώματα ο πλαστικός χειρουργός αποφάσιζε για τα κομμάτια του σώματος που θα απομακρυνθούν. Ο πλαστικός χειρουργός «έβλεπε» και «αποφάσιζε», δηλαδή η όραση μετατρέπεται σε λόγο : «Με είδε και μου λέει ότι “θα γίνει εδώ” και λίγο στο γόνατο για να έρχεται πιο συμμετρικό κι από κει και πέρα και στην κοιλιά», «απλά μου λέει ότι “θα φύγει αυτό”», «έβλεπε οπτικά τα σημεία που θέλουνε και έβαζε τα σημαδάκια με τους μαρκαδόρους», «με είδε, σημείωσε γύρω-γύρω με το μαρκαδόρο τα σημεία, σημείωσε και κάνα-δυο άλλα για να φαίνεται πιο ομοιόμορφο». Είναι χαρακτηριστικό ότι κάποια άτομα άρχισαν να σκέφτονται όπως οι πλαστικοί χειρουργοί, προσλαμβάνοντας το σώμα τους ως κατακερματισμένο : «Ήτανε κάποια συγκεκριμένα κομμάτια, τα οποία τα είχα φανταστεί και μόνη μου», «το κομμάτι που είναι από την κοιλιά μέχρι τα γόνατα είχε περάσει σε σκανάρισμα», «δε φτιάχνουνε μόνο πρόσωπα, φτιάχνουνε πόδια, φτιάχνουνε χέρια, φτιάχνουνε...».

Οι πλαστικοί χειρουργοί μέσω των νέων τεχνολογιών απεικόνισης όχι μόνο αντικειμενικοποιούν το υλικό σώμα αλλά το μετατρέπουν σε οπτικό μέσο. Ο μηχανισμός **οπτικοποίησης** υποτάσσει το σώμα στο «βλέμμα» του «ειδικού» και δυνητικοποιεί την επιφάνειά του. Μέσα από την έρευνά μας διαπιστώσαμε ότι την οπτικοποίηση μέσω του ηλεκτρονικού υπολογιστή δεν την επιθυμούν πλέον ούτε οι πλαστικοί χειρουργοί αλλά ούτε και οι πελάτες. Ακόμα και τα άτομα που υποβλήθηκαν στη μέθοδο της προσομοίωσης μέσω του ηλεκτρονικού υπολογιστή μας ανέφεραν ότι ήταν αρνητική εμπειρία γι'αυτούς : «Με φόβισε το αποτέλεσμα», «ένιωσα παράξενα», «και πίεση ένιωσα αλλά και το είδα σα μια θυσία», «ο υπολογιστής τα είχε ωραιοποιήσει περισσότερο», «τα παρουσίαζε τέλεια», «παραξενεύτηκα με την τελειότητα», «δε νομίζω ότι έχει να κάνει με την πραγματικότητα τελικά». Τα άτομα πλέον δεν πείθονται μέσω του ηλεκτρονικού υπολογιστή, αφού θεωρούν ότι η εικόνα που παρουσιάζει αυτός είναι ψευδής : «Πιστεύω ότι υπάρχει απόκλιση από την πραγματικότητα», «άλλο μπορεί να δω και άλλο να βγει στο τέλος», «δε νομίζω ότι ανταποκρίνονται πλήρως αυτά».

2.6 ΣΩΜΑ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Στην περίπτωση της αισθητικής χειρουργικής, τα άτομα που τροποποιούν ένα χαρακτηριστικό του σώματός τους εμπλέκονται σε μια διαδικασία διαρκούς ενασχόλησης με το σώμα τους. Αυτό συνεπάγεται μια διαδικασία επαναληψιμότητας είτε με χειρουργικό είτε με μη χειρουργικό τρόπο. Στο θεωρητικό μέρος της διατριβής αναφέρθηκε ο φαύλος κύκλος της αισθητικής χειρουργικής, αφού δεν είναι ασυνήθιστο τα άτομα να υποβάλλονται σε περαιτέρω αισθητικές επεμβάσεις από τη στιγμή που έχουν μπει στο κύκλωμα της αισθητικής χειρουργικής. Όπως θα δούμε στην ανάλυση που ακολουθεί, οι νέες αυτές επεμβάσεις δε συνυπάρχουν απαραίτητα με αισθήματα ικανοποίησης. Επιπλέον, όπως διαπιστώθηκε και στον προηγούμενο ερευνητικό άξονα, η εφαρμογή πανοπτικών τεχνολογιών παράγει αυτοεπιτηρούμενα και υπάκουα σώματα. Το υποκείμενο καθίσταται πλέον υπεύθυνο για την αυτοεπιτήρηση του σώματός του και την αναζήτηση της τροποποίησης του σώματός του μέσω της αισθητικής χειρουργικής έτσι ώστε ο λόγος του «ειδικού» να μη συνιστά πλέον έναν καταναγκασμό. Οι ερωτήσεις αυτού του ερευνητικού άξονα αποτυπώνουν την εξάρτηση από την αισθητική χειρουργική που δημιουργείται στα άτομα από τη στιγμή που θα υποβληθούν στην πρώτη τους αισθητική επέμβαση. Η αισθητική χειρουργική οδηγεί σε περισσότερη αισθητική χειρουργική και ο κύκλος δεν κλείνει ποτέ (ερωτ. 54-61, βλ. παράρτημα).

Τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις κλήθηκαν να απαντήσουν αν η ενασχόλησή τους με την κατά τη γνώμη τους δυσμορφία και η επιθυμία τους να τη διορθώσουν απασχολούσε σε μεγάλο βαθμό τη σκέψη τους, καθώς επίσης και αν αυτό λειτούργησε ως διέξοδος από κάποιο άλλο πρόβλημα που αντιμετώπιζαν εκείνη την περίοδο (ερωτ. 55).

α). Η αισθητική χειρουργική ως τρόπος διαφυγής από άλλα προβλήματα

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, κάποια άτομα τα οποία νιώθουν αδύναμα ως προς την άσκηση επιρροής στη νεωτερική κοινωνία χρησιμοποιούν την αισθητική χειρουργική προκειμένου να νιώθουν ότι μπορούν τουλάχιστον να ασκούν κάποιο έλεγχο πάνω στο σώμα τους (Shilling, 1993, σσ. 6-7). Τα αποσπάσματα που ακολουθούν καταδεικνύουν πώς τα άτομα αυτής της κατηγορίας βρήκαν διέξοδο στην αισθητική χειρουργική από διάφορες δυσάρεστες καταστάσεις τις οποίες βίωναν στην προσωπική τους ζωή. Ταυτόχρονα όμως αυτό τους έβαλε σε μια καινούρια διαδικασία, όπως θα δούμε παρακάτω. Η αισθητική

επέμβαση λειτούργησε για τη Ρ. ως διέξοδος από ένα διαζύγιο και απασχολούσε τη σκέψη της σε μεγάλο βαθμό : «*Ήταν ένα...ίσως πέρναγα μία φάση στη ζωή μου, ας πούμε, εντάξει, ζούσα ένα διαζύγιο κι αυτά, και 'ντάζει, ίσως ήταν αυτό κι ένας τρόπος διαφυγής ας το πούμε ή...ξέρω 'γω επιβεβαίωσης προσωπικής αν θέλεις. Αυτό. Ε, το συγκεκριμένο χρονικό διάστημα ναι. Απασχολούσε τη σκέψη μου σε μεγάλο βαθμό*». Το ίδιο ισχύει και για τη Χ.: «*Ε, είχα κάποια προβλήματα με την οικογένειά μου...κι ίσως έτσι να πήρα και την απόφαση. [...] Όχι, έτσι το πήρα. Όχι. Δε με απασχολούσε ιδιαίτερα*».

Η Ζ. μας ανέφερε ότι πραγματοποίησε την ωτοπλαστική της μετά το τέλος μιας μακροχρόνιας σχέσης της : «*Ε...ναι, να σου πω την αλήθεια, ότι τη συγκεκριμένη περίοδο που έκανα την πρώτη επέμβαση, ε...ταυτόχρονα έβγαινα και από μία σχέση έτσι...μακροχρόνια...λοιπόν, επομένως ήτανε...ξέρεις...ήθελα μια γενικότερη αλλαγή. Έτυχε πάνω στη στιγμή που μ'έκανε να αισθανθώ ακόμα καλύτερα*» και αυτή της η επιθυμία απασχολούσε σε μεγάλο βαθμό τη σκέψη της : «*ε, βέβαια. Κάθε φορά που κοιτιόμουν στον καθρέφτη...σίγουρα*». Η Σ. επίσης, η οποία πραγματοποίησε τις αισθητικές επεμβάσεις της αμέσως μετά την αποφοίτησή της από το Λύκειο, μας είπε ότι το πρόβλημα αυτό την απασχολούσε «*σε πάρα πολύ μεγάλο βαθμό. Ίσως κι αυτό ήταν ένα θέμα, το οποίο με βοήθησε να το...εν μέρει, δηλαδή, να μπω σ'αυτήν την...διαδικασία. [...] Κοίτα, εκείνη την περίοδο είχα ένα χωρισμό, αλλά...θα το έκανα ούτως ή άλλως*». Η Θ. σκεφτόταν για πολλά χρόνια την αυξητική στήθους αλλά την απόφαση την πήρε μετά το χωρισμό της : «*Εντάξει, το σκεφτόμουνα συχνά...κυρίως τους καλοκαιρινούς μήνες, με το μαγιό κι αυτά...μου'ρχότανε στο μυαλό. [...] Απλά έκανα 10 χρόνια να το πάρω απόφαση. [...] Δεν ήμουνα και πολύ καλά ψυχολογικά μετά...είχα τις φάσεις μου, ε...γιατί χώρισα, οπότε, το πήρα απόφαση πιο εύκολα*».

Ως διέξοδο από την ανασφάλεια και τη χαμηλή αυτοεκτίμηση θεωρεί η Ο. τη λιποαναρρόφηση στην οποία υποβλήθηκε : «*Απλά...έχω την εντύπωση ότι γενικά σαν άτομο έχω μία σχετική ανασφάλεια, μία χαμηλή αυτοεκτίμηση, ε...και ίσως αυτό ήταν διέξοδος όλων αυτών. Δηλαδή πίστεψα και πιστεύω ότι κάνοντας όλ'αυτά, τονώνω την αυτοπεποίθησή μου, την αυτοεκτίμησή μου, κι όλ'αυτά. 'Ντάζει, δεν κοιμόμουνα και ζύπναγα μ'αυτό, αλλά...το σκεφτόμουνα, ναι. Ναι, σε μεγάλο βαθμό*». Ως διέξοδος λειτούργησε και η ρινοπλαστική για τη Μ., η οποία μας είπε : «*Ναι, από το ψυχολογικό μου πρόβλημα απέναντι στο πώς έβλεπα εγώ τον εαυτό μου, από τη στιγμή που μπήκα στην εφηβεία*».

Η Ν. δε σκεφτόταν έντονα την πραγματοποίηση της ρινοπλαστικής της, αλλά ένα δυσάρεστο γεγονός την ώθησε να την κάνει: «Δεν ήτανε...δεν ήμουν κολλημένη, δεν ήτανε κάτι αρρωστημένο, αλλά το είχα στο πίσω μέρος του μυαλού μου κι έλεγα ότι κάποια στιγμή θέλω να το κάνω. [...] Συνέπεσε ο θάνατος του πατέρα μου με την ανάγκη τη δικιά μου για αλλαγές και νέα ξεκινήματα». Ως διαφυγή από ψυχολογική πίεση είδε τη ρινοπλαστική του ο Η.: «Δεν ξέρω τι μου την έδωσε και πήρα ένα τηλέφωνο ξαφνικά; Κάτι ήθελα να κάνω και...εκεί ξέσπασα, ναι. Ξέσπασμα είναι, τις περισσότερες φορές. Άσχετα αν είναι μια ώριμη απόφαση και μπορεί να το 'χεις σκεφτεί πολλές φορές. Την ώρα που θα την πάρεις την απόφαση πιστεύω ότι...είναι...ναι, ότι ισχύει αυτό ως ένα βαθμό. Ότι εκεί ξεσπάς».

β). Η αισθητική χειρουργική ως ώριμη απόφαση

Για την Τ. η αισθητική της επέμβαση δε λειτούργησε ούτε ως διέξοδο από άλλα της προβλήματα ούτε απασχολούσε σε μεγάλο βαθμό τη σκέψη της. Μας είπε : «Όχι, όχι. Εγώ δεν πιστεύω ότι μπορεί να σώσει ένα γάμο μία πλαστική. Με τίποτα. Ούτε να κάνει έναν άντρα ή μία γυναίκα η οποία είναι άπιστη να γυρίσει πίσω...Δεν πάει να πει ότι θα διορθώσει μία κακή σχέση ή ένα πρόβλημα. Εσένα θα διορθώσει. Εσύ. Εσένα. Είναι δικό σου το θέμα πώς θα νιώθεις». Παρόμοια περίπτωση είναι η Π., η οποία ενσυνείδητα και χωρίς να το σκεφτεί πολύ προχώρησε στην αυξητική στήθους : «Καθόλου. Τίποτα. Ήταν συνειδητοποιημένη πλήρως. Δεν ήταν δηλαδή ε...ότι είχα χωρίσει με κάποιο γκόμενο, και ήθελα να βρω άλλο γκόμενο, γιατί συνήθως γίνονται αυτά, για να αναπτρωθεί το ηθικό. Όχι. Είμαι άλλη περίπτωση. Είμαι και ιδιαίτερα αποφασιστική, δηλαδή απ'τη στιγμή που θα το βάλω στο μυαλό μου, θα το...αμέσως θα το προγραμματίσω και θα το κάνω. Δε θα το σκεφτώ πολύ».

Ο Υ. από την εφηβεία του ένιωθε άσχημα με την εμφάνισή του και αυτός ήταν ο λόγος που υποβλήθηκε σε laser αποτρίχωσης και όχι κάποιο άλλο πρόβλημα : «Ναι. Ναι. Πάρα πολύ. Συνέχεια. Ειδικά στην εφηβεία, πάρα πολύ. Ένιωθα αμήχανα. Και το σκεφτόμουνα συνέχεια, το τι πρέπει να κάνω και...δε μ'αρέσει πού'μαι έτσι...ένιωθα άβολα, τι να σου πω, πάρα πολύ». Ούτε για την Α. η λιποαναρρόφηση αποτέλεσε διέξοδο από κάτι άλλο, αφού το είχε στο μυαλό της συνεχώς : «Όχι, γιατί ήτανε χρόνιο αυτό που είχα. Εγώ, λέω, κάποια στιγμή, αυτά θα τα βγάλω. [...] Ήτανε...ξέρω 'γω...απωθημένο...τό 'χα, δηλαδή στο μυαλό μου συνεχώς».

Ρωτήσαμε τα άτομα αν η αισθητική επέμβαση που έκαναν είχε συνάρτηση με την επαγγελματική ή την κοινωνική τους θέση, καθώς και αν θεωρούν ότι το σώμα τους

τώρα τους παρέχει περισσότερες ευκαιρίες σε διάφορους τομείς (ερωτ. 56). Όπως θα δούμε, πολλά από τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις τις θεώρησαν μέσο επιτυχίας σε διάφορους τομείς της ζωής τους, αφού πιστεύουν ότι το σώμα τους σήμερα τους παρέχει περισσότερες ευκαιρίες. Εξάρτησαν από την εικόνα του σώματός τους την επαγγελματική τους ζωή, την επιτυχία τους στον ερωτικό τομέα, στον κοινωνικό τομέα, ακόμα και τον τρόπο ενδυμασίας. Με την πρακτική της αισθητικής χειρουργικής τα άτομα αυτά μετέτρεψαν το σώμα τους σε σωματικό κεφάλαιο. Όπως ανέφερε και ο Pierre Bourdieu στη θεωρία του για την κοινωνική αναπαραγωγή, οι κοινωνικές ανισότητες δημιουργούνται από τέσσερις διαφορετικές μορφές κεφαλαίου : το οικονομικό κεφάλαιο (χρήματα, πλούτος, φτώχεια), το πολιτιστικό κεφάλαιο (παιδεία, γνώση των τεχνών και της υψηλής κουλτούρας), το συμβολικό κεφάλαιο (παρουσίαση του εαυτού, τρόποι συμπεριφοράς) και το σωματικό κεφάλαιο (σχήμα του σώματος, ομορφιά) (Bourdieu, 2002).

α). Περισσότερες ευκαιρίες στον επαγγελματικό τομέα

Η Ν. σε όλη τη διάρκεια της συνέντευξης μας παρουσίασε τη ρινοπλαστική της ως το μέσο που τη διευκόλυνε στις επαγγελματικές της συναναστροφές, αφού θεωρεί ότι λόγω της αυξημένης αυτοπεποίθησής της κερδίζει την επιείκεια των ανωτέρων της. Αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα γυναίκας, η οποία προτιμά να παραμένει εγκλωβισμένη σαν αντικείμενο που πρέπει να εκτιμηθεί, όχι τόσο για τις ικανότητές της, αλλά για την εξωτερική της εμφάνιση : *«Ναι, το σώμα μου μου παρέχει περισσότερες ευκαιρίες. Στην επαγγελματική μου ζωή ναι. Ναι, γιατί, ε...από τη στιγμή που νιώθω εγώ καλά με το πρόσωπό μου, με την εικόνα μου, αυτό βγαίνει προς τα έξω. Όταν νιώθεις καλά, ένα χαμόγελο μπορεί να καλύψει πολλά πράγματα στη ζωή σου. [...] Απλά ξέρω ότι πουλώντας το ωραίο, μπορώ να κάνω τη ζωή μου λίγο πιο εύκολη. Και ότι κάποια πράγματα που παλιότερα δε μου τα δικαιολογούσανε στη δουλειά μου, τώρα μου τα δικαιολογούνε. [...] Στην αγορά εργασίας...αυτό που πουλάμε, και στις σχέσεις μας και στη ζωή μας έξω την επαγγελματική. Μια ευπαρουσίαστη γυναίκα, και της δικαιολογούν πράγματα στο χώρο της εργασίας της...της δικαιολογούνε λάθη και ο άλλος του αρέσει να συνεργάζεται μαζί της. [...] Τώρα μπορώ να κάνω περισσότερα λάθη και να μου τα δικαιολογούνε. Πριν, να σου πω κάτι πάρα πολύ απλό. Μπορούσα να βάλω ένα μπλουζάκι με V, δεν άλλαξε κάτι άλλο στο σώμα μου, αλλά, okay, ναι, φόραγα ένα V. Τώρα, όταν βλέπουν μια γυναίκα, η οποία με αυτοπεποίθηση νιώθει ότι είναι όμορφη, αυτό το V την κάνει θεά. Οπότε στη δουλειά μου όταν θέλω να πάω να ζητήσω κάποια πράγματα, κάποιες υπογραφές από τον ιδιοκτήτη της εταιρείας, εντάξει,*

θα βάλω το μπλουζάκι με το σωστό V για να μην προλάβει να με ρωτήσει πολλά-πολλά και να υπογράψει αμέσως. Περνάω πιο εύκολα αυτά που θέλω».

β). Περισσότερες ευκαιρίες στον ερωτικό τομέα

Η Θ. θεωρεί ότι η αυξητική στήθους της παρέχει περισσότερες ευκαιρίες στις σχέσεις της με το άλλο φύλο : «Ε...περισσότερες ευκαιρίες...ναι, εντάξει, το βασικό είναι να'μαι εγώ καλά, αλλά από 'κει και πέρα ευκαιρίες περισσότερες υπάρχουν κυρίως στον ερωτικό τομέα. Δηλαδή το πώς σε βλέπει το άλλο φύλο. Υπήρχε μεγάλη διαφορά σ' αυτόν τον τομέα». Η Γ. θεωρεί ότι η βελτιωμένη εμφάνιση της τη βοηθάει στην προσωπική της ζωή και όχι στην επαγγελματική : «Όχι, δε στήριξα την άνοδό μου στις επεμβάσεις, γιατί το επάγγελμά μου δε σχετίζεται με την εμφάνισή μου ούτε περίμενα να βρω ένα επάγγελμα μέσω της βελτίωσης της εμφάνισής μου. Νιώθω όμως ότι το σώμα μου τώρα μου παρέχει περισσότερες ευκαιρίες όσον αφορά την προσωπική μου ζωή, και ειδικά όσον αφορά τις σχέσεις μου με το άλλο φύλο».

Η Σ. πιστεύει ότι οι αισθητικές επεμβάσεις είναι ένας από τους κυριότερους τρόπους προσέλκυσης του άλλου φύλου : «Στην προσέγγιση, θα έλεγα. Δηλαδή όπως σου είπα, καλώς ή κακώς έτσι είναι τα πράγματα, ότι όταν ο άλλος έρχεται, έρχεται για την εξωτερική σου εμφάνιση. Όταν η εξωτερική σου εμφάνιση είναι καλή, σαφώς η προσέγγιση είναι ακόμα καλύτερη. Ναι. Δεν είναι απαραίτητο να πάω να...γίνω μοντέλο για να αρέσω, αλλά...μέσα από 'κει (εννοεί τις αισθητικές επεμβάσεις) μπορείς να κάνεις πολλά πράγματα».

Ο Υ., επίσης, μας απάντησε ότι τώρα νιώθει πιο άνετα στις συναναστροφές του με τις γυναίκες : «Ε...ναι. Θεωρώ ότι ναι. Μου παρέχει περισσότερες ευκαιρίες σε πολλά πράγματα. Από...από το πώς θα με δει μια γυναίκα στην παραλία...[...] Έχει να κάνει και με το θέμα...το άλλο φύλο, τη γυναίκα». Βελτίωση στις σχέσεις της με το άλλο φύλο θεωρεί ότι απέκτησε και η Ρ.: «Τ'αποτελέσματα στη ζωή μου ήταν ότι εγώ αισθανόμουν πολύ καλύτερα, αισθανόμουν πολύ καλύτερα σε σχέση με τους άλλους, σε σχέση με το αντίστοιχο φύλο, βέβαια, εννοείται, και απόκτησα, έτσι, άνεση και ήταν κάτι το οποίο με κράταγε μακριά, ας πούμε, από προσωπικές επαφές».

γ). Περισσότερες ευκαιρίες στον κοινωνικό τομέα

Η Ζ. θεωρεί ότι η ωτοπλαστική τη βοήθησε στις κοινωνικές της συναναστροφές : «Ε...ναι, αυτό που είπα, ότι γίνεσαι περισσότερο, έτσι, κοινωνικά αποδεκτή. Βέβαια εγώ εντάξει, δεν έχω πρόβλημα στη δουλειά μου, δεν είναι απ'αυτή την άποψη, αλλά από θέμα το να κάνεις καινούριες γνωριμίες, να κάνεις καινούριους φίλους, ξέρω 'γω, να...οι επαφές σου γενικότερα να είναι περισσότερες, ε...σίγουρα βοηθάει».

δ). Περισσότερες επιλογές στον τρόπο ενδυμασίας

Η Ε. και η Λ. θεωρούν ότι οι αισθητικές επεμβάσεις που έκαναν τους πρόσφεραν το σώμα που ήθελαν για να φορέσουν τα ρούχα που εκείνες επιθυμούσαν και μας είπαν αντίστοιχα : *«Αισθανόμουνα καλά, καλύτερα από πριν, αισθανόμουνα καλά με το σώμα μου, δηλαδή...ε...πώς να σου πω...φορούσα το κολάν μου στο γυμναστήριο...αισθανόμουνα εγώ καλά και ντυνόμουνα έτσι όπως ήθελα. Δηλαδή δεν περιοριζόμουνα στο ντύσιμο. [...] Να φοράω ρούχα και να μην πετάνε τα ψωμάκια, κι αυτά, και να είναι πιο στρωτά τα πόδια μου, είναι για μένα πολύ σημαντικό», «Δεν το συζητάω. Ναι...έχει...έχω αλλάξει...π.χ. για τα ρούχα δηλαδή δε θα σκεφτώ να μην το πάρω, πώς θα 'ναι, που θα πρέπει να το δοκιμάσω, να...[...] Ε...μπορούσα λίγο να...να εκφραστώ λίγο πιο...ελεύθερα. Δηλαδή...σε κάποιο είδος ντυσίματος ή ας πούμε, ακόμα και το μπικίνι που έβγαينا στην παραλία και όλ' αυτά, να...με δεσμεύουνε».*

Η Ο. νιώθει ότι η λιποαναρρόφηση στα πόδια της έδωσε περισσότερες ευκαιρίες στο ντύσιμό της : *«Ε, βέβαια. Ξέρεις τι 'ναι να πηγαίνεις, να παίρνεις ρουχαλάκια, να παίρνεις φουστανάκια και να μην κολλάνε πουθενά; Ευχαριστήθηκα ρούχα. [...] Εγώ φορούσα αυτά που φορούσα πριν, απλά...φαινόταν ότι έπεφταν πιο...καλά τα ρούχα. Κάπως έτσι. Γιατί είχα αδυνατίσει. Αυτό φαινότανε [...] Δηλαδή και μετά, όταν πήγα στο γυμναστήριο και φόρεσα τη φόρμα, και δεν πέταγε αυτό το πράγμα στο πλάι, για μένα ήτανε μια διαφορά...[...] Μπορούσα να φορέσω απλά πράγματα, χωρίς να χρειάζεται να ψάξω να βρω κάτι που θα με καλύψει κι όλ' αυτά». Ακριβώς το ίδιο μας ανέφερε και η Α.: «Ε...νιώθω ότι το σώμα μου τώρα μου παρέχει περισσότερες ευκαιρίες να ντυθώ. Να ντυθώ και πριν μπορούσα, η αλήθεια είναι αυτή. Απλώς δε μπορούσα εγώ να το ανεχτώ, δεν ξέρω. Ναι. Τώρα το φοράω και...το χαίρομαι. [...] Ας πούμε, μπλε παντελόνι τζιν δεν είχα βάλει. Ούτε 15 χρονών, ούτε 25. Το χρώμα. Έτσι; Εγώ έπαιρνα μαύρο... Ναι. Τώρα έχω 7. Και δε θέλω μαύρο». Το ίδιο και ο Ψ.: «Περισσότερες ευκαιρίες με την έννοια ότι έχω περισσότερες επιλογές στο ντύσιμο. Φοράω πλέον και μπλούζες, και όχι συνέχεια εκείνα τα φαρδιά πουκάμισα που φορούσα, νιώθω καλύτερα με τη φόρμα μου στο γυμναστήριο...».*

ε). Μη συνάρτηση των αισθητικών επεμβάσεων με ευκαιρίες σε διάφορους τομείς

Η Π. και η Φ. δε συσχέτισαν κανέναν τομέα της ζωής τους με τις αισθητικές επεμβάσεις που πραγματοποίησαν, όπως μας είπαν αντίστοιχα : *«Οχι. Καμία ευκαιρία. Η δουλειά παραμένει το ίδιο...ε...σου λέω...το έκανα μόνο καθαρά για...προσωπικό. Προσωπικούς. Ούτε καν για τον άντρα μου, που...πολλές το κάνουνε για τον άντρα τους. Η κάποιος θέλει ο άντρας τους να το κάνουν. Το 'χω δει κι αυτό»,*

«Όχι, όχι, όχι. Τίποτα. Όλ' αυτά σου λέω, τά'κανα για μένα. Και δεν είναι και η δουλειά μου τέτοια για να...όχι». Το ίδιο και η Χ. : «Όχι βέβαια. Όχι, όχι. Τίποτ' άλλο. Δεν το έκανα για κάτι άλλο, δεν είχα κάποιες άλλες βλέψεις».

Η Β. και η Τ. δε συνάρτησαν το lifting προσώπου με κάτι άλλο στη ζωή τους, αφού υποστήριζαν ότι είχαν τις ευκαιρίες τους στον ερωτικό τομέα και πριν από αυτό : *«Όχι, καλέ, εγώ τις είχα τις ευκαιρίες μου μια ζωή και τις έχω. Όχι. Απλώς θέλω να'μαι περιποιημένη. Όχι, καμία ευκαιρία. Ίσα-ίσα, ο φίλος μου μού λέει “όχι, μην το κάνεις”, και του λέω “θα το κάνω”. Όχι», «Όχι, γιατί δεν ήμουν...πάντοτε με κοιτάζαν. Και δεν είχα ποτέ αυτό το πρόβλημα».*

Η ερώτηση 57 αφορά το αν άλλαξε η διάθεση των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις σε σύγκριση με το παρελθόν. Επίσης, τους ρωτήσαμε κατά πόσο είναι ευχαριστημένοι από την πραγματοποίηση της αισθητικής τους επέμβασης και σε πόσο διάστημα ένιωσαν ικανοποιημένοι με τα αποτελέσματα. Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής αλλά και στην ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των συνεντεύξεων των πλαστικών χειρουργών, η βιομηχανία της αισθητικής χειρουργικής εστιάζει πάρα πολύ στη βελτιωμένη ψυχική υγεία ως το κύριο αποτέλεσμα των αισθητικών επεμβάσεων. Όμως, όπως θα δούμε παρακάτω, λίγα είναι τα άτομα που οι αισθητικές επεμβάσεις που πραγματοποίησαν βελτίωσαν θετικά τη διάθεσή τους και άλλαξαν την ψυχολογία τους. Τα περισσότερα άτομα δε μας ανέφεραν καμία βελτίωση στην ψυχική τους κατάσταση μετά την αλλαγή του σώματός τους.

α). Ίδια ψυχολογία πριν και μετά την αισθητική επέμβαση

Η Ρ. μας είπε ότι η αισθητική της επέμβαση δεν της προσέφερε αλλαγή στην ψυχολογική της κατάσταση : *«Ε, η διάθεσή μου δε θα μπορούσα να πω, η διάθεσή μου έχει αλλάξει γενικότερα απ' τη ζωή μου, ας πούμε, απ' την τροπή της ζωής μου, αλλά όχι από την αισθητική επέμβαση ή από...από αυτό που έκανα ας πούμε. Α, περίπου σε 3 μήνες φάνηκαν τ' αποτελέσματα, ναι. Ναι, σίγουρα, την έκανα Απρίλιο, ας πούμε, ε, διακοπές έκανα ξέρω 'γω τέλη Αυγούστου. [...] Αν και πιστεύω ότι ίσως μπορούσε να γίνει καλύτερο...δηλαδή το αποτέλεσμα να ήτανε...αισθητικά τελειότερο. Αισθητικά δηλαδή να ήτανε τελειότερο, αυτό». Παρόμοια απάντησε και ο Η.: «Η διάθεσή μου αλλάζει συνεχώς. Όπως και κάθε ανθρώπου. Δε νομίζω ότι μπορώ να το συνδέσω αυτό με την πλαστική που έκανα. [...] Ουσιαστικά...αυτό που βλέπεις, το βλέπεις την ώρα που βγάζεις το γύψο. [...] Λίγο-πολύ μπορείς να καταλάβεις αν είναι σωστή ή καλή η*

δουλειά που έχει γίνει, αλλά το τέλειο αποτέλεσμα το βλέπεις μετά από τους 8 μήνες, ένα χρόνο. Δηλαδή που να είναι σταθερό, έτσι;». Η Β. όσον αφορά τη διάθεσή της σε σύγκριση με το παρελθόν μας είπε «όχι. Τα ίδια είναι» ενώ τα αποτελέσματα «στο χρόνο είναι τα τέλεια».

Αλλά ούτε και η Τ. μας ανέφερε ιδιαίτερη αλλαγή στην ψυχολογία της μετά το lifting προσώπου που πραγματοποίησε : *«Όχι, η διάθεσή μου ήταν πάντα η ίδια. Αλλά με έκανε να νιώσω μέσα μου πιο ωραία, σε σημείο που δε μ'ενδιέφερε να ψωνίσω ρούχα, ας πούμε[...] Ήξερα ότι 15 μέρες μετά θα'μαι μωλωπισμένη, τα ήξερα όλ'αυτά». Ακριβώς το ίδιο απάντησε και η Δ.: «Όχι, το ίδιο είναι. Καλή ήτανε και πριν και καλή ήτανε και μετά. Μέσα σ'ένα δεκαπενθήμερο φάνηκαν τ'αποτελέσματα. Μπορώ να πω και αμέσως, αλλά το δεκαπενθήμερο είναι...».*

Αλλά και η Π. μας ανέφερε ότι το μόνο που άλλαξε από την αυξητική στήθους ήταν η εξωτερική της εμφάνιση και όχι ο εσωτερικός της κόσμος, ταυτίζοντας το σώμα της με τον εαυτό της : *«Ναι...άλλαξε...δηλαδή...στον καθρέφτη ας πούμε, μου αρέσει πιο πολύ ο εαυτός μου». Όσον αφορά τις μη χειρουργικές επεμβάσεις στις οποίες συνεχίζει να υποβάλλεται μας είπε : «Δεν το κάνω για θέμα ψυχολογίας. Δηλαδή...όταν πάω να κάνω αυτά τα μη χειρουργικά...το 'χω κάνει πλέον ρουτίνα. Δηλαδή...δεν αλλάζει κάτι ιδιαίτερα πάνω μου...απλώς...είναι σαν...μια συντήρηση. Είναι σα να έχω, ας πούμε, κοιμηθεί ένα 24ωρο. Η επόμενη μέρα. Κατάλαβες;». Επίσης, ούτε ο Ψ. μας ανέφερε κάποια αλλαγή στην ψυχολογία του : «Δε μπορώ να πω ιδιαίτερα. Η εικόνα μου ήταν που άλλαζε. Η διάθεσή μου έχει σκαμπανεβάσματα, όπως και όλων των ανθρώπων πιστεύω».*

Η ψυχολογία της Χ. δε βελτιώθηκε καθόλου, αφού δεν είναι και ευχαριστημένη με το αποτέλεσμα της κοιλιοπλαστικής της, όπως μας απάντησε και σε άλλες ερωτήσεις: *«Όχι. Όχι. Δεν είναι ωραίο. Δεν είναι ωραίο το αποτέλεσμα, δεν είναι ωραίο. Προσπαθώ να κρύψω αυτό το σημείο μέχρι τώρα. Είναι μέχρι τώρα (εννοεί άσχημο το αποτέλεσμα)». Αλλά ούτε και η Κ. ενθουσιάστηκε ιδιαίτερα με το αποτέλεσμα της βλεφαροπλαστικής της : «Όχι αμέσως. Δηλαδή τα πρώτα αποτελέσματα, αφού πέρασε το...κάποιο πρήξιμο κι αυτά, ε, δε μ'ενθουσίασαν ιδιαίτερα, εντάξει, αλλά μετά από μερικούς μήνες, εντάξει, είχε...αρκετούς μήνες...αν κι εγώ το συνήθισα αν θέλεις...το συνήθισα αν θέλεις, κάπως έτσι. Στην αρχή μου φάνηκε λίγο άγριο, ας πούμε. [...] Όχι, στην αρχή δε μου άρεσε. Ήταν σαν...τσιτωμένα. Ναι, δε μου άρεσε...αλλά μετά ενταξίει...δηλαδή δε μου έδωσε απ'την αρχή την εντύπωση του πολύ νέου κι αυτά,*

μού'δινε κάτι το τραβηγμένο, ας πούμε. [...] Δε μπορώ να πω ότι έδειξε ιδιαίτερα το αποτέλεσμα».

Η ψυχολογία της Ε. όχι μόνο δε βελτιώθηκε, αλλά η ίδια υπέφερε, αφού για πολλούς μήνες δε μπορούσε να κοιτάξει τον εαυτό της στον καθρέφτη γιατί δεν ήταν ικανοποιημένη με το αισθητικό αποτέλεσμα : «Ε...καταρχήν μετά την επέμβαση όταν είδα το στήθος μου, έτσι όπως το είδα, δε μου άρεσε καθόλου. Και είναι η πρώτη εντύπωση που νιώθουν τελικά όλοι. Γιατί ήτανε...ήτανε πολύ πρησμένο, ήτανε...πολύ...μεγάλο, ήτανε...εκείνη την ώρα...παρότι προσπαθούσα να πω ότι θα περάσει κάποιο διάστημα, τον πρώτο καιρό δεν το 'βλεπα καθόλου, δεν κοιταζόμουνα στον καθρέφτη, προσπαθούσα να περάσει πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα για να κοιταχτώ στον καθρέφτη. Και πέρασε πάρα πολύς καιρός για να κοιταχτώ στον καθρέφτη και να πω...πάρα πολλοί μήνες. Έξι μήνες, για να πω...“εντάξει, είναι ικανοποιητικό το αποτέλεσμα” και “μ'αρέσει”, ας πούμε. Δηλαδή να κάτσω στον καθρέφτη και να πω “ναι, καλή είμαι”». Η ίδια στεναχωριέται με το γεγονός ότι η αισθητική χειρουργική δε μπορεί να της αλλάξει τα βιολογικά της χαρακτηριστικά και πιστεύει ότι η αισθητική χειρουργική οδηγεί σε περισσότερη αισθητική χειρουργική : «Αυτό πού'θελα να πω είναι ότι η χειρουργική η αισθητική βελτιώνει αλλά πάντα...σου αφήνει κάτι ανεκπλήρωτο. Δηλαδή...ε...βελτίωσε το στήθος μου, όπως θα ήθελα, αλλά δεν έκανε το στήθος που θα'θελα πάντα να έχω. Κι αυτό δε μπορεί να το κάνει, γιατί είναι εκ γενετής, ας πούμε. Αν έχεις μεγάλη θηλή, θηλαία άλω, ας πούμε, γύρω-γύρω, αυτό δε μπορεί να στο αλλάξει η χειρουργική αισθητική. Και σε σημείο που να το αντέχεις και να'χεις και αίσθηση, να'χεις τις αισθήσεις σου κι όλ'αυτά, μπορεί να το κόψει, δεν ξέρω αν κόβεται ή να το μικρύνει ή δεν ξέρω τι άλλο...ή...ακόμα και η λιποαναρρόφηση...βελτιώνει αυτή την εικόνα που έχεις για τον εαυτό σου, αλλά πάντα, όταν είσαι τέτοιου είδους άνθρωπος, ε...πάντα δεν...ε...βρίσκεις κάτι να μη σου αρέσει. Μετά θέλεις κάτι καλύτερο». Η Ε. αποτελεί χαρακτηριστική περίπτωση εξαρτημένου ατόμου από την αισθητική χειρουργική, αφού όπως είδαμε την αφήνει συνέχεια με την αίσθηση του ανεκπλήρωτου και του ανικανοποίητου.

Χαρακτηριστική περίπτωση εξάρτησης από την αισθητική χειρουργική και απόδειξης του φαύλου κύκλου αποτελεί και η Ο., η οποία σε διάστημα τριών ετών έχει υποβληθεί σε δύο λιποαναρροφήσεις στα πόδια αλλά και σε μεσοθεραπείες στο ίδιο σημείο του σώματος, με μηδαμινές επιρροές στην ψυχολογία της, αφού τα συναισθήματά της εναλλάσσονται συνέχεια και η ικανοποίησή της μετά την

πραγματοποίηση των επεμβάσεων αυτών διαρκεί πολύ λίγο, αφού καταφεύγει πάλι στην αισθητική χειρουργική : *«Αισθάνθηκα ότι μου 'φυγε ένα βάρος. Μεσ στη χαρά ήμουν»*, *«στεναχωρέθηκα που έπρεπε να ξαναμπώ πάλι στη διαδικασία. Στεναχωρέθηκα όταν είδα ότι δεν είχε πετύχει εντελώς και έπρεπε να ξαναγίνει κάτι»*. Αλλά και την περίοδο που ήταν ευχαριστημένη με τα πόδια της η Ο. το απέδωσε σε συνδυασμό πραγμάτων και όχι στη μεσοθεραπεία : *«Δεν ξέρω αν...σου λέω και πάλι, δεν ξέρω αν ήτανε αποτέλεσμα της μεσοθεραπείας ή ήταν αποτέλεσμα συνδυασμού πραγμάτων. Πιστεύω ότι ήταν συνδυασμός πραγμάτων»*. Είναι χαρακτηριστικό ότι η συνέντευξη με την ερευνήτρια πραγματοποιήθηκε στις 24 Σεπτεμβρίου, και ενώ η Ο. μας ανέφερε ότι η ικανοποίησή της από τη μεσοθεραπεία φάνηκε στα τέλη Αυγούστου, είχε ήδη αρχίσει να σκέφτεται την πραγματοποίηση τρίτης λιποαναρρόφησης στο ίδιο σημείο του σώματός της, όπως θα δούμε από τα αποσπάσματα της συνέντευξης και σε επόμενες ερωτήσεις : *«Το 'κανα Ιούνιο και έστρωσε ουσιαστικά τέλος Αυγούστου. Τώρα δεν ξέρω αν παίζανε ρόλο και τα μπάνια κι όλ' αυτά, αλλά πάντως φάνηκε μετά το αποτέλεσμα. Στην αρχή φαινόταν και πιο έντονο κιόλας. Δηλαδή μου φάνηκε ότι είχα επιδεινώσει το πρόβλημα, αντί να το 'χω λύσει. Μη σου πω ότι και τώρα ίσως χρειάζεται σε κάποια σημεία, εγώ προσωπικά»*.

β). Επιρροή αισθητικής επέμβασης στην ψυχολογία

Απόλυτη είναι η Μ. όσον αφορά την αλλαγή της διάθεσής της μετά τη ρινοπλαστική : *«Είμαι απόλυτα ευχαριστημένη και τ'αποτελέσματα φάνηκαν εντελώς στο μήνα επάνω. Άλλαξε η διάθεσή μου εκατό τοις εκατό»*. Θετικά επέδρασε και στην ψυχολογία της Λ. η λιποαναρρόφηση στην οποία υποβλήθηκε : *«Ναι, η διάθεσή μου άλλαξε. Δεν το συζητάω. [...] Ήταν κάτι που δε μ'έφτιαζε μόνο σωματικά, μ'έφτιαζε και ψυχολογικά. [...] Όλα ήτανε μια χαρά. Σίγουρα, δεν το συζητάμε, στρώνει το σώμα, απλά εξαρχής ας πούμε που...έτσι έκανα μπάνιο κι αυτά, κι έβλεπα ότι αμέσως είχε αλλάξει...λίγο η μορφή στα πόδια μου, ας πούμε»*. Ευχάριστη διάθεση σε σχέση με το παρελθόν έχει και η Σ. μετά τη λιποαναρρόφησης της : *«Βέβαια. Βέβαια, είμαι ευχαριστημένη, καμία σχέση. Πήρε γύρω στους δύο μήνες. Γιατί είχανε...ε...πώς το λένε...μελανιές, τα πόδια. Το στήθος κατευθείαν έδειξε»*.

Η Ν. μας ανέφερε ότι η ρινοπλαστική στην οποία υποβλήθηκε βελτίωσε την ψυχολογία της και θεωρεί ότι στον επαγγελματικό της χώρο εκτιμάται πλέον για την εξωτερική της εμφάνιση και όχι για τις ικανότητές της : *«Βέβαια άλλαξε η διάθεσή μου. Σπάνια εκνευρίζομαι... Παρόλο που οι ώρες εργασίας μου είναι 9 το πρωί με 10 το βράδυ. Ε, αυτό που γυρίζω και τους λέω όταν μου φέρνουνε κάποια καινούρια*

αρμοδιότητα, λέω “εντάξει ρε παιδιά, καιρός είναι να κάτσω να δουλέψω και ’γω λιγάκι, να μη με πληρώνετε μόνο για το ωραίο μου προφίλ”. [...] Το πρώτο αποτέλεσμα είχε αρχίσει να γίνεται εμφανές στους 2 μήνες και ένα καλό αποτέλεσμα ήταν στους 6. Και στο χρόνο ήρθε και έδεσε πραγματικά η εικόνα που έπρεπε να είχε το αποτέλεσμα». Αλλαγμένη σε σύγκριση με το παρελθόν είναι και η διάθεση της Ζ.: «Ε, ναι. Σίγουρα. Γελάω πιο εύκολα, παίρνω πιο ωραία σκουλαρίκια, εκεί που δεν είχα καθόλου σκουλαρίκια έχω γεμίσει σκουλαρίκια ξαφνικά, ναι. Ναι, μια χαρά. Χρησιμοποιώ όλα τα αζεσουάρ που θέλω να χρησιμοποιήσω στα μαλλιά μου, ξέρω ’γω στέκες, στεκάκια, όλ’ αυτά. Ναι, τη δεύτερη φορά φάνηκαν από τις πρώτες μέρες τα θετικά αποτελέσματα. Ναι, ναι, μια χαρά. Δεν έχω πρόβλημα».

Χαρούμενη αισθάνεται και η Φ. τόσο με την επανορθωτική κοιλιοπλαστική της όσο και με την αυξητική και ανορθωτική στήθους : «Εντάξει. Έχει αλλάξει...ναι. Είσαι, κάπως καλύτερα. Όταν βλέπεις κι ένα αποτέλεσμα, ας πούμε, έτσι, για το στήθος που είναι κι αυτά, ναι, ναι. Ε, ναι, αισθάνεσαι πιο χαρούμενη, έτσι...ανεβασμένη ψυχολογικά. Ε...αμέσως φανήκανε τ’αποτελέσματα». Επίσης, και η διάθεση του Υ. έχει αλλάξει πάρα πολύ : «Ναι, βέβαια. Πάρα πολύ. Κατακόρυφα. [...] Ναι, βέβαια, βέβαια, βέβαια, βλέπεις τ’αποτελέσματα και χαίρεσαι. [...] Αισθάνεσαι τόσο καλά με τον εαυτό σου...».

Η Θ. μας είπε ότι η διάθεσή της έχει αλλάξει μετά την αυξητική στήθους στην οποία υποβλήθηκε : «Ναι, καμία σχέση. Είμαι πολύ χαρούμενη και...σ’ένα μήνα, που έφτιαξε η διάθεσή μου...γιατί έτσι τον πρώτο μήνα ήταν πολύ πρησμένο (εννοεί το στήθος της) και... τσ...ένα πράγμα συμπαγές, σα μπάλα και ήταν από πλαστικό...οπότε δεν...με φόβιζε...δε μπορούσα ούτε καν να το κοιτάζω, ούτε να το πιάσω. Το ένιωθα...ξένο. Αλλά...στο μήνα πάνω, πολύ καλά». Παρ’όλ’αυτά, από την ώρα της αποκάλυψης του νέου της στήθους μέχρι και σήμερα δεν είναι ικανοποιημένη, αφού το ήθελε μεγαλύτερο : «’Ντάξει, ήθελα να γίνει μεγάλο, που βέβαια δεν έγινε. [...] Αφού έγινε η αποκάλυψη του λέω “γιατρέ μήπως μου τό’κανες λίγο μικρό;”, μου λέει “Θ. δε μπορούσα μεγαλύτερο γιατί έχεις μικρή πλάτη”. [...] Αλλά...πέρα απ’αυτό, που εντάξει, μεγάλωσε...δε μού’κανε μεγάλη διαφορά, μού’κανε πολύ μικρή διαφορά, και λίγο αυτό...τσ...με...μ’ενόχλησε. Λέω “πω, πω, εγώ το ήθελα μεγαλύτερο”, μπήκα σ’όλη αυτή τη διαδικασία και τελικά δεν είναι αυτό που ζητάγα».

Όπως αναπτύξαμε στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, ο κύκλος της αισθητικής χειρουργικής δεν κλείνει ποτέ. Μετά από τη χειρουργική βελτίωση διαφόρων μερών

του σώματος ένα άτομο δε μπορεί παρά να κοιτάζει τα υπόλοιπα μέρη του σώματός του από την άποψη των χειρουργικών δυνατοτήτων και η κοσμητική χειρουργική οδηγεί σε περισσότερη κοσμητική χειρουργική. Προκειμένου να αποδειχτούν τα παραπάνω ρωτήσαμε τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις αν προέβησαν και σε άλλες επεμβάσεις μετά την πρώτη τους αισθητική επέμβαση, τι επεμβάσεις ήταν αυτές και ποια συναισθήματα τους ώθησαν στις συνεχείς σωματικές τροποποιήσεις μέσω της αισθητικής χειρουργικής (ερωτ. 58-60).

α). Υποβολή σε νέες χειρουργικές επεμβάσεις

Σε αυτή την κατηγορία ανήκουν τα άτομα που υποβλήθηκαν είτε σε επανορθωτικές επεμβάσεις λόγω αποτυχίας της πρώτης αισθητικής επέμβασης είτε σε περαιτέρω αισθητικές επεμβάσεις είτε και τα δύο μαζί. Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, οι επιδιορθωτικές επαναληπτικές επεμβάσεις γίνονται συχνά εξαιτίας προηγούμενης αποτυχημένης επέμβασης, η οποία είχε ως αποτέλεσμα επιδείνωση του σωματικού χαρακτηριστικού του ατόμου είτε λόγω αποτυχίας της αισθητικής επέμβασης είτε λόγω ιατρικών επιπλοκών. Έτσι, τα άτομα μπορεί να υποβληθούν σε πολλαπλές επεμβάσεις, προσπαθώντας να διορθώσουν το ίδιο σημείο του σώματος και διατρέχοντας πολλαπλάσιους ιατρικούς κινδύνους. Από τα 21 άτομα της έρευνάς μας τα 8, όπως θα δούμε, χρειάστηκαν επανορθωτικές επεμβάσεις και 4 από τα 8, παρά την ταλαιπωρία που υπέστησαν, συνέχισαν και με νέες αισθητικές επεμβάσεις σε άλλο σημείο του σώματός τους.

Ένα τέτοιο άτομο είναι η Χ., η οποία, όπως είδαμε και σε άλλες ερωτήσεις, είχε μια αποτυχημένη κοιλιοπλαστική και υποβλήθηκε και σε επανορθωτική κοιλιοπλαστική, που ήταν και αυτή αποτυχημένη : «[...] Δε μ'αρέσει, γιατί...παρόλο που έκανε υπεράνθρωπες προσπάθειες να με διορθώσει ο άνθρωπος αυτός...αντί να γίνω καλύτερη έγινα χειρότερα, σ'αυτό. [...] Δεν έχω γίνει τέλεια, αλλά τέλος-πάντων διορθώθηκε το μεγάλο κακό». Παρ'όλ'αυτά, μετά από 6 χρόνια και έπειτα από πρόταση του νέου πλαστικού χειρουργού της, υποβλήθηκε σε νέες αισθητικές επεμβάσεις, και συγκεκριμένα σε ωτοπλαστική και μίνι lifting προσώπου με την ίδια νάρκωση : «Ε, μετά...είχα κάνει...τ'αυτιά μου, τα οποία κι αυτό ακόμη πετάει, και...ήτανε κι ένα...σα μίνι lift. [...] Είμαι της γνώμης ό,τι πέφτει να σηκώνεται, ό,τι μπορεί να διορθωθεί να διορθώνεται. Δεν είμαι κατά, είμαι υπέρ. [...] Εγώ είμαι υπέρ όλων αυτών. Δεν είμαι κατά, παρόλη τη ζημιά που έπαθα, είμαι υπέρ. Άμα πας στο σωστό γιατρό, πιστεύω ότι είναι εντάξει».

Η Φ. είχε επίσης μια αποτυχημένη κοιλιοπλαστική, όπως είδαμε και σε άλλες ερωτήσεις, και υποβλήθηκε σε επανορθωτική κοιλιοπλαστική, με ικανοποιητικά αποτελέσματα. Μετά από λίγους μήνες προέβη και σε αυξητική και ανορθωτική στήθους : *«Τον Απρίλιο πέρσι (εννοεί το 2007) έκανα το στήθος και την κοιλιά την έχω κάνει δύο φορές, γιατί την είχα κάνει πέρσι το Σεπτέμβριο (εννοεί το 2006) σε έναν...η οποία εντάξει, ήταν αποτυχία, δεν...και μετά τη δεύτερη φορά την έκανα στον τωρινό, τον Οκτώβριο. Έπρεπε να περάσει δηλαδή ένας χρόνος που έκανα κοιλιοπλαστική. [...] Γιατί εμένα η κοιλιά, είχα γυρίσει σε αρκετούς, και κανείς δεν αναλάμβανε να μου την ξαναφτιάξει, όλοι λέγανε ότι δεν ξέρουμε το αποτέλεσμα, μέχρι κι ο πρώτος μου γιατρός ο ίδιος, κατάλαβες;».*

Η Ζ. αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα αντίδρασης του οργανισμού της στην αισθητική επέμβαση που έκανε και της δυσκολίας να «πολεμηθεί» η φύση μέσω της αισθητικής χειρουργικής, αφού μετά την ωτοπλαστική στην οποία υποβλήθηκε η ανθέλικά της επέστρεψε στην πρότερη κατάσταση και υποβλήθηκε σε επανορθωτική ωτοπλαστική μετά από δύο χρόνια περίπου. Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, ένα από τα όρια της επένδυσης στο σώμα είναι η πιθανότητα άρνησης των σωμάτων να διαπλαστούν σύμφωνα με τις προθέσεις του κατόχου τους : *«Έχουνε περάσει 4 μήνες. Από τη δεύτερη επέμβαση, γιατί έκανα δύο επεμβάσεις, έκανα τη μία αισθητική και μία επανορθωτική. Η πρώτη ήταν πριν από 2 χρόνια. [...] Ε...ήτανε...είχε γίνει καλά, ξέρω γω το κάτω μέρος, ε...και...είχε επανέλθει, λίγο, η ανθέλικά που λέει κι ο πλαστικός, λίγο το πάνω μέρος είχε επανέλθει. Κι έπρεπε να το ξανακάνουμε. [...] Και...πήγα και μου λέει “ναι, έχεις δίκιο”, μου λέει, “έχει επανέλθει λίγο το πάνω μέρος, και θα πρέπει να κάνουμε μια επανορθωτική”. [...] Ήτανε αρκετά γερή η ανθέλικά μου και...επανήλθε. [...] Δηλαδή ήτανε σα να μην είχα κάνει καθόλου την επέμβαση. [...] Θα το έκανα άμεσα (εννοεί την επανορθωτική). Απλά κάποια, κάποιοι έτσι παράγοντες οικογενειακοί με πήγαν λίγο πίσω, μόνο και μόνο αυτός ο λόγος».*

Η Σ., που υποβλήθηκε σε αυξητική στήθους και λιποαναρρόφηση στα πόδια με την ίδια νάρκωση, αποτελεί χαρακτηριστική περίπτωση αντίδρασης του οργανισμού της στα ενθέματα σιλικόνης που τοποθέτησε ο πλαστικός χειρουργός στο στήθος της. Χρειάστηκε να υποβληθεί σε δύο επανορθωτικές επεμβάσεις στο στήθος, δηλαδή να κάνει επανάληψη στην επαναληπτική επέμβαση που έκανε στο στήθος : *«[...] Τώρα, στο στήθος είχα πρόβλημα, διότι μου δημιουργήθηκε μία κάψα στη μία πλευρά, κι έπρεπε...έχω χειρουργήσει δύο φορές το στήθος μου και...εντάξει, πόνο πολύ δεν είχε,*

αλλά ήτανε ταλαιπωρία. Η επανόρθωση πρέπει...αν θυμάμαι καλά...πρέπει να ήταν μετά από ένα χρόνο...ναι, έγινε μετά από ένα χρόνο ξανά χειρουργείο...και μετά πάλι επειδή είχα πάλι μια μικρή παρενέργεια έκανα μία...χωρίς νάρκωση, όμως, με μέθη, έτσι...θα έλεγα, διόρθωση χωρίς ν'ανοίξει και τα λοιπά. [...] Είναι αντίδραση του οργανισμού αυτή. Αντίδραση στη σιλικόνη».

Αλλά και ο Η. υποβλήθηκε σε επανορθωτική επέμβαση ένα χρόνο μετά την πραγματοποίηση της ρινοπλαστικής του, λόγω επιπλοκών από την πρώτη : «[...] Όταν βέβαια διαπίστωσα ότι δε μπορώ να ανασάνω χειρότερα από πριν, επειδή δεν είχε κάνει, μετά από κάποιους μήνες που το διαπίστωσα, αρκετούς βέβαια...[...] Και ταλαιπωρήθηκα μετά την επέμβαση γιατί έπρεπε να ξανακάνω μια δεύτερη διορθωτική. [...] Όταν κάνεις ρινοπλαστική πρέπει με κάποιον τρόπο, μετά, στις κόγχες που έχουν μέσα στη μύτη, να τις αφαιρέσεις. Αυτός δε μου αφαίρεσε τις κόγχες. Εγώ επί ένα χρόνο μετά τη ρινοπλαστική ήμουν με το...(αναφέρει φαρμακευτικό σκεύασμα για τη διευκόλυνση της αναπνοής), έκανα τρεις ώρες για να συρρικνώνονται οι κόγχες. [...] Και πήγα μετά στον ίδιο βέβαια και με...όχι με νάρκωση, με μέθη, ας πούμε, με μέθυσε με laser, μου αφαίρεσε τις κόγχες, όπου ήτανε πάλι μία επώδυνη διαδικασία και εκνευρίστηκα πάρα πολύ. [...] Δεύτερο χειρουργείο αλλά απλά δεν ήταν με κανονική νάρκωση, ήταν μέθη ας πούμε...και γι' αυτό και διέκοψα τη σχέση μου μαζί του».

Η Α. υποβλήθηκε σε λιποαναρρόφηση στους γοφούς, τη μέση και την κοιλιά μόλις 4 μήνες μετά το δεύτερο τοκετό της, ενώ υποβλήθηκε σε διορθωτική λιποαναρρόφηση στον ένα γοφό και τη μία πλευρά της μέσης : «Εγώ την έκανα 4 μήνες μετά τον τοκετό. Το χειρουργείο, τη λιποαναρρόφηση. [...] Έκανα μια διόρθωση εγώ...μετά από...τρεισήμισι μήνες περίπου. Ε...το οποίο ήταν ελάχιστο. Στον ένα γοφό και λίγο εδώ, στη μέση. Ναι, το είδα εγώ και του είπα (εννοεί του πλαστικού χειρουργού της), και μου λέει “okee”. “Ντάξει”, μου λέει, “ντάξει, δεν είναι τίποτα αυτά” μου λέει, “πταίσματα”. “Θα τα φτιάξουμε. Πέντε λεπτά”. [...] Σε νοσοκομείο, με τοπική. Αν και φοβήθηκα ότι θα ξαναπέρναγα τα ίδια».

Η Γ., η οποία υποβλήθηκε σε μειωτική στήθους, προχώρησε μετά από ένα χρόνο και σε νέα αισθητική επέμβαση, αυτή της λιποαναρρόφησης στους βραχίονες, παίρνοντας όπως μας είπε θάρρος από την πραγματοποίηση της πρώτης : «Ε, κοιτάζτε να σας πω. Μετά τη μειωτική στήθους και τα θετικά αποτελέσματα, ήταν πιο εύκολο για μένα να πάρω την απόφαση να διορθώσω και τα ψωμάκια που είχα στα μπράτσα μου. Ε, είναι γεγονός ότι πήρα θάρρος από την πρώτη επέμβαση, αλλά όχι κι ότι μπήκα στη διαδικασία να φτάσω την τελειότητα...αυτό σίγουρα δεν είναι δυνατόν. Ε, τα

αποτελέσματα της πρώτης με ικανοποίησαν τόσο πολύ και ένιωσα την ανάγκη να φτιάξω και κάτι άλλο που με ενοχλούσε και μου προκαλούσε δυσφορία».

β). Υποβολή σε μη χειρουργικές επεμβάσεις

Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται τα άτομα που μετά την υποβολή τους σε κάποια αισθητική επέμβαση ξεκίνησαν να υποβάλλονται και σε μη χειρουργικές επεμβάσεις, με πολλά από αυτά να συνεχίζουν μέχρι σήμερα. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα απόλυτης επιβεβαίωσης του φαύλου κύκλου της αισθητικής χειρουργικής είναι η Π., η οποία, μετά την αυξητική στήθους που έκανε, υποβάλλεται τα τελευταία 6 χρόνια σε μη χειρουργικές επεμβάσεις στο πρόσωπο. Ο γάμος της ήταν ο λόγος που τις ξεκίνησε, κατόπιν πρότασης του πλαστικού χειρουργού. Οι επεμβάσεις αυτές δεν έχουν καμία θετική επίπτωση στην ψυχολογία της και είναι γι' αυτήν θέμα ρουτίνας, αλλά είναι μια διαδικασία που δε μπορεί πλέον να τη σταματήσει : «[...] *E...δηλαδή και τώρα κάνω κάποια πράγματα στο πρόσωπο. Μη χειρουργικά. E...κάνω botox...ε...τώρα δεν έχω κάνει, όπως βλέπεις. Είναι να κάνω την ερχόμενη βδομάδα. E...και...κάνω και μεσοθεραπίες. Επί δύο χρόνια. Το botox είναι ανά εξάμηνο, σχεδόν. E...οι μεσοθεραπίες είναι κάθε χρόνο σχεδόν. [...] E...πώς ξεκίνησα εγώ, έτσι; Ξεκίνησα...στο γάμο μου. Πριν 6 χρόνια. Δηλαδή ήθελα κάτι να φρεσκά...ήθελα κάτι να φρεσκάρω, και...εμ...μου πρότεινε αυτό (ο πλαστικός χειρουργός). E, φυσικά μετά, άμα το ξεκινήσεις δεν το...(γέλια). Σου αρέσει. E...όχι είναι κάτι φοβερό ας πούμε και σου αλλάζει κάτι επάνω σου, εσύ νιώθεις λίγο πιο φρέσκια κι αυτά...έτσι, λίγο πιο φρέσκια είναι. Αυτές οι μη χειρουργικές επεμβάσεις δεν είναι κάτι που θα σου αλλάξει. Δεν είναι ένα face-lift ας πούμε που θα σου αλλάξει το πρόσωπο ή...είναι κάτι...λες και βάζεις μια κρέμα, πολύ καλή, φυτική, για να νιώσεις πιο φρέσκος, κάτι τέτοιο. Και να μπορέσεις να διατηρηθείς γενικά...στο μέλλον. [...] Είναι μες στο πρόγραμμα. Όπως είναι το γυμναστήριο, το κομμωτήριο, είναι και αυτό. Δεν το ξέρω (αν θα συνεχίσω να το κάνω). Πώς θα μου τη δώσει σε 10 χρόνια, τι θα κάνω. Αν θα ζούμε κιόλας, ξέρεις; [...] Δεν το κάνω για θέμα ψυχολογίας. Δηλαδή...όταν πάω να κάνω αυτά τα μη χειρουργικά...το 'χω κάνει πλέον ρουτίνα. Δηλαδή...δεν αλλάζει κάτι ιδιαίτερα πάνω μου...απλώς...είναι σαν...μια συντήρηση. Είναι σα να έχω ας πούμε κοιμηθεί ένα 24ωρο. Η επόμενη μέρα. Κατάλαβες;».*

Για συντήρηση έκανε λόγο και η Τ., η οποία μετά το lifting προσώπου της υποβλήθηκε σε δερμοαπόξεση και έκτοτε υποβάλλεται σε επαναληπτικές μη χειρουργικές επεμβάσεις: «Κατά τ'άλλα, έχω κάνει μετά από 8 χρόνια από το lifting επειδή καπνίζω και κάνει εδώ...εδώ αυτό...έκανα αυτό που κάνουνε που τρίβουνε,

ξέρεις...(εννοεί δερμοαπόξεση). Αυτό είναι μη χειρουργικό, το τρίβουν απλώς, κάνει ένα κακάδι από πάνω και φεύγει. Τώρα, τα τελευταία χρόνια κάνω...botox και κάνω και ελουροϊκό οξύ, πώς το λένε; (εννοεί υαλουρονικό οξύ). Εδώ στα πλάγια. [...] Απλώς μ'αρέσει να διατηρώ κάτι που έχω κάνει. Προσπαθώ συντήρηση, ναι. [...] Ε εντάξει, είναι μέσα στο πρόγραμμα αυτά. Ή αποφασίζεις να κάνεις μια πλαστική...Ε, να το παρατήσεις, δε νομίζω σήμερα ότι υπάρχει γυναίκα που θα το παρατήσει. Δηλαδή σήμερα πεινάνε και πάνε και κάνουνε botox. Ε...χρειάζεται. Εντάξει. Θέλει επανάληψη. Είναι όπως όταν πας σε μια αισθητικό...εγώ έχω μια άλλη νοοτροπία. Εγώ δε πάω ποτέ σε αισθητικό, χρησιμοποιώ μια κρέμα και λέω εκεί που θα πη...άλλες πάνε στην αισθητικό κάθε 10 μέρες για διάφορα...εμένα δεν πιάνει και βρώμα το πρόσωπό μου και δεν το...δε θέλει καθαρισμό και τα λοιπά. Λοιπόν, αντί να πηγαίνω στον αισθητικό, πάω μια φορά, δύο το χρόνο...και οικονομικά είναι τα ίδια...πιο λίγα βέβαια...εγώ πιστεύω ότι είναι πιο λίγα τα χρήματα που θα δώσεις για τις ενέσεις και τα λοιπά...». Η εξάρτηση της Τ. από τις μη χειρουργικές επεμβάσεις είναι πασιφανής, αφού είναι πρόθυμη συνεχώς να εφαρμόζει καινούρια ενέσιμα υλικά που θα της προτείνει ο «ειδικός»: «Αν βγει κάτι καινούριο ρωτάω τι έχει βγει, πώς...είναι έτσι; Κάνει αυτό; Θα απαλύνει; Αν μου πει “ναι”, θα το κάνω. Αν μου πει “όχι” και τα λοιπά, δε θα το κάνω».

Η Ν., μετά τη ρινοπλαστική στην οποία υποβλήθηκε, ξεκίνησε και την εφαρμογή χημικού peeling, και συνεχίζει να υποβάλλεται σε αυτό μέχρι σήμερα, ανά τακτά χρονικά διαστήματα: «[...] Το χειμώνα κάνουμε και κάποιες άλλες περιποιήσεις αισθητικής. Ε...επειδή κάνω κάποιες πανάδες στο πρόσωπο κάνουμε κάποια χημικά peeling το χειμώνα, ναι». Η διαδικασία αυτή συνιστά πλέον για τη Ν. ρουτίνα, ενώ πολλές φορές νιώθει τέτοια εξάρτηση που πιέζει τον πλαστικό χειρουργό να της κάνει περισσότερες θεραπείες από όσες πραγματικά χρειάζεται: «[...] Όπως πάω, όπως βάζω την κρεμούλα στο πρόσωπό μου. Λέω “τώρα είναι που πρέπει να το κάνω. Ήρθε η ώρα του”. [...] Διαφωνούμε πολλές φορές (με τον πλαστικό χειρουργό). Γιατί εγώ συνήθως θέλω να είμαι πιο επιθετική και...αυτός είναι πιο συντηρητικός. Για παράδειγμα, στις πανάδες εγώ του λέω “κάνε μου τέσσερις θεραπείες” και μου λέει “όχι, δε χρειάζεσαι τέσσερις, τρεις”, “βρε κάνε μου και μία τέταρτη”, “όχι, δε θα σου κάνω. Να πας αλλού, άμα θες τέταρτη”».

Αλλά και ο Υ. από τότε που υποβλήθηκε για πρώτη φορά σε laser αποτρίχωσης, συνέχισε να υποβάλλεται σε αυτό και συνεχίζει μέχρι και σήμερα σε τακτά χρονικά διαστήματα, αφού, όπως μας είπε, από τη στιγμή που το κάνεις για μία φορά μπαίνεις

σε μία διαδικασία : *«Αναγκάστηκα να ξεκινήσω πριν τρία χρόνια. Κάθε ενάμιση μήνα γίνονται οι συνεδρίες. [...] Ε...απ'τη στιγμή που ξεκινάς και κάνεις το laser, από 'κει και πέρα μπαίνεις σε μια διαδικασία και σκέφτεσαι διαφορετικά. Ότι τώρα πια ας πούμε, κάνω κάτι το οποίο...δε θα έχω τρίχες στην πλάτη. Το βλέπω έτσι πια, από τότε που ξεκίνησα. [...] Ε...αυτό που αναζητώ από τις συνεχείς συνεδρίες είναι το αποτέλεσμα που ήθελα πάντα. Αυτό που με βασάνιζε τόσα πολλά χρόνια. Ότι πρέπει να είναι σωστή και καθαρή η πλάτη μου πίσω. [...] Εγώ είμαι υπέρ. Είναι κάτι το οποίο σε διευκολύνει».*

γ). Νέες χειρουργικές επεμβάσεις σε συνδυασμό με μη χειρουργικές

Τα άτομα αυτής της κατηγορίας προέβησαν, μετά την πρώτη τους αισθητική επέμβαση, όχι μόνο σε μη χειρουργικές επεμβάσεις, αλλά και σε νέες χειρουργικές αισθητικές επεμβάσεις. Ένα τέτοιο άτομο είναι η Ο., η οποία μετά τη λιποαναρρόφηση στα πόδια και την κοιλιά υποβλήθηκε ύστερα από λίγους μήνες σε επανορθωτική λιποαναρρόφηση στα πόδια και στη συνέχεια σε μεσοθεραπεία στο ίδιο σημείο του σώματός της, ενώ σκέφτεται να προβεί σε τρίτη λιποαναρρόφηση, και πάλι στο ίδιο σημείο : *«Έκανα λιποαναρρόφηση, ψωμάκια, και...κατ'επέκταση μού'κανε και κοιλιά και γόνατα. Ήτανε αρχές του 2006. Χειμώνας. Χριστούγεννα. [...] Χρειάστηκε να μπω ξανά πάλι,...ξέρεις, μετά από 2-3 μήνες, που άρχισε να ξεπρήζεται, ε...έπρεπε να ξαναγίνει μια μικροεπέμβαση πάλι, σε κάποια σημεία. Έγινε η πρώτη επέμβαση και χρειαζόταν να γίνει μια διορθωτική. Σε κάποια σημεία, στα πόδια. Ναι, κάτι υπήρχε, έτσι, μια...δυσμορφία τέλος πάντων και ξανακάναμε. Σε κάποια σημεία. [...] Έκανα φέτος...για την κυτταρίτιδα, μεσοθεραπεία. Μια φορά μέχρι στιγμής. Ναι, ναι, μετά δηλαδή απ'τα δύο χρόνια πού'χα κάνει την επέμβαση πήγα κι έκανα μια μεσοθεραπεία, 4 νομίζω ή 6 ήταν θεραπείες για την κυτταρίτιδα. Σειρά. Είναι μια σειρά θεραπειών. [...] Και μού'κανε και μια λιποδιαλυτική ένεση το καλοκαίρι».*

Η Ο. αποτελεί το πλέον χαρακτηριστικό παράδειγμα εξαρτημένου ατόμου από την αισθητική χειρουργική και απόδειξης του φαύλου κύκλου. Κάθε φορά που υποβάλλεται σε μια νέα αισθητική επέμβαση στα πόδια της η χαρά και η ικανοποίησή της διαρκούν για λίγο χρονικό διάστημα και στη συνέχεια βάζει τον εαυτό της στη σκέψη και τη διαδικασία να το ξανακάνει. Κάθε φορά λέει ότι «τελείωσε» με τις αισθητικές επεμβάσεις στα πόδια της, αλλά στην πραγματικότητα η ενασχόλησή της με αυτό το σημείο του σώματός της δεν τελειώνει ποτέ. Έτσι, μας είπε για τα συναισθήματά της πριν από την πρώτη λιποαναρρόφηση : *«ένιωθα μια απογοήτευση. [...] Και μόνο το ότι δε θα'χα να τα κουβαλάω σα βάρος, γιατί εγώ έτσι τά'βλεπα*

(εννοεί τα ψωμάκια)...[...] Πριν το χειρουργείο σκεφτόμουν ότι θα μού'χει λυθεί αυτό το θέμα. Ότι δε θα έχω αυτή τη δυσμορφία στο σώμα μου. [...] 'Ντάξει, αυτό το 'κανα γιατί πιστεύω ότι αυτό το πολεμούσα, το πολεμούσα, το πολεμούσα, "ε άστο καλό" λέω, "να το κάνω να φύγει. Τελείωσε". [...] Όλα μόνη μου τά'κανα. Τι να σου πει ο άλλος τώρα. Παρηγοριά να σου κάνει; Πας εκεί πέρα και τελειώνει η υπόθεση», ενώ μετά την πραγματοποίηση της λιποαναρρόφησης «αισθάνθηκα ότι μού'φυγε ένα βάρος. [...] Μεσ στη χαρά ήμουν. Το καλύτερο διάστημα έζησα. Κάθε μέρα καταρχήν ήμουν καλύτερα. Δηλαδή εφόσον μου πέρναγε σιγά-σιγά ο πόνος, και δεν ήταν όπως την πρώτη μέρα, αυτόματα μου ανέβαινε και η ψυχολογία». Ωστόσο, τα συναισθήματά της για τα πόδια της άλλαξαν γρήγορα και έτσι υποβλήθηκε σε νέα επέμβαση και σε περαιτέρω ταλαιπωρία. Πριν από τη δεύτερη λιποαναρρόφηση μας είπε ότι «σκεφτόμουν ότι θα μπω πάλι στη διαδικασία να βάλω κορσέ. Αυτό μόνο με άγχωνε και λίγο με στεναχωρούσε, επειδή εγώ το 'βλεπα ότι υπήρχανε δυσμορφίες. Από πριν πάω να με δει. Αυτό με στεναχωρούσε λιγάκι...ότι έπρεπε να ξανακάνω πάλι...ότι δεν είχε γίνει με τη μία για να ξεμπερδέψω. Λιγάκι στεναχωρέθηκα όταν είδα ότι δεν είχε πετύχει εντελώς και έπρεπε να ξαναγίνει κάτι. [...] Στεναχωρήθηκα που έπρεπε να ξαναμπώ πάλι στη διαδικασία, που δεν είχε πετύχει με τη μία, και όλ'αυτά. [...] Λίγο φοβήθηκα, ξέρεις, εκεί, να μην...και...δε με κοιμήσουν, γιατί είπανε δε θα μου κάνουν...πάλι, να με υπνωτίσουν, οπότε...εκεί λίγο φοβήθηκα. Έτσι κατάλαβα, ότι μπορούσε να γίνει κι αλλιώς, αλλά λέω εγώ "δώστε μου κάτι παραπάνω, για να μην καταλάβω τίποτα". Δε μπορούσα. Είμαι φοβητσιάρα βασικά». Μετά τη δεύτερη λιποαναρρόφηση η Ο. μας είπε ότι ένιωσε «ε, ότι τελείωσε κι ότι οριστικοποιήθηκε...ότι έλυσα οριστικά το πρόβλημα». Ωστόσο, μετά από κάποιο χρονικό διάστημα η Ο. πανικοβλήθηκε έπειτα από κάποια αρνητικά σχόλια που δέχτηκε από το περιβάλλον της για τα πόδια της και αυτό την ώθησε να μπει άμεσα σε μια νέα διαδικασία τροποποίησης του ίδιου σημείου του σώματός της, μη χειρουργική αυτή τη φορά : «Ε, εγώ έτρωγα όλο το χειμώνα, κι όλοι μου λέγανε, κατά περίεργο λόγο, ενώ ήμουν τα ίδια κιλά, όλο το χειμώνα, μόλις μπήκε η άνοιξη, όλοι μού'λεγαν ότι είχα παχύνει. Και με είχε πιάσει φρίκη...πρώτη φορά, πρώτη φορά μετά από 2 χρόνια που είχα κάνει την επέμβαση, με είχε πιάσει άγχος. Λέω, τι έγινε τώρα; Δηλαδή εγώ, έκανα, τόσο κόπο έκανα, και τώρα μου λένε ότι έχω παχύνει; Και μ'έπιασε πανικός. [...] Του λέω (του πλαστικού χειρουργού) "με την κυτταρίτιδα τι κάνουμε", ξέρω 'γω, "γιατί έχω πρόβλημα" και μου λέει "κάνουμε θεραπεία. Μεσοθεραπεία". Ε, κι έτσι ξεκίνησα και πήγα και μεσοθεραπεία μετά. Μόλις μου το 'πε,

κατευθείαν, λέω “έρχομαι”». Η διαδικασία αυτή έγινε για την Ο. ρουτίνα, αφού επισκεπτόταν το ιατρείο του πλαστικού χειρουργού στα διαλείμματα από την εργασία της : «Κάθε βδομάδα πήγαινα μία φορά. Κάποιες ενέσεις είναι, που σου κάνουνε, ε...που ουσιαστικά...τσ...αποτοξινώνει τον οργανισμό. Αυτό κατάλαβα εγώ. Ε...δηλαδή είναι κάποιες ουσίες, οι οποίες...καφεΐνη...κάτι...που αποτοξινώνεται ο οργανισμός και...λειαίνει την επιδερμίδα. Σε διάφορα σημεία. Κι εκεί πάλι, επικεντρώνεται. Δηλαδή...βλέπουνε σε ποια σημεία έχεις το πρόβλημα κι εκεί πάνε να σου κάνουνε. Μισή ώρα...ούτε. 20 λεπτά. Κάνεις τις ενέσεις κανονικά, και φεύγεις. Δε περιμένεις τίποτα. Τι να περιμένεις. Εγώ, πήγαινα...και συγκεκριμένα πήγαινα στη δουλειά (γέλια)...πήγαινα ανάμεσα απ'τη δουλειά...και μετά ξανάφευγα πάλι. [...] Στην πρώτη θεραπεία που πήγα, μού'κανε και μεσοθεραπεία και λιποδιαλυτική ένεση. [...] Ένιωσα ότι λύνω ένα πρόβλημα. Απ'τη στιγμή που λύνω ένα πρόβλημα δεν ένιωθα τίποτα, ούτε πόνο ούτε τίποτα. Πονούσε λίγο, βέβαια, αλλά εντάζει...Ε, λίγο πονούσε. Σε κάποια σημεία ειδικά...Ας είν'καλά ο...(αναφέρει το όνομα του βοηθού του πλαστικού χειρουργού). Ο βοηθός, αυτός έκανε τις ενέσεις εκεί πέρα. Δεν τις κάνει ο άλλος (εννοεί τον πλαστικό χειρουργό). Μια φορά την εβδομάδα». Ωστόσο αυτή η διαδικασία άφησε την Ο. ακόμη πιο ανικανοποίητη και ακόμη πιο στεναχωρημένη, αφού η εικόνα των ποδιών της έγινε χειρότερη απ'ό,τι πριν τη μεσοθεραπεία : «Αυτό το 'κανα Ιούνιο. Κακώς, βέβαια, αλλά...γιατί θέλει ένα διάστημα να...ξέρεις...όσο να 'ναι η περιοχή μαυρίζει λίγο, έχει τέτοια...Ε, και τ'αποτέλεσμα φάνηκε μετά από δύο μήνες ουσιαστικά, δηλαδή ήθελε να στρώσει η επιδερμίδα. Το 'κανα Ιούνιο κι έστρωσε ουσιαστικά τέλος Αυγούστου. [...] Μου φάνηκε ότι είχα επιδεινώσει το πρόβλημα, αντί να το έχω λύσει. [...] Αυτό, έκανε γενικά κάποια...γιατί ό,τι...σου βάζουν το υγρό μέσα, κι αυτό κάνει φουσκαλίτσες, φουσκαλίτσες, σα να είναι αυτά τα...ε, κι αυτό μετά...θέλει ένα χρονικό διάστημα ν'απορροφηθεί προφανώς απ'τον οργανισμό. Γιατί εγώ...όταν τελείωσα την τελευταία θεραπεία, π.χ. 15 Ιουλίου, και πήγα διακοπές αρχές Αυγούστου...ή και ενδιάμεσα που πήγαινα για μπάνιο...μου 'λέγαν όλοι ότι είχε επιδεινωθεί το πρόβλημα. [...] Μου 'λέγαν όλοι τι έχεις; Εσύ δεν είχες πρόβλημα και έχεις. Κατάλαβες; Είχα τρελαθεί σου λέω! Πήγα με πρόβλημα κι έφυγα με μεγαλύτερο! Άσχημα (ήμουνα ψυχολογικά). Άσχημα, πολύ. [...] Πηγαίναμε για μπάνιο...μου λέγανε έχει...τσ...“έχει πρόβλημα”, δηλαδή δεν είναι όπως ήτανε...έχει...χειροτερέψει, ας πούμε. Κατάλαβες; Όχι, μετά δεν τον ξαναπήρα, πήγα για μπάνιο μετά. Ε, τώρα...μετά το πήρα απόφαση. Λέω “τώρα δε μπορώ να κάνω κάτι”, τις θεραπείες που ήταν να κάνω τις είχα κάνει, λέω “πάω για μπάνιο τώρα...” [...] Ηρθε και λείανε το πράγμα ή

βοήθησε το γεγονός ότι πρόσεχα τη διατροφή μου όλο τον Αύγουστο, ή τα μπάνια, κάθε μέρα, έκανα μπάνια στη θάλασσα και τα λοιπά, ε...και...σε συνδυασμό και μ'αυτό...δηλαδή...τόρα είναι πιο λείο...το νιώθω δηλαδή το δέρμα. Στρώσανε, ναι». Παρόλη τη σωματική και ψυχική της καταπόνηση, η Ο. αυτοεπιτηρείται συνέχεια και σκέφτεται να υποβληθεί και σε τρίτη λιποαναρρόφηση στο ίδιο σημείο του σώματος, όπως μας είπε : «Μη σου πω ότι και τώρα χρειάζεται σε κάποια σημεία (τρίτη λιποαναρρόφηση), εγώ προσωπικά. Τώρα το σκέφτομαι. [...] Τώρα, εγώ, σε κάποια σημεία, εγώ ένιωσα...ότι αντί να πάει στα ψωμάκια πήγε λίγο πιο κάτω, το λίπος, ας πούμε, αυτό που πήρα το χειμώνα. Κατάλαβες; Και σ'αυτό το σημείο...ίσως...γι'αυτό και μού'κανε και μια λιποδιαλυτική ένεση το καλοκαίρι. Αλλά εγώ σκέφτομαι σ'αυτό το σημείο να κάνουμε...αν δω ότι ξαναγεμίζει πάλι, η μόνη λύση είναι αυτή. Καταλαβαίνεις; Γιατί εκεί που έχεις κάνει λιποαναρρόφηση δεν πηγαίνει, απ'ό,τι μού'χουνε πει, οπότε αυτό πού θα πάει; Κάπου πρέπει να πάει το λίπος όταν παχαίνεις». Επιπλέον, παρόλα τα αμφίβολα αποτελέσματα της μεσοθεραπείας στα πόδια της, σχεδιάζει να υποβληθεί εκ νέου σε μεσοθεραπεία στο ίδιο σημείο του σώματός της : «Ε...κοίταξε, κανονικά θέλει μια συντήρηση. Έτσι μού'χουνε πει. Αλλά εγώ τώρα...προσωπικά...αν συνεχίσω έτσι όπως πάω, δηλαδή με τη διατροφή και με τη γυμναστική και με όλ'αυτά, μπορεί και να μη χρειαστεί. Ή μπορεί να κάνω...ξέρεις...την άνοιξη. Λίγο πριν τις διακοπές. Κάπως έτσι το βλέπω. Δηλαδή να πάω...γύρω στο Φεβρουάριο, να δω τι παίζει και πώς είμαι, και να το δω τότε. Να μην τ'αφήσω δηλαδή καλοκαίρι όπως τ'άφησα τώρα».

Η Ε. υποβλήθηκε σε αυξητική στήθους και λιποαναρρόφηση στα πόδια με την ίδια νάρκωση, ενώ υποβλήθηκε σε επανορθωτική λιποαναρρόφηση στα πόδια 2 μήνες μετά την πρώτη της επέμβαση. Στη συνέχεια υποβλήθηκε σε ωτοπλαστική, έπειτα από προτροπή του πλαστικού χειρουργού, όπως είδαμε και σε άλλες ερωτήσεις, ενώ επιπλέον πριν το γάμο της μπήκε και στη διαδικασία των μη χειρουργικών επεμβάσεων : «Έχω κάνει προσθετική στήθους, με επιθέματα σιλικόνης και λιποαναρρόφηση στους γλουτούς, στους μηρούς, ναι. Στα ψωμάκια, εν πάση περιπτώσει. Έγινε ταυτόχρονα. Με την ίδια νάρκωση. [...] Ε, στη λιποαναρρόφηση πήγαμε και μού'κανε μια διορθωτική. Μετά...ενάμιση-δύο μήνες; Ίσως και τρεις. Δεν...ε...όχι, ήθελε λίγο...αλλά αυτό έγινε τοπικά όμως, με τοπική αναισθησία, έγινε σε κάποια σημεία εξωτερικά, στα ψωμάκια, έγινε μια διορθωτική...δηλαδή, σα να ρούφηξε άλλο ένα κυβικό ξέρω'γω...[...] Πήγαινα μετά, λίγο πριν από το γάμο κι έκανα οξέα, σαν peeling, για να φύγουνε κάποιες πανάδες πού'χα στο πρόσωπο, οπότε

κάναμε και κάποιες θεραπείες προσώπου με οξέα, όχι χειρουργικά. Peeling κάναμε, peeling. Και...εκεί συζητούσαμε, ήταν και λίγο πριν το γάμο, ήταν...το 2006, τέλος-πάντων, 2005 με 2006, χειμώνα τά'χα κάνει, λίγο πριν τα Χριστούγεννα, κι εκεί, νομίζω εκεί, λίγο πριν το γάμο κάναμε και το αυτί. Τοπικά».

Μέσα από την ανάλυση περιεχομένου των παραπάνω περιπτώσεων επαληθεύτηκε η διαδικασία επαναληψιμότητας στην οποία μπαίνουν τα άτομα που υποβάλλονται σε μια αισθητική επέμβαση, αφού τα αποτελέσματα πολλών επεμβάσεων της αισθητικής χειρουργικής δεν κρατούν για μεγάλο χρονικό διάστημα. Αυτό το γνωρίζουν και τα ίδια τα άτομα, γι'αυτό και τα ρωτήσαμε πώς νιώθουν με το γεγονός ότι θα χρειάζονται συμπληρωματικές επεμβάσεις κατά τη διάρκεια της ζωής τους προκειμένου να συντηρήσουν το πρόσωπο ή το σώμα τους. Επιπλέον, ρωτήσαμε τα άτομα αν σκέφτονται να υποβληθούν και σε νέες αισθητικές επεμβάσεις, ανεξάρτητα από το πόσες έχουν ήδη κάνει (ερωτ. 54). Όπως είδαμε στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, με τις νέες πρακτικές τροποποίησης του σώματος το άτομο καθίσταται υπεύθυνο για την αυτοεπιτήρηση του σώματός του και την αυτοπειθαρχία, ενώ έχει ενσωματώσει πλέον την εξουσία του «ειδικού», αναπαράγοντάς την σε διάφορες διαστάσεις της ζωής του. Όπως θα δούμε, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων μας απάντησε ότι σκέφτεται στο μέλλον να υποβληθεί και σε νέες αισθητικές επεμβάσεις ή δεν αποκλείει αυτό το ενδεχόμενο.

α). Σχεδιάζουν μελλοντικές αισθητικές επεμβάσεις

Τα πιο πολλά άτομα αυτής της κατηγορίας, πέρα από την επιθυμία τους να υποβληθούν στο μέλλον σε νέες αισθητικές επεμβάσεις, μας ανέφεραν ότι είναι σε μια συνεχή προσπάθεια αυτοεπιτήρησης και αυτοπειθαρχίας προκειμένου να συντηρήσουν τα αποτελέσματα προηγούμενων επεμβάσεων. Έτσι, όπως θα δούμε από τα αποσπάσματά τους, τα άτομα ακολουθούν προγράμματα γυμναστικής, δίαιτας, χρήσης καλλυντικών, κλπ. Η αίσθηση της ασφάλειας που δίνει ο καθρέφτης είναι παροδική, καθώς κάθε καινούριο κοίταγμα σε αυτόν κρύβει καινούριους κινδύνους.

Η Ο. είναι σε μια συνεχή επιτήρηση του εαυτού της τόσο για να συντηρήσει τα αποτελέσματα της λιποαναρρόφησης στα πόδια της όσο και για να υποβληθεί σε μελλοντικές αισθητικές επεμβάσεις : «Μετά...έκοψα και το φαγητό, και μπορώ να πω ότι είχα αποτελέσματα. [...] Ε...κοίταζε, κανονικά θέλει μια συντήρηση. Έτσι μού'χουνε πει. Δηλαδή με τη διατροφή και με τη γυμναστική. [...] Το 'χω πάρει

απόφαση. Άμα χρειαστεί θα ξανακάνω, τελείωσε. Ό,τι είναι ν'αφαιρούμε θα ξαναγίνει. Εντάξει, βέβαια, προσπαθώ πλέον ε...μετά απ'αυτό που σου'πα, ότι είδα ότι πήρε το σώμα μου άλλη τροπή και γενικά άμα δεν προσέξω...μπορεί να παχύνω, ε, ταρακουνήθηκα η αλήθεια είναι. Γιατί λέω “κοίταξε, έκανα τόση διαδικασία και τώρα ν'αρχίσω να παχαίνω;”. Δε μ'άρεσε, σαν...κατάσταση. Ε, κι ούτε μπορείς να'σαι συνέχεια σ'ένα χειρουργείο μέσα και να σου βγάζουνε λίπος. Οπότε...πρέπει να έχεις μια...έναν τρόπο ζωής τέτοιο...που να μπορείς να το κρατήσεις σε ισορροπία. [...] Βέβαια...με βλέπω επιρρεπή σε τύπου προγούλια...ρυτίδες...σε τέτοια με βλέπω εγώ επιρρεπή. Άμα κάνω τίποτα εδώ πέρα διπλοσάγονα, με βλέπω επιρρεπής για να πάω...». Επίσης, και η Σ. μετά τις επεμβάσεις της μας είπε ότι προσπαθεί να συντηρήσει το σώμα της με γυμναστική : «[...] Και μπορώ να σου πω ότι ακόμα και τώρα...δηλαδή...δεν το αφήνω στη μοίρα του. Το...έτσι, το γυμνάζω, το κάνω. Δηλαδή με ό,τι μπορώ να το βελτιώσω ακόμα περισσότερο» και είναι πρόθυμη να υποβληθεί σε συμπληρωματική επέμβαση, καθώς επίσης έχει αποφασίσει και τις μελλοντικές της επεμβάσεις από τα 25 της : «Πολύ άνετα την κάνω (εννοεί συμπληρωματική επέμβαση). Σίγουρα. Δηλαδή τώρα, έτσι όπως τον βλέπω τον εαυτό μου, δε θέλω να φτιάξω κάτι άλλο, αλλά ξέρω όμως ότι αργότερα θα χρειαστεί να ξαναφτιάξω το στήθος μου κάποια στιγμή. Ναι, ναι, το θεωρώ δεδομένο. Και σάνταρ άμα αρχίσουν και οι ρυτίδες να βγαίνουν. Θα φτιάχνω και τις ρυτίδες μου...δηλαδή δεν...είμαι πολύ θετική. Απλά θέλω να βλέπω την εικόνα μου και να μ'αρέσει αυτό που βλέπω».

Η Θ. βρίσκεται σε μια συνεχή διαδικασία αυτοπαρατήρησης του εαυτού της, αφού μετά την αυξητική στήθους επισκέφτηκε άλλον πλαστικό χειρουργό, ο οποίος διαφήμιζε σε έντυπα μέσα μια πρωτοποριακή μέθοδο για λιποαναρρόφηση. Μπήκε δηλαδή ήδη στη διαδικασία της επαναληψιμότητας, άσχετα εάν δεν προέβη ακόμα σε νέα αισθητική επέμβαση : «Σε άλλον είχα πάει...μετά, είχα πάει μετά την επέμβαση. Δεν κατέληξα να την κάνω...δε μου εγγυήθηκε ότι...ξέρεις... “θα σε βάλω μέσα και θα σε κάνω άλλη θεά”, όχι. [...] Ενημερώνομαι, για όλα. Μ'αρέσει. Μ'αρέσει, ενημερώνομαι. Εγώ είμαι υπέρ της πλαστικής χειρουργικής και των μεθόδων αντιγήρανσης. Βέβαια νομίζω ότι τελικά είναι εύκολο να ξεφύγει κάποιος και να μπει στη ρότα ότι “έφτιαξα το ένα, να φτιάξω και το άλλο και το παράλλο”. Αλλά...εγώ είμαι υπέρ κι ενημερώνομαι». Επίσης, η Θ. σχεδιάζει και τις μελλοντικές της αισθητικές επεμβάσεις : «Ναι. Τώρα περισσότερο τα...της αντιγήρανσης έχουνε μπει, έτσι, στο μυαλό μου. Όχι άμεσα, αλλά σε 4-5 χρόνια...εντάξει, τώρα είμαι 34, κατά τα

40...όχι αλλαγές των χαρακτηριστικών, αλλά περισσότερο botox, μίνι lifting, και κάτι τέτοια».

Η Ζ., παρόλο που δε πιστεύει ότι θα υποβληθεί σε τρίτη επέμβαση στα αυτιά της, θεωρεί σίγουρο ότι θα προβεί σε νέες αισθητικές επεμβάσεις σε άλλα σημεία του σώματός της : «Ε...δε νομίζω. Ελπίζω πως όχι, ξέρω 'γω; [...] Σίγουρα. Εκατό τοις εκατό. Φαντάζομαι ότι αυτό που θα προκύψει πιο νωρίς απ'όλα θα 'ναι το στήθος. Ναι, ξέρω 'γω, κάποια ανόρθωση. Εντάξει, από θέμα μεγέθους δεν έχω πρόβλημα, έτσι, με το στήθος μου, αλλά...φαντάζομαι ότι περνώντας τα χρόνια το στήθος, έτσι, κι επειδή το θεωρώ, έτσι, το πιο...θηλυκό σημείο στη γυναίκα, ναι, δε θα'θελα να είναι...έτσι...πώς να το πω...γηρασμένο. Όχι απλά δεν το αποκλείω, το θεωρώ σίγουρο. Κι αν όχι ξέρω 'γω το στήθος, εεε...ε...κάτι ρυτιδούλες ξέρω 'γω στο πρόσωπο, κάπως έτσι, αυτά, ναι, σίγουρα, δεν υπάρχει περίπτωση. Ναι, ναι. Με ενέσιμους τρόπους κι αυτά που είναι τα...(εννοεί τα μη χειρουργικά)». Αλλά και η Λ. εφαρμόζει εναλλακτικούς τρόπους για τη συντήρηση του αποτελέσματος της αισθητικής επέμβασης που έκανε : «Ε...προσπαθώ να κάνω υγιεινή διατροφή...προσπαθώ να πείσω τον εαυτό μου να πάει γυμναστήριο, γιατί πρέπει ε...εντάξει...εντάξει, το μόνο που κάνω είναι ότι ζυγίζομαι πολύ συχνά, το οποίο δεν το 'κανα παλιά, κι από κει και πέρα αν δω ότι έχω ξεφύγει ένα δύο κιλά, ξαναπροσέχω...ξανα...παίζω εκεί, προσπαθώ τουλάχιστον. [...] Τώρα...η φθορά του χρόνου στο δέρμα κι αυτά...την παλεύεις, όσο μπορείς, μόνος σου, με κάποιο γυμναστήριο ή με κάτι άλλο». Όσον αφορά το μέλλον, τη φοβίζει η σκέψη ότι το στήθος της θα χρειαστεί, κατά τη γνώμη της, τροποποίηση μετά την απόκτηση παιδιών : «Ε...εντάξει, το σκέφτομαι αλλά δεν...ακόμα δεν έχω κάτι...δηλαδή αν θα έκανα, θα'κανα πλέον μετά...ίσως να έφτιαχνα το στήθος μου με την έννοια λόγω των κιλών, έχει κι αυτό...υποστεί μια φθορά. Είναι κάτι το οποίο, όμως, αυτό με φοβίζει...είναι κάτι το οποίο δεν το θέλω σίγουρα ακόμα γιατί θα θέλω να κάνω παιδιά, δηλαδή...αν είναι να φτιάξω, να φτιάξω μία και καλή (εννοεί μετά από μελλοντικούς τοκετούς)».

Η Ν., πέρα από τις μη χειρουργικές επεμβάσεις που ήδη κάνει και σκοπεύει να συνεχίσει «αναμενόμενο. Όπως βάζουμε την κρέμα προσώπου έτσι είναι κι αυτά συμπληρωματικά», είναι αποφασισμένη να προβεί σε μελλοντικές αισθητικές επεμβάσεις δίνοντας προτεραιότητες και μας τις απαρίθμησε : «κάποια στιγμή ίσως να κάνω μια λιποαναρρόφηση στην κοιλιά. Τώρα, για αυξητική στήθους, επειδή έχω αρκετό στήθος δεν ξέρω, αν κάποια στιγμή κάνω ανόρθωση, μπορεί. Ναι. Ή αργότερα κάποιο botox, οτιδήποτε. Δεν ξέρω. Αλλά είμαι...ανοιχτή. Ναι». Επίσης, ο Υ. στην

ερώτησή μας αν τον κουράζει το γεγονός της συχνής επανάληψης του laser αποτρίχωσης, μας είπε : «Ε...δεν πληρώνεται αυτό. Δηλαδή αυτό το πράγμα, που φεύγει εκείνη την ώρα η τρίχα και κάνει μεγάλο χρονικό διάστημα να ξαναβγεί...δεν το σκέφτεσαι καν αυτό που μου λες τώρα, γιατί...δεν το σκέφτεσαι καν», ενώ σκέφτεται «στο απώτερο μέλλον σκέφτομαι να κάνω το διάφραγμά μου, το οποίο είναι στραβό και πρέπει να διορθώσω. Γιατί έχω πρόβλημα, δεν είναι μόνο αισθητικά, είναι και...δε μπορώ ν'ανασάνω. Δεν έχω καλή εισροή αέρος από τη μύτη μου».

Η Π. εκτός από τις μη χειρουργικές επεμβάσεις, στις οποίες σκοπεύει να συνεχίσει να υποβάλλεται, σκέφτεται στο μέλλον «αν χρειαστεί και κάτι άλλο να το κάνω, θα το κάνω. Άμα χρειαστεί, μπορεί να κάνω ένα face-lift, μάτια, οτιδήποτε σε ό,τι αφορά στο πρόσωπο. Γιατί θεωρώ ότι στο σώμα δεν έχω ανάγκη», ενώ εκμηδενίζει και τη σοβαρότητα των αισθητικών επεμβάσεων, αναφέροντας ακόμη και τη βλεφαροπλαστική ως μικροχειρουργική επέμβαση, ως τρικ : «Ε...κοίταξε. Εγώ λέω τώρα ότι θα το κάνω. Μπορεί και να μην το κάνω στην πορεία. Έτσι; Μια χειρουργική επέμβαση. Αλλά κάποιες μικροχειρουργικές επεμβάσεις, δηλαδή ένα ολικό face μπορεί και να μην το κάνω, στην πορεία. Αλλά...ξέρεις. Υπάρχουν κάποια τρικ, που μπορείς να κάνεις στα μάτια σου, ξέρω 'γω, μία βλεφαροπλαστική...ξέρω 'γω μια πλαστική εδώ πέρα λαιμού...και...να τροποποιήσεις κάποια πράγματα στην εμφάνιση. Δηλαδή να...βελτιώνεις σιγά-σιγά αυτό που έρχεται...το πολύ γήρας, ας πούμε». Η Τ., η οποία έχει υποβληθεί σε lifting προσώπου και έκτοτε υποβάλλεται σε μη χειρουργικές επεμβάσεις προσώπου, σκέφτεται να υποβληθεί και σε νέο lifting προσώπου, αφού την κούρασε η επαναληψιμότητα : «Και, μάλιστα τώρα σκέφτομαι, μήπως κάνω ένα μίνι (εννοεί lifting). Το σκέφτομαι αυτό, το 'χω δύο-τρία χρόνια τώρα στο μυαλό μου και...ο λόγος που δεν το κάνω είναι γιατί βασικά...η κόρη μου μ'εμποδίζει. Μου λέει “τι θέλεις τώρα” και τα λοιπά, “είσαι μια χαρά”. Αλλά...το 'χω στο μυαλό μου. Ένα μίνι, μικρό. Απλό. Για να αποφύγω λιγάκι να πηγαίνω και να κάνω τα ενέσιμα. Είναι στη σκέψη μου αυτό. Και χωρίς νάρκωση. Μόνο με τοπική, αυτά. Είναι τα μικρο-χειρουργικά, που κάνουνε».

Η Β. εξέφρασε την επιθυμία της να είχε μεγαλύτερη οικονομική άνεση προκειμένου να υποβαλλόταν συνεχώς σε νέες αισθητικές επεμβάσεις, έχοντας εσωτερικεύσει τη θεώρηση του σώματος ως μηχανής : «Πάντα έλεγα, ότι όταν μεγαλώσω θα κάνω (εννοεί αισθητικές επεμβάσεις). Είμαι υπέρ της πλαστικής. Αν είχα λεφτά, σου λέω, θα έκανα κι άλλα πράγματα. Κάποια στιγμή, άμα έχω, θα κάνω. [...] Εγώ αν είχα χρήματα θα είχα κάνει ήδη γενική επισκευή. Αλλά δεν έχω. [...] Ε, έχω την

οικονομική, αλλά δε μπορώ να κάνω αυτά που πρέπει να κάνω όλα. Ε, βέβαια. Είχα να δώσω 5000 €, αλλά τώρα εγώ που θέλω να κάνω κι άλλα, δε...δε...μπορώ να δίνω δηλαδή, εντάξει, πώς να σου πω...». Ενώ αποκλείει να υποβληθεί στο μέλλον σε συμπληρωματικό lifting προσώπου, σκέφτεται διαρκώς αν και πότε θα υποβληθεί σε βραχιονοπλαστική : «Δέκα χρόνια κρατάει. Δε μ'ενδιαφέρει. Σε δέκα χρόνια ποιος ζει ποιος πεθαίνει. Όχι, δε θα κάνω στο πρόσωπο πια. Γερνάω μετά δέκα χρόνια και τελείωσε. Όχι. [...] Δε μπορώ τώρα στον άνδρα μου...θα μου πει "γιατί τα κάνεις τώρα όλ'αυτά; Τι πας να δείξεις;". Τα χέρια μου θέλω να κάνω. Μπορεί και να τα κάνω, του χρόνου. Τα χέρια μου, εδώ (δείχνει τους βραχίονες). Εδώ, εδώ, να. Τίποτ'άλλο μετά. Τα χέρια μου. Ο οποίος, κάνει θαύματα στα χέρια (εννοεί τον πλαστικό χειρουργό της). Αλλά τώρα, επειδή ναρκώθηκα, το σκέφτομαι. Τώρα που τά'κανα όλ'αυτά, το σκέφτομαι. Καλύτερα να τά'χα κάνει μαζί. Και να μην είχε καταλάβει κανένας τίποτα, να τά'χα κάνει και τα δυο και να τελείωνα. Αχ...ξανά τώρα...ξανά ναι. Ξανά. Αυτό σκέφτομαι. Θα'θελα τα χέρια μου (με παράπονο). Δέκα χρόνια τα σκέφτομαι τα χέρια μου. Ε...τα σκέφτομαι τα χέρια μου». Αλλά και η Γ. σκέφτεται να υποβληθεί σε επανορθωτική λιποαναρρόφηση στους βραχίονες αν χρειαστεί : «Ναι, βεβαίως. Έχω αρχίσει και τρομάζω και φοβάμαι για την εικόνα του σώματός μου, γιατί δεν πρέπει να πάρω κιλά για να διατηρήσω το χειρουργικό αποτέλεσμα. Χρειάζεται καθημερινή φροντίδα και δίαιτα. Και προβληματίζομαι για το ότι ίσως χρειαστώ και κάποια συμπληρωματική παρέμβαση στα μπράτσα μου στα οποία συσσωρεύεται πάλι τοπικό πάχος...δε ξέρω τι θα κάνω με αυτό...».

Ο Ψ. σκέφτεται να υποβληθεί μελλοντικά και σε μεταμόσχευση μαλλιών, ενώ μας μίλησε και για τις μη χειρουργικές επεμβάσεις που κάνει η γυναίκα του : «[...] Δεν είμαι αρνητικός απέναντι στις αισθητικές επεμβάσεις...βέβαια προσέχω τη διατροφή μου, πάω γυμναστήριο, όσο μπορώ...θέλουν συντήρηση όλ'αυτά...γενικά προσπαθώ να συντηρήσω το σώμα μου...και να σας πω...κάτι που σκέφτομαι πολύ έντονα αυτό τον καιρό...επειδή πάντα είχα πολύ πυκνά μαλλιά και βλέπω ότι τελευταία έχουν αρχίσει και αραιώνουν...σκέφτομαι τη λύση της μεταμόσχευσης μαλλιών...σκέφτομαι μήπως το προλάβω. [...] Ναι, στο πρόσωπο, κάνει botox (εννοεί τη γυναίκα του) και κάτι...μεσοθεραπεία το λένε; Κάπως έτσι. Τρία χρόνια περίπου είναι που τα κάνει αυτά. Είναι μια διαδικασία που...επαναλαμβάνεται όμως. Αλλά τον τελευταίο χρόνο βλέπω ότι έχουν γίνει πιο συχνά τα διαστήματα που πηγαίνει».

Επίσης, η Μ. και η Δ. σκέφτονται μελλοντικές αισθητικές επεμβάσεις και μας είπαν αντίστοιχα : *«Ναι, θα 'θελα να κάνω και κάποια άλλη επέμβαση, στο στήθος μου. Μειωτική. Γιατί παραμορφώθηκε μετά τις γέννες που έκανα», «μπορεί και face lift».*

Η Ρ. δε σκέφτεται να τροποποιήσει κανένα χαρακτηριστικό της, δε θα διστάσει όμως να υποβληθεί σε επανορθωτική επέμβαση στα πόδια αν χρειαστεί : *«Ε...εντάξει. Πιστεύω ότι θα ξαναέμπαινα στη διαδικασία. Θα ξαναέμπαινα. Αν τυχόν δηλαδή το αποτέλεσμα, ήταν πάλι δηλαδή, αν εγώ ξέρω 'γω σε κάποια φάση της ζωής μου, ε, αδυνατίσω πάρα πολύ και ξαναέχω το ίδιο πρόβλημα, στο ίδιο μέγεθος, δηλαδή εντάξει, γιατί έχω κάποια κιλά ξέρω 'γω ακόμα, ή πέντε ή έξι ξέρω 'γω να χάσω και δω ότι με άλλους τρόπους, με γυμναστική, με άλλους τρόπους, ότι το σώμα μου δεν ανταποκρίνεται σε μια γυναίκα 45 χρονών ας πούμε, ε, τότε ίσως αποφασίσω να κάνω κάτι διορθωτικό, έτσι; Διορθωτικό στο ίδιο σημείο. Στο ίδιο. Δεν το συζητάω, μόνο στο ίδιο σημείο. Ναι. Σε άλλο σημείο του σώματός μου δε νομίζω να κάνω και εντάξει, μέχρι στιγμής δε νιώθω ότι έχω πρόβλημα».*

Η Φ., παρόλο που αυτή τη στιγμή δε σκοπεύει να υποβληθεί σε νέα αισθητική επέμβαση, δεν αποκλείει αυτό το ενδεχόμενο για το στήθος της στο μέλλον : *«[...] Εντάξει, το στήθος είναι με τα χρόνια...μπορεί να ξαναπέσει λίγο, να χρειαστεί να το διορθώσεις και τέτοια. Αυτό μπορεί να το σκεφτώ. Να το ξανακάνω, αν χρειαστεί, το στήθος ναι, την κοιλιά όχι».* Επίσης, ο Η. μας ανέφερε ότι προς το παρόν δε σχεδιάζει να κάνει κάποια νέα αισθητική επέμβαση, όμως δεν αποκλείει το ενδεχόμενο στο μέλλον να χρειαστεί : *«Προς το παρόν δεν υπάρχει κάτι που να...αυτό. Αν χρειαστεί κάτι ή αν νιώσω την ανάγκη να κάνω κάτι στο πρόσωπό μου ή δεν ξέρω, κάπου αλλού, θα το κάνω, ναι, είμαι υπέρ των επεμβάσεων. [...] Τώρα άμα θα πάω 50 και...δεν ξέρω, μπορεί να κάνω και lifting».*

β). Απροθυμία για νέες αισθητικές επεμβάσεις

Τα άτομα αυτής της κατηγορίας επίσης αυτοπαρατηρούνται, διαπιστώνουν χαρακτηριστικά τους που θα ήθελαν να τροποποιήσουν, αλλά έχουν αναστείλει την πραγματοποίηση νέων αισθητικών επεμβάσεων λόγω σοβαρότερων προβλημάτων που έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχολογία τους. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η Χ., η οποία είναι υπέρ των αισθητικών επεμβάσεων, όπως είδαμε και σε άλλες απαντήσεις της, όμως το θεωρεί ιεροσυλία μετά το θάνατο του γιου της : *«Όχι, όχι. Όχι (δε σκέφτομαι να ξανακάνω). Όχι ότι φοβάμαι. Υπάρχουν άλλοι λόγοι που δε θέλω να κάνω. [...] Δεν αποφάσισα γιατί άλλαξαν πολλά πράγματα στη ζωή μου. Και...αν δεν υπάρχει διάθεση...ε...δυσάρεστα πράγματα...που δεν...Το θεωρούσα δηλαδή...να*

το πω ιεροσυλία; Να το πω...η κόρη μου μού λέει “μαμά πήγαινε κάνε τα μάτια σου γιατί έχουνε πέσει”, ναι, βλεφαροπλαστική. Αλλά...δε μ’ενδιαφέρει. Δεν...δεν έχω διάθεση. Δεν έχω ψυχική διάθεση. Δε βρίσκω το λόγο. Καμιά φορά βέβαια βλέπω στον καθρέπτη και λέω “να το κάνω λίγο έτσι...”. Αλλά λέω...“για ποιο λόγο;”. “Δε χρειάζεται”. Άλλωστε αν ήμουν σε καλή ψυχική διάθεση θα το ’χα κάνει, δεν το συζητάω. Δηλαδή σήμερα...και να με κάνουν ολόκληρη 18 χρονώ, η ψυχική μου διάθεση δεν αλλάζει».

Παρόμοια, η Ε., παρόλο που παρατηρεί χαρακτηριστικά του σώματός της που επιδέχονται κατά τη γνώμη της τροποποίηση, έχει επηρεαστεί αρνητικά από σοβαρό πρόβλημα υγείας προσφιλούς της προσώπου και θεωρεί την περαιτέρω πραγματοποίηση αισθητικών επεμβάσεων ματαιοδοξία : «Τώρα...γενικώς...δε θέλω να σκέφτομαι για χειρουργικές επεμβάσεις, γιατί...το θεωρώ ματαιοδοξία και προσπαθώ να μην...να μη μπαίνω σ’αυτή τη διαδικασία, να θέλω συνέχεια κάτι να αλλάζω. Ε...αλλιώς θα μπορούσα χίλια δυο πράγματα να βρω ν’αλλάζω. Δηλαδή...εντάξει, λίγο την κοιλιά λιποαναρρόφηση, λίγο ας πούμε να τσιτώσω το δέρμα μου που χαλαρώνει, λίγο για την κυτταρίτιδα κάποιες αμπούλες που βάζουνε για...δηλαδή, πάντα βρίσκεις χίλια δυο πράγματα. [...] Μου τύχανε και διάφορα εμένανε...με μια φίλη μου που αρρώστησε, έμεινε ανάπηρη κι όλ’αυτά...είναι όλα αυτά τα συναισθήματα πολύ ανάμεικτα. Όταν βλέπεις γύρω σου σοβαρά πράγματα σε πιάνει...μια κρίση συνείδησης, να...να πηγαίνεις εσύ να κάνεις τέτοιου είδους αισθητικές επεμβάσεις όταν υπάρχουν σοβαρά προβλήματα, λες “να ’χω την υγεία μου και τίποτε άλλο”». Η Ε. κατά την περίοδο πραγματοποίησης της συνέντευξης βρισκόταν σε διαδικασία θηλασμού και μας ανέφερε την ανησυχία της για την εικόνα του στήθους της. Παρόλο που δεν σκοπεύει να υποβληθεί σε κανενός είδους αισθητική επέμβαση στο μέλλον, νιώθει ασφαλής που έχει στη διάθεσή της τον «ειδικό», τον πλαστικό της χειρουργό : «Κοίταξε...τώρα με το στήθος μου έχω ένα άγχος γενικώς άμα σταματήσω το θηλασμό...κι έχω ένα ψιλο-άγχος μη...κρεμάσει το στήθος, μη...εν πάση περιπτώσει έχω ένα μικρό άγχος όσον αφορά αυτό. [...] Ε...κοίταξε να δεις...έχω πάντα στο μυαλό μου, “εντάξει”, λέω ρε παιδί μου, “άμα γίνει κάτι έχουμε και τον...(αναφέρει το όνομα του πλαστικού χειρουργού της)”. Θέλω να πιστεύω δηλαδή ότι δε θα κάνω...άλλη επέμβαση χειρουργική στη ζωή μου. Και μακάρι να μην κάνω καμιά χειρουργική επέμβαση γενικώς. Δεν είναι ότι η εμπειρία, δηλαδή, με τρομοκράτησε, η εμπειρία της πλαστικής, είναι ότι γενικώς παλεύω τα συναισθήματα αυτής της ματαιοδοξίας που σου ’πα και...δε θέλω να μπο

σ'αυτή τη διαδικασία. Δηλαδή...μου είναι πιο...οδυνηρά οι ενοχές μου μετά την επέμβαση, παρά η ίδια η επέμβαση».

Η Κ., παρά το γεγονός ότι θα ήθελε να υποβληθεί και σε περαιτέρω αισθητικές επεμβάσεις, οι σωματικές της αντοχές και οι οικογενειακές της υποχρεώσεις δεν της το επιτρέπουν : «Τώρα λέω “να είχα το κουράγιο να τα ξαναμάζευα που πέσανε (εννοεί τα βλέφαρα)”, αλλά δυστυχώς δεν το έχω. Δεν το έχω, γιατί έχω τόσες υποχρεώσεις, που τρέχω και δε φτάνω. [...] Έπρεπε να...ξέρεις...εκεί είναι που λες έπρεπε να πέσει η οικογένεια, η συνείδηση κι αυτά. [...] Θα'θελα, αλλά να ξέρεις μετά από μια ηλικία δεν προλαβαίνεις. Τι να μαζέψω; Τα πιγούνια ή τα βλέφαρα; Κατάλαβες; Και το παίρνεις απόφαση και τ'αφήνεις όλα μαζί. [...] Αλλά... εντάξει, τώρα πια περάσαν τα χρόνια, κάποια ηλικία μεγάλη, δεν το αποφασίζεις τόσο εύκολα και δε μπορείς να κυνηγάς τις φθορές πια, που έχεις. Είναι...τόσο πολλές, που δεν τις κυνηγάς πια. Δεν...δεν...ασχο...ενώ, ξέρεις, μετά...με τη δουλειά, παιδιά, σπίτι, αυτά...ε, δεν προλαβαίνεις ν'ασχοληθείς και πολύ με τον εαυτό σου».

Επίσης, η Α. δε σκέφτεται να προβεί σε νέες αισθητικές επεμβάσεις, αφού της αρκεί αυτό που έκανε και νομίζει ότι θα μπορέσει να το διατηρήσει : «Όχι, δε σκέφτομαι. Ε...νομίζω ότι μπορείς να το διατηρήσεις αυτό. Ε...εκτός κι αν υπάρξει αύξηση βάρους μεγάλη, εντάξει, αυτό θα το προσπαθήσω, να μην υπάρξει».

Συμπεράσματα

Όπως προέκυψε από την ανάλυση περιεχομένου σε αυτό τον ερευνητικό άξονα, για πολλά άτομα η αισθητική χειρουργική λειτούργησε ως τρόπος διαφυγής από άλλα προβλήματα : «ζούσα ένα διαζύγιο», «είχα κάποια προβλήματα με την οικογένειά μου», «ταυτόχρονα έβγαινα και από μια σχέση μακροχρόνια», «σαν άτομο έχω μια σχετική ανασφάλεια, μια χαμηλή αυτοεκτίμηση και ίσως αυτό ήταν διέξοδος όλων αυτών», «κάτι ήθελα να κάνω και εκεί ξέσπασα». Πολλά επίσης άτομα εξάρτησαν από τις αισθητικές επεμβάσεις τους την επιτυχία τους σε διάφορους τομείς της ζωής τους, θεωρώντας ότι το σώμα τους τώρα τους παρέχει περισσότερες ευκαιρίες στον επαγγελματικό τομέα, τον ερωτικό τομέα, τον κοινωνικό τομέα ή περισσότερες επιλογές στον τρόπο ενδυμασίας : «πουλώνοντας το ωραίο, μπορώ να κάνω τη ζωή μου λίγο πιο εύκολη», «μια ευπαρουσίαστη γυναίκα της δικαιολογούν πράγματα στο χώρο εργασίας», «το σώμα μου μού παρέχει περισσότερες ευκαιρίες όσον αφορά την προσωπική μου ζωή», «γίνεσαι περισσότερο κοινωνικά αποδεκτή». Λίγα είναι τα άτομα στα οποία οι αισθητικές επεμβάσεις είχαν επιρροή στην ψυχολογία τους. Τα

περισσότερα άτομα δε μας ανέφεραν καμία βελτίωση στην ψυχολογική τους κατάσταση μετά την αλλαγή του σώματός τους, γεγονός που καταρρίπτει το επιχείρημα των πλαστικών χειρουργών ότι η αισθητική χειρουργική πραγματοποιείται για τη βελτίωση της ψυχολογίας των ατόμων : «*όχι, η διάθεσή μου ήταν πάντα η ίδια*», «*δεν το κάνω για θέμα ψυχολογίας*», «*η χειρουργική η αισθητική σου αφήνει κάτι ανεκπλήρωτο*».

Τα περισσότερα άτομα της έρευνάς μας μετά την πραγματοποίηση της πρώτης τους αισθητικής επέμβασης υποβλήθηκαν και συνεχίζουν να υποβάλλονται είτε σε νέες χειρουργικές επεμβάσεις είτε σε μη χειρουργικές είτε σε ένα συνδυασμό των δύο, επιβεβαιώνοντας πλήρως το **φαύλο κύκλο** της αισθητικής χειρουργικής : «*είμαι της γνώμης ό,τι πέφτει να σηκώνεται, ό,τι μπορεί να διορθωθεί να διορθώνεται*», «*πήρα θάρρος από την πρώτη επέμβαση*». Οι νέες αισθητικές επεμβάσεις πραγματοποιήθηκαν είτε λόγω απόκτησης θάρρους του ατόμου από την πρώτη αισθητική επέμβαση είτε λόγω επανορθωτικών επεμβάσεων, από αποτυχημένο αισθητικό αποτέλεσμα ή από επιπλοκές. Η επαναληψιμότητα, όμως, επιβεβαιώνεται πλήρως στην περίπτωση των μη χειρουργικών επεμβάσεων, αφού όλα τα άτομα που υποβλήθηκαν μία φορά σε επεμβάσεις με ενέσιμα υλικά συνεχίζουν να υποβάλλονται σε αυτές και δε σκοπεύουν να σταματήσουν. Τα άτομα γίνονται **εξαρτημένα** από αυτού του είδους τις αισθητικές επεμβάσεις, αφού η διάρκεια των ενέσιμων υλικών είναι μικρή, με αποτέλεσμα να γυρίζουν και να ξαναγυρίζουν στο ιατρείο του πλαστικού χειρουργού: «*φυσικά άμα το ξεκινήσεις δεν το...*», «*ε...χρειάζεται. Θέλει επανάληψη*», «*κανονικά θέλει μια συντήρηση*», «*απ'τη στιγμή που ξεκινάς...από κει και πέρα μπαίνεις σε μια διαδικασία*», «*είναι μια διαδικασία που επαναλαμβάνεται*». Επιπλέον, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων μας απάντησε ότι σκέφτεται στο μέλλον να υποβληθεί και σε νέες αισθητικές επεμβάσεις ή δεν αποκλείει αυτό το ενδεχόμενο, αφού βρίσκονται σε μια συνεχή αυτοεπιτήρηση και αυτοπειθαρχία του σώματός τους και βρίσκουν ατέλειες, τις οποίες μπορεί να φαντάζονται ή να υπερβάλλουν γι' αυτές : «*άμα χρειαστεί θα ξανακάνω, τελειώσε*», «*πολύ άνετα την κάνω*», «*σίγουρα. Εκατό τοις εκατό*», «*εγώ αν είχα χρήματα θα είχα κάνει ήδη γενική επισκευή*», «*πιστεύω ότι θα ξαναέμπαινα στη διαδικασία*». Λίγα είναι τα άτομα που εμφανίστηκαν απρόθυμα να υποβληθούν σε νέες αισθητικές επεμβάσεις, και αυτό λόγω κάποιων σοβαρών περιστατικών που επηρέασαν αρνητικά την ψυχολογία τους : «*δεν έχω ψυχική διάθεση*», «*να πηγαίνεις εσύ να κάνεις τέτοιου είδους αισθητικές επεμβάσεις όταν υπάρχουν σοβαρά προβλήματα*». Είναι χαρακτηριστικό όμως, ότι ακόμα και αυτά τα

άτομα αυτοεπιτηρούνται και βρίσκουν στο σώμα τους χαρακτηριστικά που θα ήθελαν να αλλάξουν : *«αλλιώς θα μπορούσα να βρω χίλια δυο πράγματα ν'αλλάξω», «θα'θελα, αλλά να ξέρεις μετά από μια ηλικία δεν προλαβαίνεις», «καμιά φορά βλέπω στον καθρέπτη και λέω “να το κάνω λίγο έτσι...”».*

2.7 ΟΜΟΙΟΓΕΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΣΩΜΑ

Σύμφωνα με τον Shilling, η σημερινή δημοτικότητα των πρακτικών τροποποίησης του σώματος αντανakλά την τάση το σώμα να αντιμετωπίζεται ως «σχεδιάσμα» μέσω του οποίου κατασκευάζεται και συντηρείται μια αίσθηση ταυτότητας του εαυτού (Shilling, 1993, σ. 5). Το σώμα νοείται ως μια οντότητα που βρίσκεται στη διαδικασία του γίνεσθαι και πρέπει να ολοκληρωθεί ως μέρος της ατομικής ταυτότητας κάποιου. Πολλά άτομα βλέπουν στους εαυτούς τους χαρακτηριστικά που δεν τους αρέσουν και στην προσπάθειά τους να αναδιαμορφώσουν το σώμα τους και να επιτύχουν το επιθυμητό γι' αυτά σώμα υιοθετούν εικόνες τυποποιημένων σωμάτων πάνω στις οποίες προσπαθούν να κατασκευάσουν την ταυτότητά τους. Μέσα από τις ερωτήσεις που εντάσσονται σε αυτό τον ερευνητικό άξονα (ερωτ. 62-70, βλ. παράρτημα) θα καταδειχθεί ο τρόπος με τον οποίο η αισθητική χειρουργική προωθεί τον κίνδυνο ομοιογενοποίησης των σωμάτων και την εξάλειψη της διαφορετικότητας, αφού προωθεί την εξάπλωση ενός κανονιστικού προτύπου σχετικά με το πώς υποτίθεται ότι είναι το επιθυμητό σώμα. Το γεγονός αυτό επαληθεύτηκε και από την ποιοτική ανάλυση των απαντήσεων των συνεντεύξεων των πλαστικών χειρουργών, οι οποίοι χρησιμοποιούν ανθρωπομετρικά πρότυπα, μέσους όρους και κανόνες, καθώς επίσης και ζωντανά πρότυπα στο αρχείο του ηλεκτρονικού υπολογιστή τους, ικανοποιώντας την επιθυμία των ατόμων για ταύτιση με αυτά.

Με τις ερωτήσεις 64 και 65 τα άτομα κλήθηκαν να απαντήσουν αν είχαν στο μυαλό τους κάποιο πρότυπο, στο οποίο ήθελαν να μοιάσουν ή αν ζήτησαν προκαθορισμένες διαστάσεις για το μέρος του σώματος που ήθελαν να τροποποιήσουν, π.χ. το στήθος. Επίσης, αν περιέγραψαν στον πλαστικό χειρουργό πώς ήθελαν να είναι το αποτέλεσμα ή αν έδειξαν στον πλαστικό χειρουργό φωτογραφία είτε άλλου προσώπου, στο οποίο ήθελαν να μοιάσουν, είτε κάποια δική τους σε νεότερη ηλικία. Όπως θα δούμε, λίγα είναι τα άτομα που έκαναν συγκεκριμένες προτάσεις στον πλαστικό χειρουργό σχετικά με το πώς ήθελαν να

γίνουν, ενώ τα περισσότερα άτομα συμμορφώθηκαν στα πρότυπα των πλαστικών χειρουργών.

α). Υιοθέτηση προτύπων από την πλευρά των ατόμων

Η Γ. ζήτησε από τον πλαστικό χειρουργό συγκεκριμένο μέγεθος για το νέο της στήθος και του έδειξε και μια δική της φωτογραφία σε νεότερη ηλικία : *«Ε, για το στήθος μου ναι, ήθελα να φοράω μικρότερο νούμερο σουτιέν. Φορούσα την κουπ 4 και ήθελα να φορέσω την κουπ 2. Και ευτυχώς ο πλαστικός χειρουργός είχε την ίδια άποψη. Ναι, να σας πω, πήγα με φωτογραφία και για τις δύο επεμβάσεις, δική μου σε νεότερη ηλικία, μια φωτογραφία που είχα βγάλει στην παραλία φανταστείτε όταν ήμουνα 25 ετών, με μικρότερο στήθος και με πιο αδύνατα μπράτσα».*

Η Ο. είχε συγκεκριμένο πρότυπο από το χώρο της μόδας όσον αφορά την εικόνα που επιθυμούσε να έχουν τα πόδια της και εκφράζει τη δυσαρέσκειά της ότι ακόμη και μετά τη λιποαναρρόφηση δεν άλλαξε ο σωματότυπός της : *«Ναι, βέβαια. Τη Σκλεναρίκοβα. Τι άλλο να ήθελα...Είχα το πρότυπο ότι άμα φύγουν αυτά, εγώ θα βγάλω το πόδι κατευθείαν. Δύο μέτρα θα γίνει το πόδι. Όχι ότι θα είναι ψηλότερο, απλά ότι θα 'ταν τέλειο ρε παιδί μου...ότι δεν θα 'χε καμία...αλλά δεν είναι έτσι τα πράγματα. Τέλειο δε γίνεται ποτέ. Μένει το στυλ του ποδιού που έχεις, εν πάση περιπτώσει. Απλά δεν έχει τη δυσμορφία αυτή τη μεγάλη».*

Αλλά και ο Υ. είχε στο μυαλό του μια συγκεκριμένη εικόνα ανδρικού σώματος που του είχαν δημιουργήσει τα περιοδικά της μόδας από την εφηβική του ηλικία ακόμη : *«Είχε να κάνει καθαρά με το...μ' αυτό που...κυκλοφορεί, αυτό της μόδας που υπάρχει πια ανάμεσά μας, ότι δε νοείται ο άνδρας να έχει τρίχες στην πλάτη. Αυτό το οποίο το...πώς να το πω. Υπάρχει...από πιτσιρικάς το θυμάμαι εγώ, από την εφηβεία μου, ότι ο άνδρας δεν πρέπει να 'χει τρίχες στην πλάτη. Αυτό διαβάζαμε στα περιοδικά της μόδας και ήταν και ένας λόγος που επηρεάστηκα, βέβαια».*

Όπως ανέφερε και η Davis (1995, σ. 113) και έχει αναπτυχθεί στο θεωρητικό μας μέρος, πολλές γυναίκες δεν πραγματοποιούν μια αισθητική επέμβαση για την ομορφιά αλλά για να γίνουν «κανονικές», κάτι που επιβεβαιώνεται πλήρως στην περίπτωση της Ζ., η οποία ήθελε τα αυτιά της να γίνουν «φυσιολογικά» όπως όλων των ατόμων που έβλεπε στο περιβάλλον της : *«Όχι. Απλά αυτά που έβλεπα, που...απ' το περιβάλλον γύρω μου, έτσι...Από φίλες μου ξέρω 'γω και τα λοιπά, που έβλεπα τ' αυτιά τους τα οποία ήτανε φυσιολογικά...αυτή η εικόνα, έτσι, μού 'χει σχηματιστεί στο μυαλό».* Η Ζ. μας είχε αναφέρει και σε άλλη ερώτηση ότι τα «πεταχτά» αυτιά είναι το χαρακτηριστικό γνώρισμα των μελών της οικογένειάς της.

Έτσι, μετά την πραγματοποίηση της ωτοπλαστικής της, προσπαθεί να πείσει τα αδέρφια της να τροποποιήσουν και αυτά τα αυτιά τους, προκειμένου να γίνουν ίδια με τα δικά της και να εξαλειφθεί αυτή η ιδιομορφία από την οικογένειά της : «[...] Κυρίως στ'αδέρφια μου, γιατί...το πρόβλημα εμείς το έχουμε οικογενειακό. Τέσσερα αδέρφια. Εκ των οποίων μόνο ο ένας αδερφός μου έχει φυσιολογικά αυτιά. Εγώ, η αδερφή μου, κι ο αδερφός μου έχουμε πεταχτά αυτιά. [...] Ίσα-ίσα που τους παροτρύνω να το κάνουνε κι εκείνοι αλλά δε θέλουνε, δεν ξέρω γιατί».

β). Συμμόρφωση στα πρότυπα των πλαστικών χειρουργών

Τα άτομα που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία ακολούθησαν τις προτάσεις των πλαστικών χειρουργών σχετικά με τη μετεγχειρητική τους εικόνα, είτε αυτές προέρχονταν από ανθρωπομετρικά πρότυπα είτε από ζωντανά πρότυπα στο αρχείο του ηλεκτρονικού υπολογιστή των πλαστικών χειρουργών. Όπως αναφέραμε και στην ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των συνεντεύξεων των πλαστικών χειρουργών, οι πλαστικοί χειρουργοί χρησιμοποιούν σώματα που αποτελούν υπόδειγμα για την κατηγορία τους και βασικούς οδηγούς για την κατηγοριοποίηση των υπόλοιπων πελατών. Αυτό ακριβώς συνέβη στην περίπτωση της Σ. και της Ν., που μας είπαν αντίστοιχα : «Για τα πόδια...όχι. Δεν...είχα κάτι συγκεκριμένο. Απλά είπα, ότι “θέλω να φύγει, να είναι συμμετρικό με το υπόλοιπό μου σώμα”...και μέσα από τις φωτογραφίες που μου έδειξε και μέσα από διάφορες περιπτώσεις...καταλήξαμε σε κάποιες (φωτογραφίες)», «Όχι, όχι, όχι. Κανένα απολύτως (δικό μου πρότυπο). Όχι, όχι, όχι. Μα γι'αυτό και είπα στο γιατρό μου, “θα κάνεις αυτό που εσύ κρίνεις ότι μου ταιριάζει”. [...] Όχι. Όχι, δε χρειάστηκε, γιατί είδαμε άλλα πρόσωπα, παρόμοια περιστατικά και δε μπήκα στη διαδικασία να του το ζητήσω». Την ίδια τακτική ακολούθησε ο πλαστικός χειρουργός και με τον Ψ. : «Εγώ ακολούθησα τις προτάσεις του πλαστικού χειρουργού. Ε...είδα και τις φωτογραφίες που μου έδειξε στον υπολογιστή...και πείστηκα ακόμα πιο πολύ. Γιατί αφού...είδα ότι είχαν διορθωθεί κι άλλοι παχουλοί άντρες σαν και μένα...γιατί όχι κι εγώ;».

Η Ρ. συμμορφώθηκε πλήρως στο λόγο του «ειδικού», αφού δεν του περιέγραψε καν το επιθυμητό γι'αυτήν αποτέλεσμα : «Όχι, όχι, όχι. Δεν περιέγραψα καν εγώ επιθυμητό αποτέλεσμα. Μόνος του έθεσε τα όρια. Του πόσο μπορούσαμε να έχουμε αποτέλεσμα. Δηλαδή του μέχρι πού...μέχρι πού μπορούσε να...να πάει, ας πούμε, το νυστέρι, αυτό, οπότε δεν είχα επιλογές ας πούμε να πω ότι “ξέρεις, εγώ το θέλω τέλειο ή το θέλω μέχρι εκεί, το θέλω έτσι, το θέλω αλλιώς”».

Αλλά και η Β. παρέδωσε το σώμα της στον πλαστικό χειρουργό χωρίς να ζητήσει τίποτα : «Όχι, καθόλου, όχι. Τι να σου πω, όχι, καμία σχέση. Τίποτα, του είπα... “ό,τι νομίζεις κάνε”». Το ίδιο και η Κ.: «Όχι, όχι, όχι. Τίποτα. Ό,τι ήθελε έκανε. Τίποτα, δεν περιέγραψα τίποτα...ό,τι βγήκε. Το δέχτηκα». Επίσης και η Λ.: «Όχι, όχι, ούτε μέτρησα ούτε τίποτα. Ούτε για την κοιλιά του μίλησα, ούτε για τα πόδια...[...] Κι από κει και πέρα αυτός έκρινε ότι χρειαζότανε...[...] Όχι, όχι. Δεν...δε χρειάστηκε καμία φωτογραφία. Δηλαδή ό,τι με είδε εδώ, μία φορά που πήγα στο γραφείο και μετά κατευθείαν στο νοσοκομείο». Η Τ. είναι ένα ακόμη άτομο που εμπιστεύτηκε a priori το πρόσωπό της στα χέρια του πλαστικού χειρουργού : «Τίποτα, απλώς είπα ότι επειδή βλέπω έχω πολύ λεπτό δέρμα, κι επειδή βλέπω εδώ κάτι ρυτιδούλες θα ήθελα να...το τραβήξω. [...] Μα δεν έχει τίποτα στο να...του υποδείξεις. Τι ξέρεις εσύ να του υποδείξεις;».

Η Φ. ζήτησε κανονικοποίηση του σώματός της σύμφωνα με τα «πρέπει» του λόγου του πλαστικού χειρουργού : «Όχι, τίποτα, ανάλογα μ' αυτό που πήγαινε σε μένα και αυτό που έπρεπε να γίνει σε μένα. Αυτά που έπρεπε, δεν είμαι δηλαδή...να του πω “κάνε με Πάμελα” και “κάνε με αυτό” και τις βλακείες μου...αυτό που έπρεπε να...η πρόθεση ανάλογα με τον θώρακά μου, με τη...πλάτη μου, με όλ' αυτά, κανονικά». Επίσης, η Π. δεν εξέφρασε ούτε καν την επιθυμία της και άφησε το μέγεθος του νέου της στήθους να αποφασιστεί σύμφωνα με τα κριτήρια του πλαστικού χειρουργού της: «Μου πρότεινε αυτός. [...] Γιατί αυτός προτείνει, ας πούμε, το μέγεθος, έτσι; Δεν...του λες εσύ “θέλω”, ας πούμε, “να βάλω 600 cc” ας πούμε, “να γίνω Πάμελα”. Δε θα στο κάνει. Αυτός προτείνει το μέγεθος. Ανάλογα με το σωματότυπό σου, ναι».

Αλλά και η Α. δεν είχε η ίδια συγκεκριμένο πρότυπο στο μυαλό της, αλλά ζήτησε από τον πλαστικό χειρουργό της εκείνος να αποφασίσει για την κανονικοποίηση του σώματός της : «Όχι. Ούτε είχα στο μυαλό μου ότι...θέλω να'μαι σαν εκείνο το μοντέλο ή δεν ξέρω γω τι...ε...ήθελα απλώς να είναι ίσιο και συμμετρικό. [...] Ναι. Και...με είδε, και μου είπε... “έγινε”. [...] Μου είπε πόσο πρέπει να πάρουμε ε...δεν ε...δεν είχα άποψη εγώ πάνω σ' αυτό. [...] Απλώς είδα αποτέλεσμα εγώ στη φωτογραφία. Δύο φωτογραφίες ήτανε». Επίσης και η Ε. με τη Θ. άφησαν το σώμα τους στην κρίση του πλαστικού χειρουργού : «Εκείνος έκρινε. Εγώ του είπα θέλω ένα νούμερο μεγαλύτερο απ' αυτό που φοράω (εννοεί για το στήθος της). [...] Αλλά εκεί...με είδε, σημείωσε...για να φαίνεται πιο ομοιόμορφο», «Εντάξει...ήθελα να γίνει μεγάλο (εννοεί το στήθος της). Δεν είχα κάτι συγκεκριμένο, όχι. Και σου λέω ότι δεν υπήρξε καν συζήτηση. Αυτός πήρε τις αποφάσεις».

Επίσης και για τον Η. η αντικειμενική επιστημονική γνώση ήταν και η μόνη σωστή για εκείνον : *«Δε μπορούσα να έχω άποψη, αυτό μού 'λεγε (εννοεί τον πλαστικό χειρουργό), αυτό...[...] Θεωρούσε κι αυτός ότι θα μου πήγαινε μία πιο λεπτή μύτη, εντάξει...πλαστικός είναι. [...] Ήθελα να είναι λίγο πιο λεπτή...[...] Ήθελα μια μύτη που να ταιριάζει σε μένα»*. Επίσης και η Μ. δεν είχε στο μυαλό της συγκεκριμένη εικόνα για τη μύτη της : *«Όχι, όχι, απλά να μικρύνει η μύτη. Όχι, όχι. Ήθελα απλώς αυτό που έβλεπα σα δύσμορφο επάνω μου να φύγει : η καμπούρα και τα μεγάλα ρουθούνια να φύγουν, αυτό ήθελα. Δεν είχα δει κάτι άλλο. [...] Είπε (εννοεί τον πλαστικό χειρουργό) τι κρίνει αυτός ότι πρέπει να γίνει»*.

Ρωτήσαμε τα άτομα αν σκοπός τους ήταν να αλλάξουν πλήρως την εικόνα τους μέσω της αισθητικής χειρουργικής και αν η επιθυμία τους με την πραγματοποίηση των αισθητικών επεμβάσεων ήταν να περνούν απαρατήρητα ή να προκαλούν το θαυμασμό των γύρω τους (ερωτ. 62, 63). Όπως είδαμε στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, σύμφωνα με τον Goffman τόσο η ανάδυση όσο και η διαμόρφωση του εαυτού συντελείται μέσα στο πλαίσιο της κοινωνικής αλληλεπίδρασης (Goffman, 2006, σ. 82). Το άτομο είναι αναγκασμένο να στηρίζεται στα φαινόμενα και να αντιμετωπίζει τους άλλους με βάση την εντύπωση που αυτοί δίνουν.

α). Επιδίωξη πρόκλησης θαυμασμού

Τα άτομα αυτής της κατηγορίας θεωρούν το φαίνεσθαι ως την υπέρτατη αξία, και αυτό έγινε αυτοσκοπός τους με την πραγματοποίηση των αισθητικών επεμβάσεων, επιβεβαιώνοντας τη ναρκισσιστική προσωπικότητα ως τον κυρίαρχο τύπο προσωπικότητας στη σύγχρονη κοινωνία, που ανέδειξε ο Lasch. Το κύριο χαρακτηριστικό αυτού του ατόμου είναι η ανάγκη του να τον θαυμάζουν για την ομορφιά και τη γοητεία του, δηλαδή προσβλέπει στους άλλους για να επικυρώνει την αίσθηση που έχει για τον εαυτό του. Το απόσπασμα της Ν., η οποία μας είπε ότι ήθελε να βελτιώσει μόνο τη μύτη της, είναι χαρακτηριστικό : *«Όταν κάνουμε κάτι για να βελτιώσουμε τον εαυτό μας θέλουμε να τραβάμε και τα βλέμματα πάνω μας. Και βέβαια θέλω να τραβάω και τα βλέμματα πάνω μου, εννοείται. Άλλωστε δε νομίζω να υπάρχει γυναίκα που δε θέλει να τραβάει τα βλέμματα πάνω της»*. Όχι μόνο πρόκληση θαυμασμού αλλά και αλλαγή ολόκληρης της εμφάνισής της επεδίωξε με την αυξητική στήθους η Θ. : *«Ήθελα να μ'άλλαζε. Και νομίζω ότι δηλαδή, ότι το πέτυχε αυτό. Αυτό μ'ενδιέφερε. Ε...κι ήθελα, ας πούμε, να γίνει εντυπωσιακό αυτό το μέρος ώστε να μπορώ να...να το δείχνω. Βέβαια να το δείχνω...να φοράω ρούχα, τα οποία να*

φαίνεται ότι εγώ έχω ένα ωραίο στήθος». Ρητή ήταν και η Μ.: «Να προκαλώ θαυμασμό».

Θαυμασμό ήθελε να προκαλεί και η Τ.: «Όχι, απαρατήρητη, είμαι ένα άτομο που δεν περνάει ποτέ απαρατήρητη. [...] Πάντοτε με κοίταζαν». Παρομοίως και η Π.: «Ούτως ή άλλως απαρατήρητη δεν πέρναγα ποτέ. Γιατί...είμαι και ψηλή και...ναι». Στην ερώτησή μας αν είναι από τα άτομα που περνούν απαρατήρητα, η Β. απάντησε ενοχλημένη : «Όχι ρε συ, ό,τι θες λες τώρα; Όχι. Ποτέ. Ποτέ (δεν περνούσα απαρατήρητη). [...] Έπειτα εγώ, πάντα ήμουν καλή. Εντάξει, πάντα ήμουν καλή τώρα. Μην τρελαθούμε τελείως».

β). Στόχος η εξάλειψη της διαφορετικότητας

Όπως αναφέραμε και για αντίστοιχες έρευνες που έγιναν σε άλλες χώρες, ο στόχος πολλών ατόμων με την υποβολή τους σε αισθητικές επεμβάσεις ήταν να περνούν απαρατήρητοι. Η Davis ανέφερε ότι η αισθητική χειρουργική πρόσφερε στα υποκείμενα της έρευνάς της την υπόσχεση της ανωνυμίας και της μη υποβολής τους σε χλευασμό εξαιτίας κάποιου σημείου της εμφάνισής τους. Αλλά και η Gimlin ανέφερε ότι οι γυναίκες που υποβάλλονται σε αισθητικές επεμβάσεις σπάνια το κάνουν προσδοκώντας να γίνουν όμορφες αλλά με την ελπίδα ότι θα γίνουν «κανονικές». Επίσης, στο θεωρητικό μέρος της διατριβής αναφέραμε ότι στο έργο του Goffman ο έλεγχος που ασκεί το ανθρώπινο βλέμμα είναι αδυσώπητος, καθώς ενεργοποιεί διαδικασίες παρατήρησης, καταγραφής και κατηγοριοποίησης της εξωτερικής επιφάνειας του άλλου, οι οποίες εντείνονται σε περιπτώσεις ανεπιθύμητης ή αποκλίνουσας εμφάνισης. Επιπλέον, τα άτομα που καταπατούν τα ισχύοντα κυρίαρχα κανονιστικά πρότυπα για την ταυτότητα και ανατρέπουν τις προσδοκίες των υπόλοιπων μετεχόντων στην αλληλεπίδραση ως προς τα γνωρίσματα που θα έπρεπε να κατέχουν, στιγματίζονται από τους άλλους. Έτσι, τα άτομα που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία μας ανέφεραν ότι ο κύριος στόχος τους με την πραγματοποίηση των αισθητικών επεμβάσεων ήταν να περνούν απαρατήρητα και να μη στιγματίζονται εξαιτίας κάποιου χαρακτηριστικού τους που τα ίδια θεωρούσαν ως αποκλίνον.

Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της Γ., η οποία μας ανέφερε ότι ήθελε να γίνει όμοια με άλλες γυναίκες του περιβάλλοντός της : «Όχι, όχι. Ο στόχος μου δεν ήταν να προκαλώ το θαυμασμό, το αντίθετο, να περνάω απαρατήρητη...και για τις δύο επεμβάσεις αυτός ήταν ο στόχος μου. Να πηγαίνω σε μια συνάντηση, να βρίσκομαι κι εγώ με πολύ κόσμο, και να μη νιώθω ότι είμαι διαφορετική από τις υπόλοιπες γυναίκες

στον ίδιο χώρο...να μη νιώθω ότι με κοιτάζουν και λένε “αυτή με τα μεγάλα στήθη”, καταλαβαίνετε, ή “αυτή με τα παχιά μπράτσα”...ήθελα να πάψω να νιώθω έτσι...κι όσον αφορά το στήθος μου ήθελα να νιώθω πιο ευκίνητη. Ήθελα να διορθώσω αυτά τα δύο συγκεκριμένα χαρακτηριστικά μου...το να πω όμως ότι ήθελα να αλλάξω πλήρως την εμφάνισή μου...αυτό όχι». Ακριβώς την ίδια επιθυμία μας εξέφρασε και ο Υ.: «Εμένα μ'ένοιαζε να μη νιώθω διαφορετικός από τους άλλους. Δε μ'ενδιαφέρει να τραβήξω τα βλέμματα επάνω μου. Μ'ένοιαζε πάρα πολύ να είμαι, ας πούμε, όπως είναι κι οι άλλοι άνθρωποι. Να μην είμαι ξεχωριστός. Με την κακή έννοια ξεχωριστός. Απλά και μόνο το χαρακτηριστικό αυτό. Δεν ήθελα ν'αλλάξω κάτι άλλο».

Όπως και ο Υ., έτσι και ο Ψ. ήθελε να μη νιώθει διαφορετικός : «Να περνάω απαρατήρητος. Ήθελα να γίνω ίδιος με τους άλλους, να μην αισθάνομαι ότι είμαι...διαφορετικός. Και να μοιάζω και λίγο στους νεότερούς μου άντρες στο γραφείο, να αποφεύγω όσο μπορώ τυχόν αρνητικά σχόλια. [...] Ήθελα να τροποποιήσω αυτό το συγκεκριμένο χαρακτηριστικό μου, που μου χάλαγε όλη την εικόνα και μ'έκανε να νιώθω διαφορετικός απ'τους υπόλοιπους ανθρώπους».

Η Ζ., η οποία και σε άλλα σημεία της συνέντευξής της μας ανέφερε τη δυσaréσκειά της από τα αδιάκριτα βλέμματα των γύρω της, μας είπε ότι ο σκοπός της με την ωτοπλαστική δεν ήταν να προκαλεί το θαυμασμό αλλά να περνάει απαρατήρητη : «Ναι, αυτό, ακριβώς το δεύτερο (να περνάω απαρατήρητη). Δεν...ήταν...δεν ήθελα να νιώθω...μειονεκτικά. Κι αυτό ήταν αυτό πού'θελα να διώξω. [...] Ίσως να'τανε και η ιδέα μου ότι με κοιτάζανε, ξέρω'γω...αν...θα με κοίταζαν περίεργα ξέρω'γω αν έπιανα τα μαλλιά μου». Επίσης, πιστεύει ότι με την πραγματοποίηση της ωτοπλαστικής άλλαξε συνολικά η εικόνα του προσώπου της : «Πιστεύω ότι...άλλαξε...έτσι, γενικότερα η εμφάνισή μου με την...αισθάνομαι ότι πιάνω τα μαλλιά μου, κι επειδή πιάνω τα μαλλιά μου αισθάνομαι ότι περπατάω πιο καμαρωτά, ότι φαίνεται καλύτερα το πρόσωπό μου, φαίνονται καλύτερα τα μάτια μου, αισθάνομαι τέτοια πράγματα».

Πρόβλημα με τα ανεπιθύμητα σχόλια των άλλων και επιθυμία να περνά απαρατήρητη είχε και η Λ. : «Ήθελα να μη με κοιτάνε. Ένιωθα ότι με κοιτάνε περίεργα, ότι...ήταν κάτι το οποίο με κράταγε. Δε μπορούσα να...να εκφραστώ, ας πούμε, στο ντύσιμό μου, είτε γιατί μπορεί να πέταγε η κοιλιά μου είτε γιατί μπορεί να μη μου έκανε ένα παντελόνι, ε...να μην κολλάει στην κοιλιά γιατί φαίνονται τα πλαϊνά...όλ'αυτά...εντάξει, μικρολεπτομέρειες οι οποίες σε κρατάνε πίσω. [...] Φοβόμουνα ότι μην πω κάτι και μου πούνε “άντε ρε χοντρή”, ας πούμε. [...] Και πάντα

μ'ενοχλούσε γιατί οι φίλες μου, ας πούμε, που ήταν όλες αδύνατες και τις άκουγα στις συζητήσεις “πααα, έχω πάρει δύο κιλά και πώς θα...” κι έλεγα, ας πούμε, “τώρα με δουλεύουνε”; “Μου κάνουν πλάκα”; Κι έλεγα “αν αυτές βλέπουν τον εαυτό τους παχύ, λέω φαντάσου πώς βλέπουν εμένα”. Αυτό σκεφτόμουνα και δε μίλαγα». Όσον αφορά τα συναισθήματά της μετά την πραγματοποίηση της λιποαναρρόφησης, η Λ. μας είπε: «Ε...μπορούσα λίγο να...να εκφραστώ λίγο πιο...ελεύθερα. [...] Νιώθω πιο απελευθερωμένη. Θα σηκωθώ πιο εύκολα...δε θα σκεφτώ την καρέκλα “ωχ, τώρα, πώς να σηκωθώ και με κοιτάνε άλλοι” και...“τώρα που δεν κοιτάνε να μπω γρήγορα-γρήγορα στην παραλία”...πιο...πιο ελεύθερη. Δε νιώθω, δηλαδή, όπως ένιωθα πριν...μάτια να με κρίνουνε».

Να μη νιώθει διαφορετική από τα υπόλοιπα άτομα του περιβάλλοντός της ήθελε και η Ο., η οποία ένιωθε ότι στιγματιζόταν λόγω του τοπικού πάχους στα πόδια της : «Περισσότερο αυτό, να μη νιώθω ότι είμαι διαφορετική. Γιατί εγώ...να σου πω και τώρα το βλέπω πιο έντονα. Δηλαδή, ρε παιδί μου, είχαμε πάει για μπάνιο με μια φίλη μου και λέγαμε εκεί πέρα, της έλεγα εγώ ότι είχα παχύνει, τα γνωστά. Και μου λέει “τι έχεις παχύνει; Να δεις την άλλη, μου λέει, κάτι ψωμάκια, που έχει”. Και εκεί...συνειδητοποιείς...δηλαδή εγώ το 'νιωθα και πριν και τώρα το βλέπω και καθαρά όταν σχολιάζουνε κοπέλες πού'χουνε ψωμάκια, που λένε, ρε παιδί μου ότι...μια χαρά κοπέλα, ας πούμε, κι έχει ψωμάκια; Δηλαδή το θεωρούν πολύ αντιαισθητικό. Ειδικά τα ψωμάκια. Κατάλαβες; Δηλαδή κοιλιά να'χει η άλλη δε θα φαίνεται τόσο πολύ, αλλά τα ψωμάκια, το θεωρούν πάρα πολύ αντιαισθητικό. [...] Πιστεύω ότι όταν βλέπουνε μια δυσμορφία όλοι σου μιλάνε με συμπάθεια και σου λένε “εντάξει, δεν έχεις, είσαι μια χαρά, είσαι, όλα καλά”, αλλά...εγώ μάλλον μ'επηρέαζε αυτό, τελικά (τα σχόλια των άλλων)». Μετά την πραγματοποίηση της λιποαναρρόφησης της η ικανοποίησή της είχε να κάνει αποκλειστικά με την αποφυγή αρνητικών σχολίων : «Και μετά και η αντίδραση των γνωστών μου, του περιβάλλοντός μου μ'αυτό που βλέπανε, με κάλυπτε εμένα. Ναι, βέβαια, ήταν θετικά τα σχόλια. Ουυ. Ε, φάνηκε πάρα πολύ σε μένα. Κι ήταν σημαντικό για μένα αυτό. [...] Απλά, μού'φυγε αυτό το πράγμα. Δηλαδή το ότι...“α, την κακομοίρα πώς είναι και τα ψωμάκια πού'χει”. Αυτό».

Η Ρ., επίσης, επιθυμούσε με την πραγματοποίηση της λιπογλυπτικής της να περνάει απαρατήρητη και να αποφεύγει τα άσχημα σχόλια των τρίτων για την εμφάνισή της : «Το να περνάω απαρατήρητη, 'ντάξει. Ή το να μη δέχομαι άσχημες κριτικές, ας πούμε. 'Ντάξει, αυτό με ενδιαφέρει. Να μη δέχομαι άσχημες κριτικές. Αλλά 'ντάξει, τώρα το να προκαλέσω το θαυμασμό δε νομίζω ότι θα τον προκαλέσω μόνο με

το σώμα μου, δεν είμαι τέτοια γυναίκα που έχω το τέλειο κορμί το ιδανικό, οπότε αυτό ξέρεις, ήταν κάτι που...ήταν το...τέτοιο. Το κερασάκι, ας πούμε, που πείραζε». Αλλά ούτε και η Φ. είχε ως στόχο της την πρόκληση του θαυμασμού με την πραγματοποίηση των αισθητικών της επεμβάσεων, αφού όπως μας είπε τα μέρη του σώματός της που έχει τροποποιήσει καλύπτονται με ρούχα : «[...] Δε μ'ένοιαζε, ξέρεις, για τους άλλους, άσε που κακώς τα ψέματα τώρα, όσοι με βλέπουνε και με ρούχα, πάνω-κάτω, ο άλλος δε μπορεί τώρα να καταλάβει τι εσύ έχεις κάνει. Κατάλαβες. Μόνο αν είσαι με εσώρουχα ή με μαγιό φαίνεται ότι είναι τελείως πλάκα η κοιλιά ή μ'ένα πολύ στενό...κατάλαβες».

Ούτε θαυμασμό ούτε απαρατήρητος ήθελε να περνάει ο Η., ο οποίος μας είπε : «Τίποτα από τα δύο. Να νιώσω καλύτερα εγώ. Να μ'αρέσω περισσότερο. Απλά. Δεν ένιωθα κάτι άσχημο πριν ούτε απαρατήρητος, ούτε ότι...». Το ίδιο μας απάντησε και η Σ.: «Τίποτα...ε...απ'τα δύο...ήτανε καθαρά δικό μου θέμα, να...μπορέσω εγώ να νιώσω καλά». Επίσης, η Ε. όχι μόνο ήθελε να περνά απαρατήρητη με την πραγματοποίηση της αυξητικής στήθους, αλλά μας εξέφρασε ότι αισθανόταν ντροπή με την εμφάνιση του νέου της στήθους : «Όχι, όχι, ίσα-ίσα που ντρεπόμουνε, δεν...δηλαδή το 'κανα καθαρά για μένανε. Καθαρά για μένανε. Καθαρά για μένανε. Δεν το 'κανα...δηλαδή...ήθελα να...ναι, να αισθάνομαι εγώ καλά, ότι είναι το στήθος μου στητό, σφριγηλό, να το αισθάνομαι με το μαγιό μου καλά, να το αισθάνομαι με το σουτιέν μου, με τα ρούχα μου καλά, το 'κανα για μένανε, δεν...άλλαξε κάτι».

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η ατομική ταυτότητα μετατράπηκε στη σύγχρονη κοινωνία σε μια ρευστή, ασταθή και ατελή κατασκευή, η οποία είναι θέμα ατομικής επιλογής. Όπως ανέφερε ο Giddens το σώμα επιστρατεύεται σαν ένα πλαστικό εφόδιο πάνω στο οποίο προβάλλεται μια αναστοχαστική αίσθηση του εαυτού (Giddens, 1991, σ. 102). Το σώμα με δυσκολία μπορεί να θεωρηθεί στις μέρες μας ως μέρος της φύσης και η κατάρρευση των ορίων μεταξύ αυτού που είναι δεδομένο και αυτού που είναι ανοικτό στην επιλογή σημαίνει ότι ο εαυτός μπορεί να απελευθερωθεί από το σωματικό καθορισμό. Παρόμοια εκφράστηκε και ο Shilling, για τον οποίο το σχέδιασμα του εαυτού στη σύγχρονη κοινωνία είναι στην πραγματικότητα το σχέδιασμα του σώματος και οι εξωτερικές επιφάνειες του σώματος είναι αυτές που συμβολίζουν τον εαυτό (Shilling, 1993, σ.5). Με την ερώτηση 67 απευθυνθήκαμε στους υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις για να μάθουμε αν παράλληλα με τις αισθητικές τους επεμβάσεις χρησιμοποίησαν και

κάποιες άλλες αλλαγές στην εμφάνισή τους για να στρέψουν την προσοχή των γύρω τους σε αυτές και να κρύψουν το τροποποιημένο μέρος του σώματός τους. Από τις απαντήσεις τους επιβεβαιώνεται πλήρως το γεγονός ότι η όραση είναι η κυρίαρχη αίσθηση στη σύγχρονη κοινωνία, αφού τα περισσότερα άτομα που τροποποίησαν κάποιο μέρος του σώματός τους είτε δεν είχαν πρόβλημα να το δείξουν είτε το επιδείκνυαν.

α). Αλλαγές στην εμφάνιση για επίδειξη του τροποποιημένου μέρους

Η Ν. πραγματοποίησε αλλαγές στην εμφάνισή της και συγκεκριμένα στο πρόσωπό της προκειμένου να αναδείξει τη νέα εικόνα της μύτης της : *«Ναι. Άλλαξα το χρώμα των μαλλιών μου, το κούρεμα, άρχισα να μακραίνω τα μαλλιά μου, να τα ισιώνω. [...] Πλέον βγάζω φωτογραφίες μόνο προφίλ. Μ'αρέσει, μ'αρέσει να τραβάω τα μαλλιά μου, μ'αρέσει να έχω ίσια τα μαλλιά μου, εεε...άνοιξα το χρώμα των μαλλιών μου γιατί πριν το ξανθό μου το έκανε πιο έντονο το...τη μύτη μου...άλλαξα το μακιγιάζ μου...»*. Παρόμοιες αλλαγές έκανε και η Μ., που υποβλήθηκε και αυτή σε ρινοπλαστική : *«Ναι, έκοψα τα μαλλιά μου και τα μάζευα. Όταν είχα μακριά μαλλιά πίστευα ότι κάλυπτε το πρόβλημα που είχα στη μύτη μου και δεν τά'χα τραβήξει ποτέ ούτε αλογοουρά ούτε τά'χα κόψει κοντά, μόλις άλλαξα τη μύτη μου, έκοψα και τα μαλλιά, τα τράβηξα πίσω...»*.

Ο Υ. πραγματοποίησε αλλαγές στο ντύσιμό του προκειμένου να αναδειχτεί η αποτριχωμένη πλάτη του : *«Όταν έβγαλα τις τρίχες στην πλάτη. Εννοείται ότι μπορούσα να είμαι πολύ πιο άνετος με τα ρούχα μου. Δηλαδή φορούσα ρούχα τα οποία δε μπορούσα να τα φορέσω πριν. Ανοιχτές μπλούζες, με ανοιχτό γιακά μεγάλο, ε...να τονίσω δηλαδή, να φαίνεται η πλάτη μου»*. Επίσης, και η Θ. πραγματοποίησε αλλαγές στην εμφάνισή της προκειμένου να αναδείξει το νέο της στήθος : *«Ε...όχι, δεν ήθελα να το κρύψω, ίσα-ίσα, το 'λεγα σε όλους και το πρόβαλλα. Βέβαια, όταν την έκανα είχε τύχει κι είχα χάσει πάρα πολλά κιλά. Πριν. Μη σου πω ότι το 'χα επιδιώξει. Γιατί ήθελα...είχα στο μυαλό μου να σετάρει το...ήμουννα η μισή απ'ό,τι είμαι τώρα...να...να σετάρει το στήθος μ'ένα πολύ αδύνατο σώμα. Ναι, ναι, έκανα δίαιτα πριν την επέμβαση. Επί δύο μήνες. Μόνη μου, ναι. Ήτανε δικιά μου ιδέα (γέλια)»*.

β). Καμία αλλαγή στην εμφάνιση

Η Π. ανακοίνωσε άμεσα την αυξητική στήθους που έκανε στο περιβάλλον της και δεν έκανε καμία αλλαγή στην εμφάνισή της προκειμένου να κρύψει το τροποποιημένο μέρος : *«Όχι. Τίποτα. Το 'πα κατευθείαν. Ε, όποιος το κατάλαβε, έτσι; Στις φίλες μου όλες, κατευθείαν, φυσικά, εντάξει, η οικογένειά μου το ήξερε, ο άντρας*

μου το ήξερε...ε, τώρα στο χώρο της δουλειάς δεν πήγα να το διαλαλήσω. Δηλαδή εδώ δεν ξέρουνε, όλες, ότι έχω κάνει προσθετική. Κάποιες ξέρουνε, που είναι φίλες μου. Και τα μη χειρουργικά, εκεί στις φίλες μου τα λέω. Ε, τώρα δεν πάω να διατυμπα...Α! Ο άντρας μου δεν ξέρει τα μη χειρουργικά. Καθόλου! Ούτε έχει πάρει χαμπάρι!». Αλλά ούτε και η Ο. πραγματοποίησε αλλαγές στην εμφάνισή της μετά τη λιποαναρρόφησή της : «Φορούσα ό,τι φορούσα και πριν, για να 'μαι ειλικρινής. Δηλαδή...θα το 'κανα σε μια επέμβαση στήθους, ας πούμε, μπορεί να το 'κανα, να 'κρυβα. Αλλά τώρα εκεί, σ' αυτό το σημείο, και να θέλεις δε μπορείς. Τι να 'κρυβα; Εγώ φορούσα αυτά που φορούσα πριν, απλά...φαινόταν ότι έπεφταν πιο...καλά τα ρούχα. Κάπως έτσι. Γιατί είχα αδυνατίσει. Αυτό φαινότανε. Εντάξει, στις στενές μου φίλες, στην αδερφή μου, ξέρω 'γω...το είπα. Αλλά...στη δουλειά μου δεν πήγα να το διατυμπανίσω κι ότι έκανα επέμβαση. Όχι πως είναι κακό, απλά...ξέρεις τώρα...αρχίζουν και σχολιάζουν και λένε, γι' αυτό...».

Παρόμοια με τους παραπάνω μας απάντησε και η Φ.: «Όχι (δεν έκανα αλλαγές στην εμφάνισή μου). Στο περιβάλλον μου το 'χω πει. Εννοείται ότι δε θα βγω έξω με μια παρέα πιο...άγνωστη εάν τύχει η κουβέντα και φέρουνε για αισθητική, για πλαστική, θα το πω. Διαφορετικά δε θα κάτσω να πω “ξέρεις τι, έκανα την κοιλιά μου ή έκανα το στήθος μου”».

Επίσης, η Χ. όχι μόνο δεν απέκρυψε τις αισθητικές επεμβάσεις που πραγματοποίησε από το περιβάλλον της, αλλά αφήνει αιχμές και για τα άτομα που δεν αποφασίζουν να τροποποιήσουν τα σώματά τους μέσω της αισθητικής χειρουργικής : « Το αντίθετο. Όχι, καθόλου. Δεν το απέκρυψα από το περιβάλλον μου, δεν έχω κανένα πρόβλημα. Εγώ και πελάτισσες που έρχονται, και κοπελίτσες, τις συστήνω να πάνε στο γιατρό. [...] Αφού μπορεί να γίνει κάτι, να διορθώσεις ένα λάθος της φύσης ή τέλος πάντων ό,τι είναι, γιατί να μην το κάνουν αυτό, δε βρίσκω το λόγο. Μόνο, για μένα, ο μόνος λόγος είναι να έχεις μια πάθηση που να μη μπορείς να το κάνεις ή οικονομικός. Τίποτ' άλλο».

Ούτε η Ε. έκανε αλλαγές στην εμφάνισή της μετά την αυξητική στήθους και τη λιποαναρρόφηση, στις οποίες υποβλήθηκε : «Δεν έκανα, όχι. Όχι, δεν...άλλαξα τίποτα. Δεν ήμουν άνθρωπος εγώ προσωπικά, δηλαδή αν κρίνω τώρα ας πούμε που...μία φίλη μου, τη μία μου την κουμπάρα, η οποία φορούσε προκλητικά ρούχα, γιατί της άρεσε, θεωρούσε κόμπλεξ που δεν είχε στήθος, ενώ μετά που απέκτησε φορούσε άνετα και τα ντεκολτέ της κι αυτά. Εγώ δεν έκανα κάτι για να φανεί ότι “α,

επιτέλους έχω στήθος μεγάλο ή δεν έχω”, νορμάλ, όπως ντυνόμουν...καθόλου, καμία έκβαση διαφορετική».

Η Ρ. επίσης δεν ένιωσε την ανάγκη να κρύψει τα τροποποιημένα μέρη του σώματός της μετά τη λιπογλυπτική : «Δεν ήτανε και κάτι το οποίο φαινότανε άμεσα στους άλλους, έτσι; Με τα ρούχα μου δε νομίζω δηλαδή ότι είναι κάτι το οποίο ξέρεις, είναι πάρα πολύ εμφανές ας πούμε. Δηλαδή και τώρα ακόμα σε φωτογραφίες δε μπορώ να πω ότι φαίνεται σε φωτογραφίες ότι έχω κάνει...δηλαδή όταν φωτογραφίζομαι ντυμένη δε μπορεί να καταλάβει κάποιος ας πούμε ότι...πώς ήμουν πριν ή μετά την επέμβαση, δηλαδή δεν ήταν τόσο πια...το θέμα ήταν καθαρά...δεν ήταν ας πούμε ψωμάκια, κατάλαβες; Δεν ήτανε δηλαδή κάτι τέτοιο το οποίο να μη μου φαίνεται μετά και να λέω “πώς ήμουν και πώς έγινα”. Δεν ήταν κάτι τέτοιο». Καμία αλλαγή δεν πραγματοποιήσαν ούτε η Κ., ο Η., η Β. και ο Ψ.: «Όχι, όχι. Τίποτα, όπως ήμουν πάντα», «Όχι, όχι. Καμία. Τίποτα», «Όχι, όχι, όχι, όχι. Όχι ρε παιδί μου, εγώ το λέω, και...όποιος θέλει να πάει», «όχι, δεν έκανα καμία αλλαγή».

γ). Αλλαγές στην εμφάνιση για απόκρυψη του τροποποιημένου μέρους

Από τα άτομα της έρευνάς μας είναι πολύ λίγα εκείνα που ήθελαν να αποκρύψουν από το περιβάλλον τους ότι πραγματοποίησαν αισθητικές επεμβάσεις και προέβησαν σε αλλαγές στην εμφάνισή τους προκειμένου να αποκρύψουν τα τροποποιημένα μέρη του σώματός τους. Η περίπτωση της Γ. είναι χαρακτηριστική : «Ε, αλίμονο, άλλαξα τα μαλλιά μου, το χρώμα...πιο ξανθό...για να αποσπώ εκεί την προσοχή των άλλων...να μην καταλαβαίνουν τις αλλαγές σε πρώτο στάδιο, ώστε να με συνηθίσουν χωρίς να γίνει αντιληπτό ότι έκανα επέμβαση».

Επίσης, η Ζ. άφηνε για ένα διάστημα ελεύθερα τα μαλλιά της, προκειμένου να κρύβονται οι τομές της ωτοπλαστικής στην οποία υποβλήθηκε : «Ναι. Δεν το είπα στο περιβάλλον μου, ούτε στη δουλειά, ξέρω γω. Όχι καμουφλάζ, απλά ναι...όσο...όσο ήτανε έντονες οι τομές, ξέρω γω και τα ράμματα και τα λοιπά, δεν έπιανα τα μαλλιά μου. Τα μαλλιά μου...ήτανε...ξέρω γω, έτσι, για να...μπορέσω να καλύπτουν τ'αυτιά μου. Όταν πλέον ε...επήλθε εξυγίανση...μετά...μια χαρά».

Μετά την πραγματοποίηση της αυξητικής στήθους και της λιποαναρρόφησης στα πόδια, η Σ. φορούσε φαρδιά ρούχα για να κρύψει τα τροποποιημένα μέρη, γιατί ντρεπόταν που τις είχε πραγματοποιήσει σε μικρή ηλικία : «Στην αρχή ναι (έκανα αλλαγές), μετά όχι. Στην αρχή ναι. Όχι, δεν το είπα. Αλλά μετά...λέω...τι τους ενδιαφέρει, είναι δικό μου το πρόβλημα, και δεν...ασχολήθηκα. Τώρα με ρωτάνε, ας πούμε, καμιά φορά, ναι, το λέω, δεν έχω πρόβλημα. Απλά προσπάθησα να φοράω πιο

φαρδιά ρούχα, να μην έχει άνοιγμα, ντεκολτέ και τα λοιπά, ε...αυτό πιο πολύ. Ε, μετά...το ξεπέρασα. Πιο πολύ το έκανα για το μικρό της ηλικίας, επειδή ήμουν μικρή ακόμα κι αυτά, ε...εντάξει...δεν ήθελα...αλλά μετά λέω εντάξει, τι τους ενδιαφέρει». Φαρδιά ρούχα φορούσε μετά την πραγματοποίηση της λιποαναρρόφησης της και η Α.: «Τσ...ε...όχι...γιατί...στην αρχή δεν ήταν τόσο εμφανή, γιατί βοηθήσανε και τα κιλά που είχε αλλάζει λίγο το σώμα μου κι επειδή τα σημεία είναι λεπτά...δεν είναι ότι σου αλλάζει όλο το σώμα, δηλαδή η λιποαναρρόφηση δε σου χάνει τα κιλά. Απλά λειαίνει κάποια πράγματα που έχουνε...χαλάσει, ας το πούμε, με τα κιλά. Ήτάξει, προσπάθησα να φοράω λίγο πιο φαρδύ, γιατί...φοράς και κάποιο κορσέ για κάποιο διάστημα, το οποίο πρέπει να σε κρατάει...κάνα μήνα...κάνα μήνα πρέπει να 'τανε...». Το ίδιο μας είπε και η Α.: «Ε...όχι. Δεν έκανα κάτι. Βέβαια τις πρώτες μέρες, ε...ε...τσ...φορούσα μια φαρδιά φόρμα γιατί ήμουνα πρησμένη, ε...δηλαδή ήμουνα παραπάνω απ'ό,τι περίμενα...δηλαδή νόμιζα ότι...πάλι...ήμουνα έγκυος, ας πούμε, η κοιλιά μου είχε γίνει εδώ (δείχνει ότι η κοιλιά της ήταν φουσκωμένη)».

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η ανακάλυψη του εαυτού γίνεται πρόταγμα άμεσα σχετιζόμενο με την αναστοχαστικότητα της νεωτερικότητας. Ο εαυτός στη νεωτερικότητα γίνεται ένα αναστοχαστικό σχέδιασμα, για το οποίο υπεύθυνο είναι το άτομο (Giddens, 1991, σσ. 75-76). Η κατασκευή του εαυτού δεν είναι μια απλή αυτογνωσία αλλά μια συνεχώς αναδομούμενη αίσθηση ταυτότητας, αφού, σύμφωνα με τον Giddens, η αναστοχαστικότητα πάνω στον εαυτό είναι συνεχής και διάχυτη. Έτσι, στη θεωρία του Giddens ο εαυτός, το σώμα και η εικόνα είναι αλληλένδετα. Παρόμοια με τον Giddens εκφράστηκε και ο Shilling, σύμφωνα με τον οποίο η σημερινή δημοτικότητα των πρακτικών τροποποίησης του σώματος αντανάκλα την αυξανόμενη τάση το σώμα να αντιμετωπίζεται ως σχέδιασμα μέσω του οποίου κατασκευάζεται αλλά και συντηρείται μια αίσθηση ταυτότητας του εαυτού. Ο Beck επίσης, τόνισε ότι στη νεωτερικότητα η κοινωνικά επιβαλλόμενη βιογραφία μεταβάλλεται στη βιογραφία που είναι αυτό-παραγόμενη (Beck, 1992, σσ. 90, 135). Ρωτήσαμε τα άτομα πώς νιώθουν με τη νέα εικόνα του εαυτού τους, αν συνήθισαν τη νέα εικόνα του εαυτού τους και αν πιστεύουν ότι μέσα από την αλλαγή που έκαναν αναδείχτηκαν και κάποιες άλλες ικανότητές τους, οι οποίες δεν είχαν αξιοποιηθεί μέχρι τότε (ερωτ. 68).

α). Προσαρμογή στη νέα εικόνα του εαυτού

Οι απαντήσεις της πλειοψηφίας των ερωτηθέντων εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία, αφού μας είπαν ότι συνήθισαν τη νέα εικόνα του εαυτού τους και μάλιστα ορισμένοι ξέχασαν και την προ-εγχειρητική τους εικόνα, όπως μας απάντησαν η Δ. και η Π. αντίστοιχα : *«Ξέχασα την προηγούμενη», «Ε τίποτα, λες και είναι το φυσιολογικό μου. Δεν...το 'χω ξεχάσει το προηγούμενο δηλαδή. [...] Ναι. Αμέσως (συνήθισα τη νέα μου εμφάνιση). Λες και ήταν από παλιά».* Επίσης και ο Ψ.: *«Εννοείται. Μα ήδη ξέχασα την προηγούμενη. Αυτή εδώ είναι η φυσιολογική μου, πριν δεν ήμουν κανονικός. [...] Πιστεύω ότι αναδείχτηκε το παράστημά μου».*

Ενθουσιασμένες με τη νέα τους εικόνα ήταν η Σ. και η Ο., οι οποίες μας είπαν ότι δεν πιστεύουν ότι αναδείχτηκαν κάποια άλλα τους προσόντα και ότι συνήθισαν *«Αααα, κατευθείαν. Κατευθείαν», «Ναι, ουου, πανεύκολα. Το πιο εύκολο πράγμα ήταν αυτό. Ε, βέβαια. Απλά, μού'φυγε αυτό το πράγμα. Δηλαδή το ότι... “α, την κακομοίρα πώς είναι και τα ψωμάκια πού'χει”. Αυτό».*

Η Μ. και η Ρ. μας είπαν ότι συνήθισαν εύκολα τη νέα τους εικόνα και ότι αναδείχτηκαν και άλλα σωματικά προσόντα τους και μας είπαν αντίστοιχα : *«Ναι, πολύ καλά. Ο απέναντί μου θα 'βλεπε και τα μάτια μου, και το στόμα μου, όχι μόνο τη δύσμορφη μύτη μου», «Ναι. 'Ντάξει, μπορώ να πω ναι, τη συνήθισα. Εντάξει. Αναδείχτηκαν κάποια άλλα σημεία του σώματός μου ίσως περισσότερο, γιατί φεύγει η προσοχή, στρέφεται η προσοχή από το συγκεκριμένο άσχημο σημείο, ας πούμε, και στρέφεται σε κάποιο άλλο, και ίσως αυτό».* Επίσης, και η Ζ. συνήθισε εύκολα τη νέα της εμφάνιση και πιστεύει ότι αναδείχτηκαν και άλλα χαρακτηριστικά του προσώπου της : *«Μμμμ...ναι, ναι, το 'χω συνηθίσει. Ε, ναι, ε...χαρακτηριστικά (αναδείχτηκαν). Όπως σου 'πα πριν, ξέρω 'γω, έτσι...χαρακτηριστικά του προσώπου μου περισσότερο. Ναι. Το πιστεύω. Το πιστεύω, γιατί έτσι...μερικές φορές επειδή έβλεπα τ'αυτιά μου και ήθελα να τα καλύψω, αισθανόμουν ότι και το πρόσωπό μου έτσι είναι...πώς να το πω...ήμουν σα σκυθρωπή. Αισθανόμουν ότι οι ρυτίδες μου, οι ρυτίδες έκφρασής μου, ξέρω 'γω, φαίνονται πιο έντονα. Ενώ τώρα αισθάνομαι ότι δε φαίνονται καθόλου. Κάπως έτσι».*

Ο Υ. νιώθει ότι κατέκτησε την επιθυμητή εικόνα του εαυτού γι' αυτόν και ότι μέσα από αυτήν αναδείχτηκε καλύτερα το γυμνασμένο του σώμα : *«Πάρα πολύ. Την ήθελα. Την ήθελα. Το αναζητούσα αυτό το πράγμα. Το ήθελα. Μ'έκανε και αισθανόμουν καλύτερα. Το ήθελα. Ναι. Αισθάνομαι καλύτερα. Ααα...ίσως μέσω του γυμναστηρίου...ε...μέσω της γυμναστικής μάλλον, μες στα βάρη...ίσως ναι, φαίνεται*

καλύτερα η πλάτη μου, ότι είναι πιο γυμνασμένη, κάτι το οποίο δε φαινόταν πριν μες στις τρίχες. Γιατί είχα έντονη τριχοφυΐα». Επιπλέον, η Γ. πιστεύει ότι εξωτερίκευσε πολλά της συναισθήματα : «Νιώθω πολύ ωραία...και βέβαια συνήθισα τη νέα μου εμφάνιση. Πιστεύω ότι εξωτερίκευσα πιο πολλά μου συναισθήματα. Έκανα περισσότερες παρέες, ανοίχτηκα πιο πολύ, αφού ήμουν πιο πολύ ελκυστική ως γυναίκα. Πιστεύω ότι αναδείχτηκε το προσόν της κοινωνικότητας, που πάντα είχα μέσα μου και το έκρυβα».

Η Ε. συνήθισε τη νέα της εμφάνιση μετά από κάποιο χρονικό διάστημα και με δυσκολία : «Καταρχήν μετά την επέμβαση όταν είδα το στήθος μου, έτσι όπως το είδα, δε μ'άρεσε καθόλου...γιατί ήτανε...ήτανε πολύ πρησμένο, ήτανε...πολύ...μεγάλο, ήτανε...εκείνη την ώρα...παρότι προσπαθούσα να πω ότι θα περάσει κάποιο διάστημα, τον πρώτο καιρό δεν το 'βλεπα καθόλου, δεν κοιταζόμουν στον καθρέφτη, προσπαθούσα να περάσει πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα για να κοιταχτώ στον καθρέφτη. Και πέρασε πάρα πολύς καιρός για να κοιταχτώ στον καθρέφτη και να πω...πάρα πολλοί μήνες, έξι μήνες...δηλαδή να κάτσω στον καθρέφτη και να πω “τσ...ναι, καλή είμαι”». Αλλά και η Θ. με δυσκολία συνήθισε τη νέα εικόνα του στήθους της : «Ναι, καμία σχέση. Είμαι πολύ χαρούμενη και...σ'ένα μήνα, που έφτιαζε η διάθεσή μου...γιατί έτσι τον πρώτο μήνα ήταν πολύ πρησμένο και...τσ...ένα πράγμα συμπαγές, σα μπάλα και ήταν από πλαστικό...οπότε δεν...με φόβιζε...δε μπορούσα ούτε καν να το κοιτάζω, ούτε να το πιάσω. Το ένιωθα...ζένο. Αλλά...στο μήνα πάνω, πολύ καλά».

Ένα χρόνο έκανε για να συνηθίσει τη νέα της εμφάνιση και η Ν., η οποία ένιωθε ότι αναδείχτηκαν και τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά του προσώπου της : «Ε...η νέα εμφάνιση με το αποτέλεσμα που έχει αυτή τη στιγμή πήρε ένα χρόνο, για να είναι το τελικό αποτέλεσμα. Ε, αμέσως το πρώτο πράγμα που άλλαξε και φάνηκε ήτανε το πλάγιο μέρος του περυγίου, το οποίο μίκρυνε αρκετά. Δηλαδή εδώ μου έκοψε τα δύο τρίτα περίπου. Αυτά ήταν τα πρώτα πράγματα που φάνηκαν. Οπότε φάνηκαν τα χείλια μου, φάνηκε το χαμόγελό μου». Με δυσκολία συνήθισε τη νέα εικόνα των βλεφάρων της και η Κ., η οποία πιστεύει ότι αναδείχτηκε η φρεσκάδα του προσώπου της : «Όχι αμέσως. Δηλαδή τα πρώτα αποτελέσματα, αφού πέρασε το...κάποιο πρήξιμο και αυτά, ε, δε μ'ενθουσίασαν ιδιαίτερα, 'ντάζει, αλλά μετά από μερικούς μήνες εντάζει, είχε...αρκετούς μήνες...αν κι εγώ το συνήθισα αν θέλεις...το συνήθισα αν θέλεις, κάπως έτσι. Στην αρχή μου φάνηκε λίγο άγριο, ας πούμε. [...] Στην αρχή δε μου άρεσε. Ήταν σα τσιτωμένα. [...] Μού'δινε κάτι το τραβηγμένο στην αρχή. Δε με πολύ-

ενθουσίασε αυτό το τραβηγτό. [...] Προσόντα; Όχι. Απλά, έτσι...ένιωσα, λιγάκι, έτσι, όλο το πρόσωπο πιο ξανα...ναι, λιγάκι όλο το πρόσωπο, μια ελαφρά έτσι...ανανέωση αν θέλεις, ναι».

β). Σύγχυση με τη νέα εικόνα του εαυτού

Η Λ. δε μπορεί να συνηθίσει τη νέα της εικόνα και ακόμη και τώρα διερωτάται αν ήταν καλύτερη η προηγούμενη εικόνα της, ακόμα και με το θεωρούμενο από αυτήν ως σωματικό μειονέκτημα : «[...] Αλλά...πραγματικά σκέφτομαι...ειλικρινά...είχα μια...σκεφτόμουννα προχτές, λέω “είναι αυτό τώρα κάτι που με αντιπροσωπεύει, είναι κάτι ξένο;”. Καμιά φορά δηλαδή σκέφτομαι και λέω, ας πούμε, “μήπως έπρεπε να ήμουννα, όπως ήμουννα;”. “Μήπως είναι κάτι άλλο;”. [...] Δύο χρόνια έχουν περάσει, δύο, μην είναι και παραπάνω. Δύο σίγουρα. Ακόμα...ναι...ακόμα...το κοιτάω και λέω, ας πούμε, “είναι τα πόδια μου;”. Η “είναι το σώμα μου;”. Ακόμα...ναι. Κοιτάω την εικόνα μου στον καθρέφτη και λέω...“μπορεί να είναι αυτό;”. Ντάξει...απλά το μόνο που μου λένε είναι ότι...“ψηλώσες”, ξέρω γω...ίσως λόγω των κιλών, ας πούμε, να αναδείχτηκε το ύψος μου».

Ακόμα παραξενεύεται με τη καινούρια του εμφάνιση ο Η. : «Μμμ. Εγώ έβλεπα τη διαφορά. Οι άλλοι δε βλέπανε. Μπορεί να ήτανε μικρή, αλλά εγώ την έβλεπα τη διαφορά. Μπορώ να πω ότι ακόμα πολλές φορές με ξενίζει. Είναι στιγμές βέβαια. Τώρα το 'χω συνηθίσει βέβαια, αλλά τον πρώτο καιρό, ναι, ήμουν...μου φαινότανε μεγάλη διαφορά. Εμένα. Ενώ όλοι μου λέγανε “τι έκανες” δεν το καταλαβαίνανε, εγώ έβλεπα διαφορά μεγάλη».

γ). Άρνηση αλλαγής της εικόνας του εαυτού

Τα άτομα που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία αρνούνται ότι η τροποποίηση του σώματός τους μέσω της αισθητικής χειρουργικής άλλαξε την εικόνα του εαυτού τους. Ενοχλημένη μας απάντησε η Β.: «Δεν άλλαξε η εικόνα μου σου λέω. Δεν άλλαξε η εικόνα μου. Δεν άλλαξε. Απλώς, έφυγε αυτό. Και αισθάνομαι έτσι, πιο καλά». Το ίδιο η Τ. και η Χ., που μας είπαν αντίστοιχα : «Μα δεν υπήρχε αλλαγή η νέα μου εμφάνιση. Φρέσκια. Ήμουννα πολύ πιο φρέσκια», «Δεν άλλαξα πολύ. Δεν...δεν ήτανε έτσι. Λίγο. Λίγο».

Η ερώτηση 69 είναι συνέχεια της προηγούμενης. Ρωτήσαμε τα άτομα αν θα ξανάκαναν την ίδια επέμβαση κι αν νοστάλγησαν τον παλιό τους εαυτό. Σχεδόν όλοι μας απάντησαν ότι θα ξαναυποβάλλονταν στις ίδιες αισθητικές επεμβάσεις και ότι δε νοσταλγούν τον παλιό τους εαυτό, μερικοί μάλιστα μας είπαν ότι τον έχουν ήδη

ξεχάσει. Τα άτομα, δηλαδή, μέσω της αισθητικής χειρουργικής, κατασκεύασαν μια νέα ατομική ταυτότητα, κρίνοντας ότι δεν είναι απαραίτητο να τη συνδέουν με αυτή που είχαν στο παρελθόν.

α). Άρνηση της προηγούμενης ατομικής ταυτότητας

Όλα τα άτομα που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία μας ανέφεραν ότι θα ξανάκαναν τις ίδιες αισθητικές επεμβάσεις. Κάποια μάλιστα μας είπαν ότι έχουν ήδη ξεχάσει τον παλιό τους εαυτό, όπως η Μ. που μας είπε : *«Όχι, όχι, τον έχω ξεχάσει. Ναι, θα την ξανάκανα»*. Παρόμοια μας απάντησε και ο Η., ο οποίος μας είπε ότι θα ξανάκανε την ίδια αισθητική επέμβαση αλλά σε άλλον πλαστικό χειρουργό : *«Δε μπορώ να πω ότι τον έχω νοσταλγήσει (τον παλιό μου εαυτό), μπορώ να πω όμως ότι δε θυμάμαι πώς ήτανε. Ναι (θα την ξανάκανα), αλλά όχι στον ίδιο πλαστικό. Θα το 'ψαχνα περισσότερο, ναι. [...] Θα το 'ψαχνα καλύτερα και ίσως να ήτανε λίγο καλύτερο το αποτέλεσμα ή να μην είχα ταλαιπωρηθεί τόσο πολύ επί ένα χρόνο με όλ' αυτά, γιατί αυτό με πείραζε, πολύ»*. Επίσης, η Ρ. μας είπε για τον παλιό της εαυτό : *«όχι, όχι. Δεν υπάρχει. Ναι, βέβαια, δεν το συζητάμε (θα την ξανάκανα)»*. Ενώ ο Ψ. μας ανέφερε : *«Ναι, δεν το συζητάω, είναι κάτι για το οποίο δεν έχω μετανιώσει. Τον έχω ξεχάσει (τον παλιό μου εαυτό)»*.

Καθόλου δεν έχει νοσταλγήσει τον παλιό της εαυτό η Π.: *«Όχι. Καθόλου. Καθόλου, καθόλου. Είμαι πολύ ευχαριστημένη από το αποτέλεσμα. Όπως το φανταζόμουνα. Ναι, (θα την ξανάκανα). Και πιο νωρίς, αν είχα τη δυνατότητα»*. Επίσης, και η Γ.: *«Θα τις ξανάκανα λέει; Χίλιες φορές! Αν ήξερα ότι δε θα είχα επιπλοκές, όπως και δεν είχα. Όχι, δε νοσταλγώ τον εαυτό μου όπως ήμουν λίγο πριν το χειρουργείο»*. Αλλά ούτε και η Ν. με τον Υ. έχουν νοσταλγήσει καθόλου τον παλιό τους εαυτό: *«Όχι (δεν έχω νοσταλγήσει τον παλιό μου εαυτό). Εννοείται ότι θα την ξανάκανα. Εεε...ξέροντας το αποτέλεσμα απ'τη μία λέω ότι θα 'πρεπε να την είχα κάνει λίγο νωρίτερα, από την άλλη όμως λέω "ευτυχώς που δεν την έκανα νωρίτερα, γιατί γνώρισα τον άνθρωπο, τον οποίο μπόρεσα να εμπιστευτώ"»*, *«Όχι, όχι, καθόλου (δεν έχω νοσταλγήσει τον παλιό μου εαυτό). Εννοείται αυτό, θα το ξαναξεκινούσα»*.

Ρητές ήταν η Λ., η Ζ. και η Α. : *«Καθόλου (δεν έχω νοσταλγήσει τον παλιό μου εαυτό). Όχι! Θα ξανάκανα την ίδια επέμβαση. Με τίποτα δεν το μετανιώνω. Με τίποτα»*, *«Όχι, καθόλου (δεν έχω νοσταλγήσει τον παλιό μου εαυτό). Εννοείται (ότι θα την ξανάκανα). Εννοείται»*, *«Καθόλου. Ναι, θα την ξανάκανα»*. Αλλά και η Φ., παρά την ταλαιπωρία που πέρασε με την αποτυχημένη κοιλιοπλαστική της, μας είπε : *«Όχι, όχι, όχι, δεν έχω μετανιώσει. Όχι, όχι, ναι, θα την ξανάέκανα, ναι. Όχι. Όχι. Καμία*

σχέση (με τον παλιό μου εαυτό)». Ακριβώς τα ίδιο μας απάντησε και η Σ., παρά το γεγονός ότι μετά την αυξητική στήθους της ταλαιπωρήθηκε με σοβαρές μετεγχειρητικές επιπλοκές : «*Οουου, ναι (θα ξανάκανα τις ίδιες επεμβάσεις). Καθόλου (δεν έχω νοσταλγήσει τον παλιό μου εαυτό)*».

Στην ερώτησή μας αν έχει νοσταλγήσει τον εαυτό της όπως ήταν πριν τη λιποαναρρόφηση, η Ο. μας απάντησε ρητά «*όχι*», ενώ όσον αφορά το αν θα ξανάκανε την ίδια επέμβαση μας είπε : «*Βέβαια. Αλλά θα το 'κανα πιο γρήγορα. Δηλαδή μπορεί να το 'κανα στα 20 ή στα 25 μου. Αυτό δηλαδή, μετανιώνω που τό 'κανα στα 35 μου. Βέβαια εντάζει, ποτέ δεν είναι αργά...αλλά ρε παιδί μου...ξέρεις...τώρα που το σκέφτομαι εκ των υστέρων...καλό ήταν να το 'χα κάνει και στα 25 μου*». Αλλά και για τη μεσοθεραπεία, με την οποία πέρασε μεγάλη ταλαιπωρία, μας είπε ότι δεν αποκλείει και να την ξανακάνει : «*Ούτε μετάνιωσα ούτε δε μετάνιωσα. Δηλαδή δεν είναι...πώς να σου πω...δεν είναι κάτι που...μπορεί να την ξανακάνω, δηλαδή σου 'πα, το...αν την κάνω θα την κάνω πάλι...πριν...νωρίς βέβαια, όχι μες στο καλοκαίρι να με πιάνει πάλι γρουμπούλες, αυτά τα γρουμπουλάκια*». Η Α. επίσης μας απάντησε ότι θα ξανάκανε τη λιποαναρρόφησή της : «*Ναι. Και νωρίτερα. Και νωρίτερα, πραγματικά. Όχι, καθόλου (δε νοσταλγώ τον παλιό μου εαυτό)*».

Η Ε., παρά τις τύψεις και τις ενοχές που μας ανέφερε σε άλλα σημεία της συνέντευξής της, δεν έχει επιθυμήσει τον παλιό της εαυτό : «*Όχι. Δύσκολη ερώτηση. Δεν ξέρω, α...δεν ξέρω. Πιστεύω ότι θα τις ξανάκανα. Πιστεύω ότι θα τις ξανάκανα, παρότι...όλη αυτή η σκέψη και οι...οι ενοχές...πιστεύω ότι θα τις ξανάκανα*».

Η Κ. και η Β. όχι μόνο δε θέλουν να γυρίσουν το χρόνο πίσω και να θυμηθούν πώς ήτανε προεγχειρητικά, αλλά θα ξανάκαναν και τις ίδιες αισθητικές επεμβάσεις και άλλες ακόμα, αφού μας είπαν αντίστοιχα : «*Αμέ. Κι αυτήν, κι αν μπορούσα κι άλλα να κάνω. Μ'αρέσουνε...αλλά δεν είχα την...ευχέρεια από...κι από τη ζωή μου και οικονομικά, δε μπορούσα δηλαδή*», «*Καλέ όλα, θα τα ξανάκανα, θα πήγαινα στην...σ'ένα νοσοκομείο και θα 'βγαινα σε έξι μήνες*».

β). Νοσταλγία για την παλιά ατομική ταυτότητα

Η Χ. νοσταλγεί την εικόνα του εαυτού της όπως ήταν παλιά και δε θα ξανάκανε την κοιλιοπλαστική στην οποία υποβλήθηκε, αφού δεν είναι ευχαριστημένη από το αποτέλεσμα, όπως είδαμε και σε άλλα σημεία της συνέντευξής της : «*Εντάζει, αν ήξερα ότι θα είναι αυτό το αποτέλεσμα δε θα το έκανα. Με τίποτα. Δεν είδα κάτι καλό. Φυσικά, έπρεπε να τ'αφήσω. Αν ήταν να 'μουν έτσι καλύτερα να τ'άφηνα, φυσικά. Δεν είχα...σου λέω, δεν κρεμότανε η κοιλιά μου, ήμουν 47 κιλά, τι μου έφταιγε η κοιλιά*».

γ). Άρνηση αλλαγής της ατομικής ταυτότητας

Η Τ. και η Δ., παρά τις τροποποιήσεις που έκαναν μέσω της αισθητικής χειρουργικής, πιστεύουν ότι η εικόνα του εαυτού τους παραμένει η ίδια. Μας είπαν αντίστοιχα : *«Οουου, η ίδια είμαι. Δεν έχω κάνει αλλαγές να βάλω εμφυτεύματα, ν'αλλάζω μύτες, ν'αλλάζω αυτιά. [...] Εάν υπήρχανε τότε τα ενέσιμα, δε θα έκανα ποτέ ένα lifting στα 42 μου», «Είναι ο ίδιος. Δεν έχει αλλάξει καθόλου. Ναι, θα την ξανάκανα».*

Όπως είδαμε από την ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των απαντήσεων των υποβληθέντων σε αισθητικές επεμβάσεις, πολλά άτομα είχαν μετά την πραγματοποίηση των αισθητικών τους επεμβάσεων επιπλοκές ή χρειάστηκαν επανορθωτικές επεμβάσεις. Με την ερώτηση 70 τα άτομα κλήθηκαν να απαντήσουν αν υπάρχουν στιγμές που ένιωσαν ότι τραυμάτισαν άδικα τον εαυτό τους και πώς θα χαρακτήριζαν εκ των υστέρων τις αισθητικές επεμβάσεις στις οποίες υποβλήθηκαν. Αρκετά άτομα μας ανέφεραν ότι ένιωσαν πως τραυμάτισαν εκούσια τον εαυτό τους, ενώ κάποιοι μας είπαν ότι είχαν καταληφθεί από επιπολαιότητα και ματαιοδοξία. Σύμφωνα με τον Beck η έννοια της διακινδύνευσης είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την αναστοχαστικότητα της νεωτερικότητας (Beck, 1992, σ.21). Το άτομο έχει τη δυνατότητα επιλογής και αλλαγής της ταυτότητάς του, αλλά ταυτόχρονα παίρνει ένα ρίσκο όταν το κάνει αυτό, κάτι που αποτυπώνεται στα αποσπάσματα των ατόμων της παρακάτω κατηγορίας.

α). Αναφορά της αισθητικής επέμβασης ως εκούσιου τραυματισμού

Η Ο. σε πολλά σημεία της συνέντευξής της μας ανέφερε ότι έχει νιώσει ότι τραυμάτισε άδικα τον εαυτό της, μετά την πραγματοποίηση της λιποαναρρόφησης στα πόδια και την κοιλιά της, αφού όπως μας είπε μπήκε στο χειρουργείο χωρίς να έχει κάποιο πρόβλημα υγείας : *«Δεν είχα κάποιο πρόβλημα, δηλαδή, υγείας. Μπήκα...χωρίς λόγο ουσιαστικά. Μόνο για αισθητικούς λόγους. [...] Κοίταζε, λένε γενικά ότι το λίπος, για την οστεοπόρωση είναι καλό, δηλαδή βοηθάει στην, στο να προφυλάξει τα οστά αργότερα. Οπότε, ακούγοντας αυτά, λέω “μήπως έκανα βλακεία”, ξέρω 'γω, “και δεν τ'άφηνα έτσι όπως ήτανε, και...”. Ξέρεις...κάποιες ανασφάλειες τέτοιου τύπου».* Επίσης, μας ανέφερε ότι υποφέρει ακόμα από πόνους στην κοιλιά, στο σημείο δηλαδή που ο πλαστικός χειρουργός της έκανε λιποαναρρόφηση χωρίς λόγο : *«Να σου πω, ναι (ένιωσα ότι τραυμάτισα τον εαυτό μου). Ειδικά σε κάποια σημεία εδώ στην κοιλιά, επειδή, ακόμη και τώρα, έχω κάποιους πόνους, κάποιες*

ενοχλήσεις, και...μου περνάει απ'το μυαλό κατά διαστήματα. Λέω “τι έκανα”. Αλλά απ'την άλλη...δεν ξέρω...δεν...αυτό μόνο. Ε...σα σφάχτες ρε παιδί μου, ξέρεις. [...] Ε, και τώρα κατά καιρούς με πιάνει. Δεν ξέρω τώρα πώς έγιναν κι αυτές οι τομές και πού μπήκαν τα ράμματα, οι σωλήνες κι όλ'αυτά. Αλλά, κι όταν έκανα την επέμβαση θυμάμαι ότι πονούσα πολύ εδώ στα πλάγια. Θυμάμαι ότι εδώ πονούσα. Δε μπορούσα να γυρίσω δεξιά-αριστερά». Άλλη μία στιγμή που η Ο. ένιωσε ότι τραυμάτισε άδικα τον εαυτό της ήταν μετά τη λιποδιαλυτική ένεση στα πόδια που της έκανε ο πλαστικός χειρουργός : «Για να 'μαι ειλικρινής...τα ενέσιμα δεν τα πολυσυμπαθώ. Δηλαδή, κι αυτή που μού'καναν το καλοκαίρι, μετάνιωσα μετά. Τη λιποδιαλυτική. Γιατί, ξέρεις κάτι; Είμαι κατά του να βάζεις κάτι στο σώμα σου. Δηλαδή...το ν'αφαιρέσω λίγο λίπος...το θεωρώ ότι είναι...λιγότερο επικίνδυνο. Το να προσθέτεις ουσίες, όμως, είναι...άσχημο. Κι επειδή...γενικά...ξέρεις, κι αθλητές πολλοί, που κάνανε παλιά διάφορες ενέσεις και τέτοια...όχι ντόπες και τέτοια...απλά, για να λιώσει το λίπος, τοπικά, για να φανούν οι μυς περισσότερο κι όλ'αυτά, παρουσίασαν μετά...διάφορα, έτσι. Και καρκίνο στο συκώτι και πολλά...γιατί όλα πάνω στο συκώτι μεταβολίζονται. Και γενικά...όλ'αυτά...λιγάκι με φοβίζουνε. [...] Πιο φοβισμένη και πιο προβληματισμένη. Λέω “έκανα πατάτα τώρα που το 'κανα αυτό;”. Γιατί μπήκε ουσία στον οργανισμό, κι αυτό λιγάκι με...». Επίσης, μετά τη μεσοθεραπεία η Ο. ένιωσε ότι δημιούργησε πρόβλημα στον εαυτό της : «Είχα τρελαθεί σου λέω! Πήγα με πρόβλημα κι έφυγα με μεγαλύτερο».

Η Α., η οποία είναι και από τα ελάχιστα άτομα που παραδέχτηκαν την ύπαρξη του πόνου, ένιωσε ότι τραυμάτισε τον εαυτό της με το που βγήκε από το χειρουργείο, και γι'αυτό παρακαλούσε να επιστρέψει στην πρότερη κατάσταση : «Όταν βγήκα ήμουν...τρομοκρατημένη. Ε...γιατί ήμουν πρησμένη...κι έλεγα...“Παναγία μου”, λέω, “κάνε να γίνω όπως ήμουν πριν και δεν πειράζει”. [...] Ένιωθα άσχημα. Αφού σου λέω έλεγα “Παναγία μου, ας γίνω όπως ήμουν και...δεν πειράζει”. Δηλαδή απογοητεύτηκα. [...] Ε...απογοητεύτηκα λίγο κάποια στιγμή, “τώρα τι πήγες κι έκανες”».

Η Χ. μας είπε ότι σαφώς και τραυμάτισε τον εαυτό της, χαρακτηρίζοντας εκ των υστέρων την πράξη της επιπολαιότητα : «Ναι. Όχι άδικα. Τον τραυμάτισα. [...] Μια χαρά ήμουν. Απλά εντάζει...πες ότι...παρασύρθηκα να το πω έτσι. Ότι...απ'τη στιγμή που υπάρχει τρόπος να βελτιώσω αυτό το πράγμα που μ'ενοχλεί γιατί να μην το κάνω. Έτσι, ένα τέτοιο. Αλλά δεν ήτανε ένα πράγμα που...μια χαρά ήμουν. Μπορεί και να ήταν επιπολαιότητα. [...] Καλύτερα να τ'άφηνα, φυσικά».

Και για τη Θ. υπήρξαν στιγμές που ένιωσε ότι προξένησε κακό στον εαυτό της, ειδικά τις μέρες που πονούσε πολύ : *«Κάνα-δυο φορές στιγμιαία, τις πρώτες πέντε μέρες. Που πόναγα αρκετά. Ε, ήμουν συνεχώς μες στο σπίτι, ξαπλωμένη, έπαιρνα παυσίπονα κι ένιωθα λίγο “πω, πω, δηλαδή όλος ο χαμός για να έχω ένα μεγαλύτερο στήθος;”. [...] Ε...στην περίοδο της ανάρρωσης είναι αλήθεια ότι μου πέρασε, έτσι, μου πέρασαν “βρε μήπως δεν έκανα καλά, τι έκανα” που μ’έβλεπα έτσι φασκισμένη και τα λοιπά».* Ο Ψ., ο οποίος είναι από τα λίγα άτομα που παραδέχτηκαν τον πόνο, μας είπε ότι υπήρξαν στιγμές που ένιωσε ότι τραυμάτισε τον εαυτό του : *«Ναι. Μα υπήρξε τραύμα. Αφού υπήρξε χειρουργείο υπήρξε και τραύμα. Ειδικά τις πρώτες μέρες σκεφτόμουνα μην πάθω καμιά μόλυνση, πιθανές επιπλοκές...Εεεε...όταν είδα όλ’αυτά τα πράγματα, τις μελανιές...τρόμαξα. Κι εκείνη τη στιγμή ένιωσα ότι τραυμάτισα τον εαυτό μου».*

Η Ε., η οποία σε διάφορα σημεία της συνέντευξής της χαρακτηρίζει τον εαυτό της ματαιόδοξο, αναφέρθηκε, εκτός από το σωματικό και στον ψυχικό τραυματισμό που της προκάλεσαν οι αισθητικές επεμβάσεις στις οποίες υποβλήθηκε : *«Εντάξει...τραυμάτισα...μόνο οι σκέψεις αυτές, είχα συνέχεια αυτές τις σκέψεις ενοχής. Έμπαινα στο χειρουργείο κι έλεγα “κοίτα να δεις, άλλοι άνθρωποι μπαίνουν στο χειρουργείο για να κάνουν επεμβάσεις σοβαρές, με την υγεία τους, κι εγώ μπαίνω, για να βάλω λίγη σιλικόνη παραπάνω”. Δε σκεφτόμουνα αν έκανα λάθος που τραυματίζω τον εαυτό μου. Ήταν οι ενοχές και το άγχος του αν θα πάνε όλα καλά. Γιατί έλεγα ότι “κοίτα να δεις, μήπως πάω και γυρεύοντας”. Μήπως πάω για καλύτερο και μήπως βγω και χειρότερη. Δηλαδή...μια ματαιοδοξία την έχω».*

Ο Η., παρόλο που δε μετάνιωσε για τη ρινοπλαστική στην οποία υποβλήθηκε, ένιωσε ότι τραυμάτισε τον εαυτό του και χαρακτήρισε την πράξη του επιπολαιότητα: *«Μμμμ (ένιωσα ότι τραυμάτισα)...Όχι ότι το ’χω μετανιώσει, γιατί σου λέω, και πάλι αν δεν το ’χα κάνει, κάποια στιγμή ήξερα ότι θα το κάνω. [...] Αλλά...όχι πισωγύρισμα δε νομίζω ότι ένιωσα, δεν ξέρω...Το μόνο πισωγύρισμα είναι αυτό, ότι αν είχα την ευκαιρία ίσως θα το ’ψαχνα καλύτερα και ίσως να ήτανε λίγο καλύτερο το αποτέλεσμα ή να μην είχα ταλαιπωρηθεί τόσο πολύ επί ένα χρόνο. [...] Αλλά όπως σου είπα ήτανε, πολύ έτσι...και μένα η απόφασή μου λίγο επιπόλαιη. Δεν ήτανε...ιδιαίτερα ώριμη».*

β). Δεν ένιωσαν ότι τραυμάτισαν τον εαυτό τους

Η Γ. δεν πιστεύει ότι τραυμάτισε άδικα τον εαυτό της, αφού χαρακτήρισε την υποβολή της στις αισθητικές της επεμβάσεις ως μια ώριμη πράξη : *«Δε θα το χαρακτήριζα ούτε επιπολαιότητα ούτε ναρκισσισμό γιατί πήρα την απόφαση μετά από*

πολλή σκέψη και το αποτέλεσμα με δικαίωσε. Υπήρξαν πάντως στιγμές αμέσως μετά το χειρουργείο που ένιωσα κάπως δυσάρεστα γιατί υπήρχαν ράμματα, υπήρχαν ουλές, υπήρχαν αλλαγές. Άδικο δε θα το έλεγα ότι το έκανα όμως». Και η Ζ., παρόλο που υποβλήθηκε και σε επανορθωτική ωτοπλαστική, δε μετάνιωσε : «Όχι...όχι, να πω πισωγύρισμα ότι μετάνιωσα που το έκανα, όχι. Δεν είχα μετανιώσει ούτε λεπτό που το έκανα. Αλλά ότι ήμουν έτσι...στενοχωρημένη για το πρώτο αποτέλεσμα, ξέρω 'γω έτσι και τα λοιπά, απογοητευμένη, ναι, ήμουν. Αλλά...δε σκέφτηκα ποτέ ότι “γιατί να το κάνω” ξέρω 'γω...Όχι, ποτέ». Η Λ. όχι μόνο δε νιώθει ότι τραυμάτισε άδικο τον εαυτό της, αλλά το αντίθετο: «Όχι. Δεν τον είχα τραυματίσει. Παρά του έκανα...καλό».

Η Β. όχι μόνο δεν ένιωσε ότι τραυμάτισε τον εαυτό της, αλλά κατηγορεί τα άτομα που σπαταλούν τα χρήματά τους και δεν τα αξιοποιούν για αισθητικές επεμβάσεις : «Όχι. Όχι παιδί μου. Όχι παιδί μου, κανένα πισωγύρισμα. Εδώ...είχα αγωνία να το κάνω, αυτό το πράγμα. Ω, πα πα πα πα. Δεν ε...όχι. Κι εκείνοι που τα τρώνε από δω κι από κει τα λεφτά τους καλύτερα να πηγαίνουν να φτιάχνονται».

Η Φ. μας είπε ότι δε μετάνιωσε για τις κοιλιοπλαστικές και την επέμβαση στήθους της, αφού μέσα από την αυτοεπιτήρηση είχε παθολογικοποιήσει το σώμα της και η μόνη λογική πράξη γι' αυτήν ήταν η αισθητική χειρουργική : «Όχι, όχι, όχι, γιατί δεν ήτανε εντάξει και έπρεπε να τα κάνω. Κι είχανε...είχα πρόβλημα. Αν δεν είχα πρόβλημα δε θα το έκανα».

Στην ερώτησή μας αν τραυμάτισαν εκούσια τον εαυτό τους ρητά αρνητικές ήταν η Π. και η Τ. που μας είπαν αντίστοιχα : «Όχι. Δεν έχω καμία τέτοια...κανένα τέτοιο ενδιασμό...αναστολή. Καμία τέτοια. Όχι», «Όχι, όχι. Όχι, όχι. Δεν το μετάνιωσα ποτέ». Επίσης ο Υ. και η Μ. μας είπαν ότι ούτε μια στιγμή δεν πέρασε από το μυαλό τους το αίσθημα του τραυματισμού : «Ούτε μια στιγμή. Ούτε μια στιγμή δεν το ένιωσα αυτό που λες», «Όχι, όχι, δεν υπήρξαν ποτέ τέτοιες στιγμές». Το ίδιο μας απάντησε και η Σ., παρόλο που μετεγχειρητικά δημιουργήθηκε στο στήθος της κάψα, που θεωρείται σοβαρή επιπλοκή : «Ε...όχι, καθόλου. Καθόλου. Δηλαδή, παρόλο το πρόβλημα που δημιουργήθηκε, ε...δεν το σκέφτηκα ούτε μια στιγμή. Τίποτα».

Συμπεράσματα

Όπως είδαμε από την ποιοτική ανάλυση περιεχομένου σε αυτό τον ερευνητικό άξονα, λίγα ήταν τα άτομα που είχαν πρότυπα ή φωτογραφίες και βάσει αυτών ζήτησαν την τροποποίηση κάποιου σωματικού χαρακτηριστικού τους από τον πλαστικό χειρουργό : «πήγα με φωτογραφία δική μου σε νεότερη ηλικία», «είχε να

κάνει καθαρά μ' αυτό που κυκλοφορεί, αυτό της μόδας», «ναι, βέβαια. Τη Σκλεναρίκοβα», «έβλεπα τ' αυτής τους τα οποία ήτανε φυσιολογικά». Τα περισσότερα άτομα ακολούθησαν τις προτάσεις των πλαστικών χειρουργών σχετικά με τη μετεγχειρητική τους εικόνα, το **κανονιστικό πρότυπο** που είχαν για την κατηγορία τους οι πλαστικοί χειρουργοί στο αρχείο του ηλεκτρονικού υπολογιστή τους. Όπως είδαμε και στην ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των συνεντεύξεων των πλαστικών χειρουργών αλλά και των πελατών, οι πλαστικοί χειρουργοί χρησιμοποιούν σώματα ως βασικούς οδηγούς για συγκεκριμένο ύψος, κιλά, ορισμένο σχήμα προσώπου, κ.ά. Η κανονικοποίηση αυτή εξαλείφει τη διαφορετικότητα και οδηγεί στην **ομοιογενοποίηση των σωμάτων** : «μέσα από τις φωτογραφίες που μου έδειξε», «είδαμε άλλα πρόσωπα, παρόμοια περιστατικά», «μόνος του έθεσε τα όρια», «αυτός προτείνει το μέγεθος», «αυτό που έπρεπε να γίνει σε μένα».

Αλλά το ομοιογενοποιημένο σώμα προάγεται και από την επιθυμία που μας εξέφρασαν αρκετά άτομα να περνούν απαρατήρητα και επιδίωξαν με την τροποποίηση κάποιου σωματικού χαρακτηριστικού τους μέσω της αισθητικής χειρουργικής να είναι **όμοια** με τους άλλους : «να περνάω απαρατήρητη... να μη νιώθω ότι είμαι διαφορετική από τις υπόλοιπες γυναίκες», «να μη νιώθω διαφορετικός από τους άλλους. Μ' ένοιαζε να είμαι όπως είναι κι οι άλλοι άνθρωποι. Να μην είμαι ξεχωριστός», «ήθελα να μη με κοιτάνε», «να μη νιώθω ότι είμαι διαφορετική», «το να περνάω απαρατήρητη. Να μη δέχομαι άσχημες κριτικές», «ήθελα να γίνω ίδιος με τους άλλους». Υπήρξαν, επίσης, και κάποια άτομα που μας είπαν ότι ο στόχος τους με την πραγματοποίηση των αισθητικών επεμβάσεων ήταν η πρόκληση του θαυμασμού, επαληθεύοντας το ναρκισσισμό ως κυρίαρχο χαρακτηριστικό των υποκειμένων της νεωτερικότητας : «θέλω να τραβάω τα βλέμματα πάνω μου», «απαράτηρητη δεν πέρναγα ποτέ», «να γίνει εντυπωσιακό ώστε να μπορώ να το δείχνω», «να προκαλώ θαυμασμό».

Τα περισσότερα άτομα που τροποποίησαν κάποιο μέρος του σώματός τους είτε δεν είχαν πρόβλημα αυτό να φαίνεται είτε το επιδείκνυαν επί σκοπώ. Δηλαδή, δεν πραγματοποίησαν αλλαγές στην εμφάνισή τους προκειμένου να κρύψουν το τροποποιημένο μέρος, αντίθετα έκαναν κάποιες αλλαγές για να το επιδείξουν : «άλλαξα το χρώμα των μαλλιών μου, το κούρεμα, άρχισα να μακραίνω τα μαλλιά μου, να τα ισιώνω», «δεν ήθελα να το κρύψω, ίσα-ίσα, το 'λεγα σε όλους και το πρόβαλλα», «όχι. Τίποτα. Το 'πα κατευθείαν», «όχι, καθόλου. Δεν το απέκρυψα από το περιβάλλον μου, δεν έχω κανένα πρόβλημα». Λίγα ήταν τα άτομα που με αλλαγές στην εμφάνισή

τους επιδίωξαν να κρύψουν το τροποποιημένο μέρος : *«άλλαξα τα μαλλιά μου να μην καταλαβαίνουν τις αλλαγές σε πρώτο στάδιο», «προσπάθησα να φοράω πιο φαρδιά ρούχα», «φορούσα μια φαρδιά φόρμα γιατί ήμουνα πρησμένη», «προσπάθησα να φοράω λίγο πιο φαρδύ».*

Τα περισσότερα άτομα απαρνήθηκαν την παλιά εικόνα του εαυτού τους : είτε συνήθισαν τη νέα εικόνα του εαυτού τους είτε ακόμα και ξέχασαν την παλιά : *«ξέχασα την προηγούμενη», «το 'χω ξεχάσει το προηγούμενο», «λες και ήταν από παλιά», «κατευθείαν. Κατευθείαν», «πανεύκολα», «και βέβαια συνήθισα τη νέα μου εμφάνιση».* Λίγα ήταν τα άτομα που η νέα εικόνα του εαυτού τους τους ξένισε: *«μήπως έπρεπε να ήμουνα όπως ήμουνα;», «ακόμα πολλές φορές με ξενίζει»,* ενώ υπήρξαν και κάποια άτομα που αρνήθηκαν ότι άλλαξε η εικόνα του εαυτού τους, παρόλο που και τα τρία υποβλήθηκαν σε lifting προσώπου : *«δεν άλλαξε η εικόνα μου σου λέω», «μα δεν υπήρχε αλλαγή».* Κάποια άτομα, επίσης, μας ανέφεραν ότι με τη νέα τους εμφάνιση αναδείχτηκαν και κάποια άλλα τους προσόντα : *«αναδείχτηκαν χαρακτηριστικά του προσώπου μου περισσότερο», «φαίνεται καλύτερα η πλάτη μου, ότι είναι πιο γυμνασμένη», «αναδείχτηκε το ύψος μου», «αναδείχτηκε το προσόν της κοινωνικότητας».*

Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, η ενασχόληση με το σώμα είναι διαρκής για κάθε εαυτό που αναζητά να εδραιώσει ή να αναθεωρήσει την ταυτότητά του. Μέσα από την ανάλυση περιεχομένου καταδείχτηκε το γεγονός ότι τα περισσότερα άτομα χρησιμοποίησαν το σώμα τους για να κατασκευάσουν μια νέα ατομική ταυτότητα, διαγράφοντας από τη μνήμη τους τον παλιό τους εαυτό : *«όχι, όχι, τον έχω ξεχάσει», «δε θυμάμαι πώς ήτανε», «δεν υπάρχει», «δε νοσταλγώ τον εαυτό μου».* Όσο για τις αισθητικές επεμβάσεις τους, παρά το γεγονός ότι πολλά άτομα είχαν επιλοκές ή υποβλήθηκαν σε επανορθωτικές επεμβάσεις, θα τις ξανάκαναν : *«θα την ξαναέκανα», «θα ξανάκανα την ίδια επέμβαση», «θα το ξαναξεκινούσα», «όλα, θα τα ξανάκανα».* Λίγα ήταν τα άτομα που μας είπαν ότι ένιωσαν πως τραυμάτισαν εκούσια τον εαυτό τους, υπό το κράτος επιπολαιότητας ή ματαιοδοξίας : *«πήγα με πρόβλημα κι έφυγα με μεγαλύτερο», «δεν είχα κάποιο πρόβλημα υγείας. Μπήκα χωρίς λόγο», «Παναγία μου κάνε με να γίνω όπως ήμουνα πριν», «τον τραυμάτισα», «μια ματαιοδοξία την έχω», «ήτανε η απόφασή μου λίγο επιπόλαιη».*

Η παραδοχή του τραυματισμού από μέρους των ατόμων επιβεβαιώνει όσα ανέφερε ο Beck, σύμφωνα με τον οποίο η αναστοχαστικότητα της νεωτερικότητας

είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την έννοια της διακινδύνευσης. Ενώ, δηλαδή, το άτομο έχει τη δυνατότητα επιλογής και αλλαγής της ατομικής του ταυτότητας, ταυτόχρονα παίρνει ένα ρίσκο όταν το κάνει αυτό. Έτσι, η αισθητική χειρουργική προωθεί τον κίνδυνο της **ομοιογενοποίησης των σωμάτων** και της εξάλειψης της διαφορετικότητας, αφού τα άτομα στην προσπάθειά τους να κατασκευάσουν την ταυτότητά τους, προσπαθούν να αντιγράψουν κυρίαρχα πρότυπα ομορφιάς και θηλυκότητας / αρρενωπότητας. Όπως παρατηρήσαμε μέσα από την ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των συνεντεύξεων των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις, οι γυναίκες που μας έδωσαν συνέντευξη ήθελαν να εξαλείψουν τις καμπύλες και το τοπικό πάχος, τα αποκαλούμενα «ψωμάκια», από τα πόδια τους, κάτι που αποτελεί χαρακτηριστικό γνώρισμα των Ελληνίδων και γενικότερα των γυναικών της Μεσογείου : *«όλοι μου 'λέγαν δεν είναι απαραίτητο. Δε σε μειώνει αυτό που έχεις. Είναι...φυσιολογικό, ας πούμε. Είναι...μεσογειακό», «θεωρούσα ότι ήταν άδικο να πετάνε αυτά τα ψωμάκια», «το θεωρούν πολύ αντιαισθητικό. Ειδικά τα ψωμάκια», «δεν έβλεπα συνέχεια τον εαυτό μου να πετάνε τα δύο ψωμάκια, να μου τη δίνει στα νεύρα», «εγώ, λέω, κάποια στιγμή αυτά θα τα βγάλω (εννοεί τα ψωμάκια)», «ήθελα να 'ναι ίσιο το πόδι».*

Εκτός από την εξάλειψη του παραπάνω χαρακτηριστικού, μέσα από την έρευνα διαπιστώσαμε ότι οι γυναίκες επιθυμούν και το μεγάλο στήθος : *«ήθελα ν'αποκτήσω ένα μεγαλύτερο στήθος. Αυτό μ'ενδιέφερε», «εντάξει, ήθελα να γίνει μεγάλο», «ήθελα ένα νούμερο μεγαλύτερο», «ότι θα δω ένα στήθος στητό, ωραίο, λίγο πιο μεγάλο», «είχα ένα μικρό στήθος, πολύ λίγοι το προσέχανε». Χαρακτηριστικό είναι ένα περιστατικό που μας ανέφερε μία γυναίκα της έρευνάς μας, που υποβλήθηκε σε ομαδική αυξητική στήθους μαζί με δύο φίλες της, οι οποίες επιθυμούσαν το ίδιο μεγάλο στήθος με την ίδια, απαιτώντας το από τον πλαστικό χειρουργό : «Γιατί κάποιες άλλες φίλες μου που πήγαμε μαζί, ήθελαν λίγο παραπάνω...οι άλλες δύο, που πήγαμε μαζί. Η μία γιατί εγώ έβαλα παραπάνω κι αυτήν της έβαλε λιγότερο...μετά τα τράβαγε ο... (αναφέρει το όνομα του πλαστικού χειρουργού της). Και να της λέει : “Μα εγώ”, της έλεγε, “δε σου παίρνει, ο σάκος δεν παίρνει τόσο μεγάλο στήθος, να σου βάλω τόσο μεγάλο στήθος”. Τον έψησε μετά. Τον έψησε μία. Πολύ. Να του λέει “είναι μικρό”. Να του λέει “είναι μικρό. Ήθελα μεγαλύτερο”. Να της λέει “καλό είναι. Δεν έπαιρνε παραπάνω”. “Όχι”, να λέει αυτή».*

Μέσα από τα παραπάνω αποσπάσματα καταδεικνύεται η εξάλειψη της ποικιλομορφίας των σωμάτων και η προώθηση της **ομοιογενοποίησης**, η οποία

συνίσταται στην αναζήτηση ενός προτύπου σώματος, του λεπτού με μεγάλο στήθος, αφού όλες οι γυναίκες επιθυμούν αυτό το συγκεκριμένο σώμα. Έτσι, ενώ οι πρακτικές τροποποίησης του σώματος διαφημίζονται και ως τρόποι ενεργοποίησης του υποκειμένου, η υιοθέτησή τους υποτάσσει ακόμη περισσότερο το σώμα στις κοινωνικές επιταγές και στα κυρίαρχα πρότυπα περί αποδεκτού σώματος.

Οι συνεντεύξεις των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις, η ποιοτική ανάλυση των οποίων προηγήθηκε, επιβεβαιώνουν τις θεωρητικές μας υποθέσεις. Η έννοια της σωματοποίησης διατρέχει τις απαντήσεις τους σε όλους τους ερευνητικούς άξονες, ενώ ταυτόχρονα καταδεικνύεται η προαγωγή του σώματος ως ιατρικοποιημένου, εμπορευματοποιημένου, πειθήνιου, κανονικοποιημένου, οπτικοποιημένου, κατακερματισμένου, ομοιογενοποιημένου και εξαρτημένου από την αισθητική χειρουργική. Το κεφάλαιο που ακολουθεί περιλαμβάνει τα γενικά συμπεράσματα της διατριβής, τη χρησιμότητα της έρευνας, καθώς και προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

3. ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ποιοτική έρευνα, η οποία διεξήχθη για την παρούσα διατριβή, περιλαμβάνει ημι-δομημένες συνεντεύξεις που πραγματοποιήθηκαν μεταξύ του Μαρτίου και του Δεκεμβρίου του 2008 με 21 πλαστικούς χειρουργούς και ισάριθμα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις στην περιοχή των Αθηνών. Στηρίχθηκε στη σύνθεση της φαινομενολογικής προσέγγισης, του μοντέλου της κοινωνικής κατασκευής, των φεμινιστικών θεωριών και σύγχρονων θεωρητικών προσεγγίσεων για το σώμα. Στα πλαίσια του φαινομενολογικού μοντέλου, το σώμα αναδεικνύεται ως ζωντανό στοιχείο και ως μια δυναμική οντότητα. Τα υποκείμενα της έρευνάς μας μπήκαν στη διαδικασία των αισθητικών επεμβάσεων γιατί επιθυμούν μέσω αυτών να βιώσουν με ενεργητικό και δυναμικό τρόπο το σώμα τους. Το έργο του Erving Goffman για το σώμα αναδεικνύει, επίσης, το γεγονός ότι στις σύγχρονες κοινωνίες κυριαρχεί ο εαυτός της επίδειξης και το φαίνεσθαι έχει γίνει υπέρτατη αξία, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο στιγματίζονται τα σώματα που ορίζονται από την κοινωνία ως διαφορετικά. Όπως είδαμε μέσα από την έρευνά μας, τα άτομα νιώθουν ότι τροποποιώντας την εξωτερική επιφάνεια του σώματός τους όχι μόνο βιώνουν δυναμικά το σώμα τους αλλά εισπράττουν και κοινωνική αποδοχή. Τα άτομα, όπως προκύπτει από την ερμηνεία των συμπερασμάτων της έρευνας βάσει των θεωριών των Anthony Giddens και Chris Shilling για το σώμα, αναστοχάστηκαν πάνω στον εαυτό τους και στο σώμα τους και θεώρησαν ότι μετατρέποντας το σώμα τους σε ένα σχέδιασμα θα κατασκευάσουν μια νέα ατομική ταυτότητα μέσω της αισθητικής πλαστικής χειρουργικής. Επιπλέον, μετέτρεψαν τις ανάγκες του σώματός τους σε εμπόρευμα και τους εαυτούς τους σε καταναλωτές της αισθητικής πλαστικής χειρουργικής (Mike Featherstone).

Οι θεωρίες, οι οποίες παρουσιάστηκαν στα πλαίσια του κοινωνιολογικού μοντέλου της κοινωνικής κατασκευής (Mary Douglas, Michel Foucault, Bryan Turner και Arthur Frank), αναδεικνύουν το σώμα ως ένα κατασκευασμένο προϊόν των εξουσιαστικών λόγων. Στην παρούσα διατριβή ο λόγος αυτός είναι ο επιστημονικός ιατρικός λόγος, όπως αυτός εκφράζεται στο πρόσωπο του πλαστικού χειρουργού, ο οποίος κατέχοντας την «ειδική» γνώση επιτηρεί, ελέγχει και ρυθμίζει τα σώματα. Επίσης, οι φεμινιστικές προσεγγίσεις, παρά το γεγονός ότι δεν αποτελούν έναν ενοποιημένο θεωρητικό λόγο, αναδεικνύουν τον τρόπο με τον οποίο το σώμα οπτικοποιείται και κατακερματίζεται κάτω από το βλέμμα του «ειδικού». Ο έλεγχος και η ρύθμιση των σωμάτων διευκολύνεται από το γεγονός ότι οι περισσότεροι

πλαστικοί χειρουργοί είναι άνδρες και οι περισσότεροι καταναλωτές της αισθητικής γυναίκες, όπως ακριβώς αποτυπώνεται και στην έρευνά μας.

Η κυρίαρχη έννοια που διατρέχει την παρούσα διατριβή είναι η έννοια της σωματοποίησης, αφού μέσα από την έρευνα διαπιστώνεται ότι τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις νιώθουν και πιστεύουν ότι τροποποιώντας το σώμα τους το μετατρέπουν σε ενεργητικό στοιχείο της κοινωνικής δράσης. Η αντίληψη αυτή διαπερνά κάθε ερευνητικό άξονα της παρούσας διατριβής : ακόμα και όταν το σώμα των ατόμων μετατράπηκε κάτω από το βλέμμα του «ειδικού» σε ένα ιατρικοποιημένο, εμπορευματοποιημένο, πειθαρχημένο, κανονικοποιημένο, κατακερματισμένο, οπτικοποιημένο, ομοιογενοποιημένο και εξαρτημένο από την αισθητική χειρουργική σώμα, τα ίδια τα άτομα ένιωθαν ότι βίωναν την απελευθέρωση και δεν έχουν μετανιώσει για την εμπλοκή τους στο σύστημα της αισθητικής χειρουργικής. Όπως αναλύσαμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, σύμφωνα με τον Merleau-Ponty το σώμα έχει δύο αλληλένδετες πλευρές, είναι ταυτόχρονα αισθανόμενο και αισθητό, έχει μια πλευρά αντικειμένου αλλά και μια πλευρά υποκειμένου (Merleau-Ponty, 1962, 1968). Μέσα από την έρευνα αναδεικνύεται ο τρόπος με τον οποίο ενώ το σώμα τους μετατράπηκε κάτω από το βλέμμα του «ειδικού» σε αντικείμενο, τα άτομα βίωναν το σώμα τους ως υποκείμενο.

Τα συμπεράσματα, που παρουσιάζονται σε αυτό το κεφάλαιο, προκύπτουν από τη σύνθεση του θεωρητικού υπόβαθρου της διατριβής και της ποιοτικής ανάλυσης περιεχομένου στις συνεντεύξεις των πλαστικών χειρουργών και των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις.

Η έρευνα ανέδειξε ότι οι αισθητικές επεμβάσεις που παρουσιάζονται με τη μεγαλύτερη συχνότητα είναι η αυξητική στήθους, η λιποαναρρόφηση και η ρινοπλαστική. Τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αυτές προέρχονται από όλα τα κοινωνικά στρώματα και κατοικούν σε πολλές περιοχές των Αθηνών. Σε αντίθεση με τις απαντήσεις των πλαστικών χειρουργών ότι οι λόγοι που ωθούν τα άτομα στην πραγματοποίηση αισθητικών επεμβάσεων αφορούν τη βελτίωση της ψυχολογίας τους και την ανάδειξη του εσωτερικού τους κόσμου, οι υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις που πήραν μέρος στην έρευνά μας μάς ανέφεραν ως κυριότερους λόγους την αλλαγή της εικόνας του σώματός τους, την επιθυμία να περνούν απαρατήρητοι, την αισθητική χειρουργική ως απωθημένο, ως μια λογική πράξη και ως μια πράξη απελευθέρωσης. Στους λόγους που μας ανέφεραν τα άτομα κυριαρχεί η έννοια της σωματοποίησης, αφού είναι εμφανής η ανάγκη τους να μετατρέψουν το σώμα τους σε

ενεργητικό στοιχείο της κοινωνικής δράσης μέσω της αισθητικής χειρουργικής. Ωστόσο, λίγες από τις επιλογές των ατόμων λήφθηκαν πλήρως συνειδητοποιημένα, αφού διαπιστώθηκε ότι τα περισσότερα άτομα της έρευνάς μας επηρεάστηκαν στην απόφασή τους από το οικογενειακό, φιλικό, επαγγελματικό, ιατρικό ή ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον τους. Ιδιαίτερα για τις περισσότερες γυναίκες της έρευνάς μας, που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις, διαπιστώθηκε ότι μια ανδρική φιγούρα ήταν είτε ο λόγος για τον οποίο έκαναν αυτές τις επεμβάσεις είτε το καθοριστικότερο πρόσωπο για τη λήψη των αποφάσεών τους.

Από την ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των συνεντεύξεων και των δύο ομάδων της έρευνάς μας παρατηρείται η ταύτιση του εαυτού με το σώμα για τα άτομα των σύγχρονων κοινωνιών. Οι εξωτερικές επιφάνειες του σώματος συμβολίζουν τον εαυτό, όπως έχει επισημάνει και ο Shilling : το σώμα, ο εαυτός και η ταυτότητα είναι αλληλένδετα. Για τους πλαστικούς χειρουργούς οι κατηγορίες στις οποίες αναφέρονται οι αναπαραστάσεις του σώματος εξαντλούνται στην τέχνη, στην αρμονία και τη συμμετρία, στη συνύπαρξη ψυχής και ύλης. Τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις βίωναν το υπό τροποποίηση χαρακτηριστικό του σώματός τους ως πηγή συναισθημάτων δυσaréσκειας, ενόχλησης, μειονεξίας, αδικίας, ντροπής, στεναχώριας και απογοήτευσης. Όπως αναλύσαμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (κεφ.2), στις νεωτερικές κοινωνίες ο εαυτός μπορεί να απελευθερωθεί από το σωματικό καθορισμό (Giddens) και το σώμα έχει καταστεί ένας τύπος εναλλακτικών δυνατοτήτων (Shilling). Το σώμα αποτελεί και για τις δύο ομάδες της έρευνάς μας ένα από αντικείμενο διαχείρισης και τροποποίησης : οι μεν υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις βιώνουν με δυναμικό τρόπο το σώμα τους και χρησιμοποιούν την τροποποίηση του σώματός τους για την υλοποίηση των επιθυμιών τους, οι δε πλαστικοί χειρουργοί αντιλαμβάνονται το σώμα σαν εύπλαστη οντότητα, την οποία αναλαμβάνουν να διαμορφώσουν σύμφωνα με τις επιθυμίες των πελατών τους. Με τον τρόπο αυτό το σώμα μετατρέπεται σε ένα σχέδιασμα, υποχωρεί η βιολογική του υπόσταση και προωθείται μέσω της αισθητικής χειρουργικής η αντίληψη της ατομικής ελευθερίας. Το σώμα γίνεται ένα πλαστικό εφόδιο, πάνω στο οποίο προβάλλεται μια αναστοχαστική αίσθηση του εαυτού, όπως επισήμανε και ο Giddens για τις νεωτερικές κοινωνίες.

Το ενδιαφέρον και των δύο ομάδων της έρευνάς μας εστιάζεται στην εικόνα του σώματος, με την έννοια της ομορφιάς να κυριαρχεί στο λόγο τους, επαληθεύοντας το γεγονός ότι το φαίνεσθαι είναι η υπέρτατη αξία στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες

(Goffman). Η αξία του εαυτού εγγράφεται στο σχήμα και την εμφάνιση του εξωτερικού μέρους του σώματος, όπως έχει υποστηριχθεί και από τον Turner. Το κυρίαρχο συναίσθημα και στις δύο ομάδες των ερευνώμενων είναι ο φόβος και η άρνηση της γήρανσης, η οποία συνδέεται με αρνητικές εμπειρίες και με το θάνατο. Όπως ανέφερε και ο Giddens, στη νεωτερικότητα ο θάνατος κάνει τα άτομα να νιώθουν ότι χάνουν τον έλεγχο του σώματός τους, γεγονός που εξηγεί την απόρριψη της γήρανσης και του θανάτου. Οι αισθητικές επεμβάσεις προτείνονται από την πλειονότητα των πλαστικών χειρουργών ως η μοναδική λύση για την κατάκτηση της ομορφιάς και για την καταπολέμηση των σημαδιών της γήρανσης, παραμερίζοντας εναλλακτικούς τρόπους βελτίωσης της εξωτερικής εμφάνισης.

Για την απόκτηση του αγαθού της ομορφιάς τα περισσότερα υποκείμενα της έρευνάς μας αψηφούν, εκμηδενίζουν ή αρνούνται πλήρως τον πόνο, ενώ κάποια άτομα σκοπεύουν να προβούν σε αισθητικές επεμβάσεις καθαρά για λόγους «πρόληψης» των σημαδιών της γήρανσης, ακολουθώντας τις οδηγίες των πλαστικών χειρουργών, οι οποίοι, όπως διαπιστώθηκε, προωθούν αυτή την αντίληψη. Η αγνόηση και η διάψευση του πόνου εξηγείται θεωρητικά από το γεγονός ότι τα άτομα νιώθουν ότι με την πραγματοποίηση των αισθητικών τους επεμβάσεων βιώνουν με ενεργητικό και δυναμικό τρόπο το σώμα τους. Επίσης, αποσυνδέουν τις αισθητικές τους επεμβάσεις από αρνητικά συναισθήματα, όπως είναι ο πόνος και η ταλαιπωρία, αφού πιστεύουν ότι η διαδικασία αυτή γίνεται για την κατάκτηση της ομορφιάς και της νεότητας. Όπως επισήμανε η Cahill και αναφέραμε στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (κεφ.3), όταν δεν υπάρχει κανένα όριο σε αυτά που ειδικά οι γυναίκες υφίστανται για την ομορφιά, όπως είναι ο πόνος και η επώδυνη ανάρρωση από τις αισθητικές επεμβάσεις, πρέπει να είμαστε καχύποπτοι και να μην ισχυριζόμαστε ότι το κάνουν αποκλειστικά από ελεύθερη επιλογή.

Στις συνεντεύξεις των πλαστικών χειρουργών καταγράφεται η αναφορά τους στους υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις ως «ασθενών», παρόλο που πρόκειται για επεμβάσεις που γίνονται για την ομορφιά. Από το έκδηλο αλλά και το λανθάνον περιεχόμενο των συνεντεύξεών τους καταδείχτηκε η ανάγκη τους να δικαιολογήσουν τις αισθητικές επεμβάσεις που πραγματοποιούν σε άτομα που είναι υγιή, χρησιμοποιώντας την «αντικειμενικότητα» της ειδικής τους γνώσης και κατασκευάζοντας θεραπευτικές δικαιολογίες, προκειμένου να εντάξουν τα άτομα στα πλαίσια της μη ικανοποιητικής υγείας. Η αισθητική χειρουργική, δηλαδή, δεν συνιστά μια ηθικά προβληματική πρακτική τροποποίησης του σώματος μόνο για τους

υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις, οι οποίοι στις συνεντεύξεις τους δικαιολογούνταν για την επιλογή τους, αλλά και για τους πλαστικούς χειρουργούς, οι οποίοι δυσκολεύτηκαν να δώσουν ξεκάθαρη απάντηση στα ερωτήματα αν η αισθητική χειρουργική αντίκειται και γιατί στον όρκο του Ιπποκράτη και αν θεωρούν τους εαυτούς τους θεραπευτές. Το μέσον που χρησιμοποιούν για τη δικαιολόγηση πραγματοποίησης των αισθητικών επεμβάσεων είναι η ψυχολογική κατάσταση των ατόμων που υποβάλλονται σε αισθητικές επεμβάσεις, η οποία πολλές φορές χαρακτηρίζεται «ασταθής». Επιχειρηματολογούν ότι η μετατροπή του σώματος από υγιές σε μη υγιές πραγματοποιείται προκειμένου να «διορθωθεί» όχι το εξωτερικό αλλά το εσωτερικό του. Σύμφωνα με τον Gilman, όπως διατυπώθηκε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (κεφ.3), η μετατροπή του σώματος προωθείται από τους πλαστικούς χειρουργούς ως συμπληρωματική της ψυχανάλυσης και της σύνδεσης της εξωτερικής εμφάνισης με την εσωτερική ευτυχία.

Ένας άλλος τρόπος δικαιολόγησης της πραγματοποίησης των αισθητικών επεμβάσεων από τους πλαστικούς χειρουργούς, που διατρέχει τις συνεντεύξεις τους, είναι η εκμετάλλευση από μέρους τους των δυσδιάκριτων ορίων μεταξύ αισθητικής και επανορθωτικής χειρουργικής, ενώ πρόκειται για δύο διακριτούς τομείς της πλαστικής χειρουργικής, όπως ορίστηκαν στο θεωρητικό μέρος της παρούσας διατριβής (κεφ.1). Μέσα από τις συνεντεύξεις των πλαστικών χειρουργών καταγράφηκε η μετονομασία των αισθητικών επεμβάσεων σε επανορθωτικές, αφού πολλοί ονομάζουν δυσμορφίες θέματα που σχετίζονται αποκλειστικά με την ομορφιά. Επαληθεύεται, με αυτόν τον τρόπο, η προώθηση του ιατρικοποιημένου και παθολογικοποιημένου σώματος μέσω της αισθητικής χειρουργικής, με τις γυναίκες να είναι πιο ευάλωτες. Ο λόγος των πλαστικών χειρουργών βρίθκει αναφορών σε γυναικεία σώματα, ενώ είναι χαρακτηριστικό ότι ακόμη και όταν ξεκινούν να μιλούν για τα άτομα που υποβάλλονται σε αισθητικές επεμβάσεις λέγοντας «ο ασθενής», «οι ασθενείς», στην πορεία της συνέντευξης ο λόγος τους καταλήγει, ακόμα και ασυνείδητα, να απευθύνεται αποκλειστικά σε γυναίκες, λέγοντας «η ασθενής».

Η σύγχυση στο μυαλό των «μη ειδικών» μεταξύ των τομέων της αισθητικής και της επανορθωτικής πλαστικής χειρουργικής διευκολύνει τους πλαστικούς χειρουργούς, οι οποίοι όχι μόνο δεν έχουν πρόβλημα με αυτήν αλλά επιδιώκουν και να τη δημιουργούν. Το αποτέλεσμα είναι τα άτομα που επιθυμούν να υποβληθούν σε αισθητικές επεμβάσεις να αποδέχονται πιο εύκολα την ιατρικοποίηση του σώματός τους, αλλά και να προσέρχονται στο ιατρείο του πλαστικού χειρουργού έχοντας οι

ίδιοι παθολογικοποιήσει το σώμα τους. Η διαπίστωση αυτή καταγράφηκε και στις συνεντεύξεις των υποβληθέντων σε αισθητικές επεμβάσεις, πολλοί από τους οποίους ονομάζουν τα υπό τροποποίηση σωματικά χαρακτηριστικά τους δυσμορφίες, ασθένειες ή προβληματικά χαρακτηριστικά, απαλλάσσοντας τους πλαστικούς χειρουργούς από τη διαδικασία της πειθούς.

Η διαδικασία των αισθητικών επεμβάσεων θεωρείται από τους περισσότερους πλαστικούς χειρουργούς ρουτίνα και παρουσιάζεται στους υποψήφιους για αισθητική επέμβαση ως ένα ταξίδι προς την ομορφιά. Η ρουτινοποίηση της αισθητικής χειρουργικής έχει επισημανθεί στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (κεφ.2), και ειδικότερα από την Jeffreys. Είναι χαρακτηριστικό ότι η πλειοψηφία των πλαστικών χειρουργών παροτρύνει τους υποψήφιους για αισθητικές επεμβάσεις να έχουν ως πρωτεύουσα σκέψη κατά την προεγχειρητική περίοδο τον ιδεατό τους εαυτό και όχι τους κινδύνους και τις παρενέργειες. Επίσης, οι πλαστικοί χειρουργοί αναφέρουν ότι τα άτομα δεν είναι καταδικασμένα να ζουν με τις ατέλειες, προβάλλοντας τα οφέλη που θα κερδίσουν αν καταφύγουν στην αισθητική χειρουργική. Από τις συνεντεύξεις των υποβληθέντων διαπιστώνεται ότι οι πλαστικοί χειρουργοί είτε απέκρυσαν από πολλά άτομα τις πιθανές επιπλοκές και τους κινδύνους, παρουσιάζοντας την αισθητική επέμβαση ως μια απλή διαδικασία, είτε απέφυγαν ακόμη και να εξηγήσουν τη διαδικασία της αισθητικής επέμβασης στους πελάτες τους. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα τον υποβιβασμό στα μάτια των πελατών τους της σοβαρότητας της αισθητικής τους επέμβασης και την πραγματοποίησή της από αυτούς πιο εύκολα και άμεσα.

Παρά το γεγονός ότι οι πλαστικοί χειρουργοί θεωρούν αναπόφευκτη την εμπλοκή τους με τα ΜΜΕ για την προώθηση του επαγγέλματός τους και την προσέλκυση πελατείας, η έρευνα καταδεικνύει ότι οι περισσότεροι υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις δεν επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από τη διαφήμιση της αισθητικής χειρουργικής μέσω των ΜΜΕ. Χαρακτηριστικές είναι οι αποφάσεις πολλών ατόμων της έρευνάς μας, οι οποίοι απέρριψαν πολυδιαφημιζόμενους πλαστικούς χειρουργούς και επέλεξαν αυτούς που είχαν φήμη, δηλαδή αυτούς που είχαν αποκτήσει καλό όνομα σε φιλικό ή συγγενικό περιβάλλον.

Ειδικότερα, μέσα από την έρευνα συμπεραίνεται ότι η μεγαλύτερη επιρροή των ατόμων δεν προέρχεται τόσο από τις εικόνες που προβάλλονται από τα ΜΜΕ όσο από «ζωντανά» πρότυπα, δηλαδή από άτομα του περιβάλλοντός τους, τα οποία είχαν υποβληθεί σε αισθητική επέμβαση ακόμα και στο ίδιο μέρος του σώματος που

επιθυμούν και τα ίδια να τροποποιήσουν. Η αντίληψη αυτή άρχισε να κυριαρχεί και στην τακτική των πλαστικών χειρουργών, οι οποίοι εγκαταλείπουν την οπτικοποίηση με τη μέθοδο της προσομοίωσης μέσω του ηλεκτρονικού υπολογιστή και παρουσιάζουν στα άτομα ως «ζωντανά» πρότυπα εικόνες άλλων χειρουργημένων ατόμων από αυτούς. Η έρευνα έδειξε την αποτελεσματικότητα της μεθόδου αυτής, αφού τα άτομα επιδιώκουν να αποκτήσουν περισσότερο το σώμα των ατόμων που κινούνται ανάμεσά τους και ανήκουν στην καθημερινότητά τους παρά τα προβαλλόμενα σώματα από τα MME ή ακόμη και την εικόνα του ιδεατού τους εαυτού, που τους δίνεται η δυνατότητα να δουν στον ηλεκτρονικό υπολογιστή του πλαστικού χειρουργού. Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (κεφ.3), ειδικά οι γυναίκες διαρκώς μετρούν την αυτό-αξία τους από την άποψη του πώς συγκρίνονται με άλλες γυναίκες.

Παρ'όλ'αυτά, η μόδα παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην απόφαση των ατόμων να τροποποιήσουν το σώμα τους, προκειμένου να το φέρουν στα μέτρα των ρούχων που ράβονται σε συγκεκριμένες διαστάσεις από τις βιομηχανίες μόδας. Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (κεφ.3), η μόδα θεωρείται μια πειθαρχική δύναμη, αφού εξαναγκάζει το σώμα να διαμορφωθεί σύμφωνα με τις συνεχώς μετατοπιζόμενες κοινωνικές προσδοκίες. Με αυτόν τον τρόπο, η μόδα, ως κεντρικό στοιχείο της καταναλωτικής κοινωνίας, αποτελεί μια ακόμα τεχνική για τη μεταμόρφωση του σώματος σε εμπόρευμα μέσω της αισθητικής χειρουργικής.

Μέσα από την έρευνα διαπιστώνεται ότι η αισθητική χειρουργική τείνει να καθιερωθεί ως ιατρική μόδα μέσω των «ζωντανών» προτύπων, αφού αυτά αποτελούν «κινητή» διαφήμιση της αισθητικής χειρουργικής. Αυτό διαφαίνεται από το γεγονός ότι οι περισσότεροι υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις προώθησαν, πρότειναν ή επηρέασαν ένα ή περισσότερα άτομα να προβούν σε αισθητικές επεμβάσεις, λειτουργώντας ταυτόχρονα ως «κινούμενα» πρότυπα και ως «ταχυδρόμοι» που μετέφεραν τη φήμη του πλαστικού χειρουργού τους. Ο όρος «ιατρική μόδα» για την αισθητική χειρουργική όχι μόνο δεν ενοχλεί τους πλαστικούς χειρουργούς αλλά πολλοί επιθυμούν και την προώθησή της ως τέτοιας, καθώς και τη δημιουργία μιας σωματικής πολιτικής της πλειοψηφίας, η οποία είναι αναπόσπαστη από τη δημοκρατική εξουσία του καπιταλισμού να καταστήσει τις υπηρεσίες του διαθέσιμες στους πολλούς, όπως αναλύθηκε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (κεφ.3). Στα πλαίσια αυτής της διαδικασίας, η αισθητική χειρουργική παρουσιάζεται ως κάτι

αναγκαίο για τον καθένα, σε σημείο που να θεωρούνται «εκτός μόδας» τα άτομα που δεν επιλέγουν να τροποποιήσουν χειρουργικά το σώμα τους.

Η αισθητική χειρουργική μέσω του λόγου των πλαστικών χειρουργών παίρνει τη μορφή προϊόντος προς κατανάλωση και μετατρέπει τις επιθυμίες και τις ανάγκες του σώματος σε εμπόρευμα. Η εμπορευματοποίηση του σώματος επιβεβαιώνεται από την αντίληψη που κυριαρχεί στους υποβληθέντες ότι μπορούν να αγοράσουν το τέλειο σώμα με τον ίδιο τρόπο που μπορούν να αγοράσουν οτιδήποτε άλλο. Παρά το γεγονός ότι τα περισσότερα άτομα επιβαρύνθηκαν με ολόκληρο το κόστος των αισθητικών επεμβάσεων, αφού κανένας ασφαλιστικός φορέας δεν καλύπτει αισθητικές επεμβάσεις στην Ελλάδα, θεωρούν ότι η αισθητική χειρουργική ήταν η καλύτερη επένδυση γι' αυτούς, γιατί αγόρασαν το αγαθό που επιθυμούσαν, γεγονός που παρουσιάζει ιδιαίτερο κοινωνιολογικό ενδιαφέρον, λαμβάνοντας υπόψη μας τη διεθνή οικονομική κρίση, η οποία έχει επηρεάσει σήμερα και την Ελλάδα.

Το αποκορύφωμα της εμπορευματοποίησης του σώματος αποτυπώνεται αφενός στις σχέσεις συνεργασίας και ανταλλαγής υπηρεσιών μεταξύ κάποιων ατόμων και πλαστικών χειρουργών και αφετέρου στην προσφορά αισθητικών επεμβάσεων ως δώρων από τους πλαστικούς χειρουργούς. Η έρευνα κατέδειξε ότι κάποιοι επαγγελματίες της ομορφιάς (κομμωτές, αισθητικοί, κ.ά.) συνεργάζονται με πλαστικούς χειρουργούς, προωθώντας πελάτες σε αυτούς, λειτουργώντας ως μεσάζοντες και αποσπώντας οφέλη. Ακόμη, πολλοί πλαστικοί χειρουργοί προσφέρουν ως δώρο κάποια αισθητική επέμβαση σε άτομα που υποβάλλονται σε περισσότερες από μία αισθητικές επεμβάσεις.

Η ποιοτική ανάλυση περιεχομένου ανέδειξε την κανονικοποίηση του σώματος, αφού πολλοί πλαστικοί χειρουργοί χρησιμοποιούν κατά την άσκηση του επαγγέλματός τους τα μαθηματικά και έχουν πρότυπα για τη συμμόρφωση των πελατών τους, αφού μιλούν για ιδανικές αναλογίες με βάση τα ανθρωπομετρικά κριτήρια. Οι πλαστικοί χειρουργοί υιοθετούν συγκεκριμένα και μετρήσιμα καλούπια ως κριτήρια ομορφιάς για όλα τα μέρη του σώματος. Με τη χρήση αυτών των προτύπων οι πλαστικοί χειρουργοί αντικειμενικοποιούν την ομορφιά, στιγματίζοντας ταυτόχρονα τα άτομα που δε μπορούν ή δεν επιθυμούν να την ενσαρκώσουν «αντικειμενικά».

Η κατασκευή κανονικοποιημένων και τυποποιημένων σωμάτων ενισχύεται από τη σύγκριση των πελατών που επιχειρείται από τους πλαστικούς χειρουργούς με άλλα άτομα της ηλικιακής τους κατηγορίας. Αυτό επιβεβαιώνει ένα από τα χαρακτηριστικά

στοιχεία του σύγχρονου πειθαρχικού ελέγχου, σύμφωνα με τον Foucault, αυτό της κανονιστικής κύρωσης, όπου τα άτομα κρίνονται συγκριτικά με άλλες περιπτώσεις σε έναν ταξινομικό πίνακα. Επίσης, οι πλαστικοί χειρουργοί συγκρίνουν τους πελάτες τους με «ζωντανά» πρότυπα, δηλαδή με υπαρκτά άτομα που βρίσκονται στο αρχείο του ηλεκτρονικού υπολογιστή τους. Οι φωτογραφίες του «πριν» και του «μετά» αυτών των ατόμων που έχουν τον ίδιο σωματότυπο ή τα ίδια χαρακτηριστικά με τους υποψήφιους πελάτες συγκροτούν ανθρώπινα πρότυπα μέσω των οποίων προωθείται το ομοιογενοποιημένο σώμα. Τα σώματά τους, δηλαδή, χρησιμοποιούνται ως βασικοί οδηγοί για συγκεκριμένο ύψος, συγκεκριμένα κιλά, ορισμένο σχήμα προσώπου, κ.ά. Ενώ οι πλαστικοί χειρουργοί εμφανίζονται απρόθυμοι να προσπαθήσουν να πετύχουν τροποποιήσεις χαρακτηριστικών που να προσομοιάζουν με αυτά που εμφανίζονται σε φωτογραφίες που τους προσκομίζουν οι πελάτες, προτιμούν να πραγματοποιούν αποτελέσματα σύμφωνα με τις φωτογραφίες των χειρουργημένων περιστατικών τους από το αρχείο τους. Οτιδήποτε παρεκκλίνει από αυτές τις νόρμες και τους μέσους όρους είναι, σύμφωνα με τους πλαστικούς χειρουργούς, εκτός των ορίων του «φυσιολογικού» και χρήζει τροποποίησης. Αυτή η ανατομο-πολιτική του ανθρώπινου σώματος, ως το πρώτο επίπεδο της βιο-εξουσίας, σύμφωνα με τον Foucault, καθιστά σαφή τη σημασία της ιατρικής νόρμας ως προς τον καθορισμό του υγιούς ατόμου. Τα σώματα, τα οποία χαρακτηρίζονται μη κανονικά από τους πλαστικούς χειρουργούς, θεωρούνται, βάσει της θεωρίας της Douglas, «εκτός τόπου ύλη», υπερβαίνουν τα κοινωνικά αποδεκτά όρια και ταξινομήσεις. Έτσι, η χειρουργική επέμβαση σε αυτά τα σώματα περιορίζει την αταξία και επαναφέρει την τάξη στο κοινωνικό σύστημα.

Πέρα από τα ανθρωπομετρικά κριτήρια και τα «ζωντανά» πρότυπα που χρησιμοποιούνται από τους πλαστικούς χειρουργούς, υπάρχει μια μερίδα αυτών, συμπεριλαμβανομένων σχεδόν όλων των γυναικών πλαστικών χειρουργών της έρευνάς μας, που θεωρούν τους εαυτούς τους καλλιτέχνες. Οι «καλλιτεχνικές» τάσεις τους που εφαρμόζονται πάνω στα ανθρώπινα σώματα συνιστούν επίσης πρότυπα που προάγουν κανονικοποιημένα και ομοιογενοποιημένα σώματα. Όσοι από τους πλαστικούς χειρουργούς της έρευνάς μας αυτοαναγορεύονται σε καλλιτέχνες χρησιμοποιούν τις τεχνικές και τις μεθόδους της αισθητικής χειρουργικής για να υλοποιήσουν την καλλιτεχνική φαντασία τους.

Για την πλειοψηφία των πλαστικών χειρουργών τα συναισθήματα των πελατών έχουν όλο και λιγότερη σημασία, αφού, όπως επισήμανε και ο Foucault, το βλέμμα του «ειδικού» είναι αυτό που προσδιορίζει την πραγματικότητα του σώματος. Έτσι,

ενώ τα άτομα νιώθουν ότι έχουν τον έλεγχο του σώματός τους, αυτό μετατρέπεται σε όλο και περισσότερο αφηρημένο και αποστασιοποιημένο. Λίγοι είναι οι πλαστικοί χειρουργοί που έλαβαν υπόψη τους τόσο προεγχειρητικά όσο και μετεγχειρητικά τα συναισθήματα των πελατών τους, ενώ κάποιοι από τους υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις απέκρυσαν τα συναισθήματά τους από τους πλαστικούς χειρουργούς. Η ορθολογικοποίηση αυτή των συναισθημάτων έγινε κάτω από το φόβο του χαρακτηρισμού τους ως «ψυχικά ασταθών» ή ακόμη και της άρνησης εκ μέρους των πλαστικών χειρουργών της πραγματοποίησης της αισθητικής επέμβασης. Αυτό συνιστά ένα παράδοξο της αισθητικής χειρουργικής : το γεγονός ότι η θεραπεία της ψυχικής απελπισίας είναι μια από τις κύριες αναφερόμενες λειτουργίες της αισθητικής χειρουργικής και τα άτομα που πρόκειται να χειρουργηθούν έχουν, σύμφωνα με τους πλαστικούς χειρουργούς, κάποια ψυχικά προβλήματα που η αισθητική χειρουργική μπορεί να βελτιώσει, ενώ ταυτόχρονα τα άτομα που έχουν τέτοιου είδους προβλήματα και τα αναφέρουν ή υποπίπτουν στην αντίληψη των πλαστικών χειρουργών χαρακτηρίζονται από αυτούς «ψυχιατρικά περιστατικά» και συνιστούν ακατάλληλους υποψήφιους για αισθητική επέμβαση.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον, όμως, παρουσιάζει η ανάπτυξη από την πλευρά των γυναικών πελατών της έρευνάς μας συναισθημάτων θαυμασμού, γοητείας και ερωτισμού για τους πλαστικούς χειρουργούς. Η ανάπτυξη αυτών των συναισθημάτων μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι η δυνατότητα που δίνεται στους πλαστικούς χειρουργούς, μέσω της «ειδικής» τους γνώσης, να εξασφαλίσουν στις γυναίκες το σώμα που επιθυμούν τους προσδίδει αξία και κύρος. Πολλές από τις γυναίκες της έρευνάς μας νιώθουν τυχερές και σημαντικές μέσα από τη σχέση που ανέπτυξαν με τον πλαστικό χειρουργό τους, είτε αυτή ήταν φιλική, είτε λανθάνουσα ερωτική, είτε σχέση συνεργασίας, όπως καταγράφηκε στην έρευνά μας. Όπως όμως και αν χαρακτηρίζεται αυτή η σχέση, η έρευνα καταδεικνύει ότι πρόκειται για μια μη ισορροπημένη σχέση δύναμης. Οι πλαστικοί χειρουργοί δίνουν με δυσκολία πληροφορίες και δεν προσφέρουν την ειδική τους γνώση υπέρ των πελατών τους, με αποτέλεσμα η σχέση πλαστικού χειρουργού-πελάτη να βασίζεται στον έλεγχο, ο πλαστικός χειρουργός να ενεργεί, να λαμβάνει αποφάσεις ανακοινώνοντάς τες στον πελάτη, ενώ ο πελάτης να είναι παθητικός. Η αλληλεπίδραση πλαστικού χειρουργού-πελάτη, αποτυπώνει τη βιο-εξουσία όπως την ανέλυσε ο Foucault, η οποία περιλαμβάνει τον έλεγχο της ζωής μέσω εξειδικευμένων γνώσεων και ρυθμιστικών μέτρων. Έτσι, το σώμα γίνεται παθητικό και μετατρέπεται σε κοινωνικά

κατασκευασμένο αντικείμενο, παρόλο που τα άτομα νιώθουν ότι είναι σωματοποιημένα υποκείμενα.

Επιπλέον, οι πελάτες διατρέχουν διαρκώς τον κίνδυνο είτε να χαρακτηριστούν «κακοί ασθενείς» είτε να μη χειρουργηθούν καν αν δε συμμορφωθούν στις οδηγίες και τις συμβουλές των πλαστικών χειρουργών ή αμφισβητήσουν την επιστημονική τους αυθεντία. Τα συγκεκριμένα άτομα αποφεύγονται από τους πλαστικούς χειρουργούς, γιατί θέτουν σε κίνδυνο την «αντικειμενικότητα» της επιστημονικής τους γνώσης, που γι' αυτούς είναι η μόνη πραγματική. Αντίθετα, οι πλαστικοί χειρουργοί επιθυμούν να έχουν για πελάτες τους άτομα τα οποία να επιβεβαιώνουν την αυτό-εικόνα τους ως έμπειρων και επιτυχημένων ειδικών. Οι ιδανικοί και ψυχολογικά κατάλληλοι υποψήφιοι για αισθητική επέμβαση είναι, δηλαδή, αυτοί που περιμένουν λίγα από τους πλαστικούς χειρουργούς, αλληλεπιδρούν συμμορφωτικά και είναι πρόθυμοι να είναι ευχαριστημένοι με οποιοδήποτε αισθητικό αποτέλεσμα που επίσης ικανοποιεί τους πλαστικούς χειρουργούς.

Ο λόγος των πελατών δε λαμβάνεται υπόψη από τους πλαστικούς χειρουργούς, για τους οποίους τα άτομα οφείλουν να αφομοιώσουν τις οδηγίες τους άμεσα και χωρίς αμφισβήτηση. Όπως αναλύθηκε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (κεφ.3), το γεγονός ότι τα άτομα βασίζονται στον πλαστικό χειρουργό για τις «ειδικές» ικανότητές του και για την πρόσβασή τους σε συγκεκριμένα είδη πληροφοριών είναι αυτό που τον κάνει να κατέχει εξουσία. Μέσα από την έρευνα επιβεβαιώνεται η κατασκευή από την πλευρά των πλαστικών χειρουργών πειθήνιων σωμάτων, αφού η πλειοψηφία των υποβληθέντων σε αισθητικές επεμβάσεις συμμορφώθηκε πλήρως και άμεσα στο λόγο τους ως «ειδικών». Ενδιαφέρον έχει, επίσης, το γεγονός ότι αυτό που άρεσε σε αρκετές γυναίκες της έρευνάς μας στον πλαστικό χειρουργό τους ήταν η επιβεβαίωση που αυτός έδωσε στις επίμονες σκέψεις τους για διάφορα σωματικά ελαττώματά τους. Ο πλαστικός χειρουργός, δηλαδή, λειτούργησε με το λόγο του ως νομιμοποιητής των στενάχωρων και ανήσυχων συλλογισμών που έκαναν αυτές για το σώμα τους, ενάντια στον καθησυχαστικό λόγο των ατόμων του στενού περιβάλλοντος αυτών των γυναικών. Η εμπιστοσύνη που έδειξαν οι πελάτες στους πλαστικούς χειρουργούς ήταν *a priori*, ενώ η πλειοψηφία των ατόμων της έρευνάς μας συμμορφώθηκε και στις επιπλέον αισθητικές επεμβάσεις που τους πρότειναν οι πλαστικοί χειρουργοί, σε επιπλέον σημεία του σώματός τους. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι ακόμη και από την προεγχειρητική περίοδο οι υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις ήταν πρόθυμοι να γίνουν πειθήνια σώματα στα χέρια των

ειδικών, αγνοώντας τους κινδύνους και τις παρενέργειες των αισθητικών τους επεμβάσεων. Για τους περισσότερους, μάλιστα, ήταν πιο εύκολο να συμμορφωθούν στο λόγο των πλαστικών χειρουργών απ'ό,τι στο λόγο γιατρών άλλων ειδικοτήτων. Τα θέματα, δηλαδή, που σχετίζονται με την ομορφιά τους κρίθηκαν από αυτούς ως σοβαρότερα και κρισιμότερα από αυτά που σχετίζονται με την υγεία τους.

Οι άνδρες της έρευνάς μας, που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις, βιώνουν επίσης την πειθαρχία, τη ρύθμιση και την κανονικοποίηση των σωμάτων τους. Ωστόσο, παρά τον αυξανόμενο αριθμό των ανδρών που υποβάλλονται σε αισθητικές επεμβάσεις, τα πειθήνια σώματα είναι κυρίως γυναικεία. Η ετεροφυλική σχέση πλαστικού χειρουργού-πελάτη και η ανάπτυξη ενός λανθάνοντος ερωτισμού μεταξύ τους, καθώς οι γυναίκες πελάτες αναπτύσσουν συναισθήματα θαυμασμού για τους άνδρες πλαστικούς χειρουργούς που τους δίνουν τη δυνατότητα να αποκτήσουν το σώμα που επιθυμούν, διευκολύνει τους πλαστικούς χειρουργούς να κατασκευάσουν γυναικεία πειθήνια σώματα. Η διαφοροποίηση μερικών ατόμων της έρευνάς μας έγκειται στο γεγονός ότι είτε πρόβαλαν και το δικό τους λόγο απέναντι στο λόγο των ειδικών, ακόμη και αν αυτός αγνοήθηκε από τους πλαστικούς χειρουργούς, είτε αρνήθηκαν τις επιπλέον αισθητικές επεμβάσεις που τους πρότειναν οι πλαστικοί χειρουργοί. Στο σημείο αυτό διαφαίνεται δυνατότητα αντίστασης στην κατασκευή πειθήνιων σωμάτων και αυτή έγκειται στην άρνηση των πελατών να πραγματοποιούν τις επιπλέον επεμβάσεις που τους προτείνουν ή τους ενθαρρύνουν να κάνουν οι πλαστικοί χειρουργοί, καθώς, όπως διαφαίνεται μέσα από την έρευνα, αυτή είναι μια συνηθισμένη τακτική των πλαστικών χειρουργών. Επιπρόσθετα, δυνατότητα αντίστασης αναδεικνύεται και μέσα από την ορθολογικοποίηση των συναισθημάτων κάποιων ατόμων, τα οποία δε φανέρωσαν τα πραγματικά τους συναισθήματα στους πλαστικούς χειρουργούς, για να μην πέσουν «θύματα» των «ειδικών» : να μη χαρακτηριστούν ψυχικά ασταθείς ή «κακοί ασθενείς» από αυτούς.

Μέσα από την πειθάρχισή του και την υποβολή του στην παρατήρηση των ειδικών, το σώμα των υποβληθέντων σε αισθητικές επεμβάσεις χωρίζεται σε μέρη, κατακερματίζεται και τροποποιούνται μεμονωμένα «κομμάτια», ενώ στο όνομα της συμμετρικότητας τροποποιούνται από τους πλαστικούς χειρουργούς και πλησιέστερα μέρη του σώματος. Η πλειοψηφία των πλαστικών χειρουργών απομονώνει από το υπόλοιπο σώμα των ατόμων το μέρος που τροποποιεί, με συνέπεια το σώμα να αντικειμενικοποιείται και να εργαλειοποιείται. Η ποιοτική ανάλυση περιεχομένου και των δύο ερευνώμενων ομάδων καταδεικνύει τον τρόπο με τον οποίο οι πλαστικοί

χειρουργοί αποφασίζουν για τα «κομμάτια» του σώματος που θα απομακρυνθούν κατά τη διαδικασία της τροποποίησης αυτού μέσω της σχεδίασης πάνω στο σώμα. Οι πλαστικοί χειρουργοί «ζωγραφίζουν» πάνω στο σώμα με μαρκαδόρους, τμηματοποιώντας το. Η αντίληψη αυτή για το σώμα ως αποτελούμενο από «κομμάτια», άλλα από τα οποία θα μείνουν και άλλα από τα οποία θα κοπούν και θα απομακρυνθούν από το σώμα ενισχύει περαιτέρω τον κατακερματισμό του σώματος. Με αυτόν τον τρόπο, έρχεται στο προσκήνιο η έννοια του σώματος-μηχανής. Το σώμα προσλαμβάνεται από τους πλαστικούς χειρουργούς ως μια περίπλοκη μηχανή, ικανή να ελεγχθεί και να επισκευαστεί με τη βοήθεια των επιστημονικών τους γνώσεων και της τεχνολογίας. Κάποιοι, μάλιστα, πλαστικοί χειρουργοί αντιλαμβάνονται τη διαδικασία της σωματικής τροποποίησης ως «επανασυναρμολόγηση».

Στο πλαίσιο αυτό το ανθρώπινο σώμα μετατρέπεται σε μια οντότητα, η οποία βρίσκεται κάτω από το βλέμμα του πλαστικού χειρουργού, πάνω στο οποίο ο ίδιος έχει εξουσία. Ο πλαστικός χειρουργός «βλέπει», «σχεδιάζει» και «αποφασίζει», δηλαδή η όραση μετατρέπεται σε λόγο και στη συνέχεια σε πράξη. Κατά τη διάρκεια της εξέτασης το βλέμμα του πλαστικού χειρουργού αφενός αποσπά την αλήθεια από τους υποψήφιους πελάτες, δηλαδή αυτό που «αντικειμενικά» χρειάζεται σύμφωνα με αυτόν ως «ειδικό» να τροποποιηθεί στο σώμα τους και αφετέρου επιβάλλει κανόνες ελέγχοντας τη συμπεριφορά τους. Μέσα από την έρευνα διαπιστώνεται ότι η πρόοδος της τεχνολογίας και των μεθόδων της αισθητικής χειρουργικής είναι τόσο μεγάλη που δεν υπάρχει πλέον κανένα μέρος του σώματος που να μη μπορεί να τροποποιηθεί χειρουργικά. Έτσι, για κάθε μέρος του ανθρώπινου σώματος υπάρχει και από μια συγκεκριμένη επέμβαση που μπορεί να εφαρμοστεί. Η εξειδίκευση αυτή είναι τόσο μεγάλη, ώστε να έχουν δημιουργηθεί αισθητικές επεμβάσεις για διαφορετικά σημεία ακόμη και του ίδιου μέρους του σώματος. Ο κατακερματισμός του σώματος όχι μόνο εμποδίζει τη θεώρηση του σώματος ως όλου, αλλά και την αποκλείει.

Το βλέμμα του ειδικού δεν αντικειμενικοποιεί μόνο το υλικό σώμα αλλά το μετατρέπει και σε οπτικό μέσο. Οι νέες τεχνολογίες απεικόνισης δίνουν τη δυνατότητα στον πλαστικό χειρουργό να εισχωρήσει πέρα από τις επιφάνειες του σώματος και τη βιολογική του υπόσταση και να εισβάλλει σε αυτό. Η δυνητικοποίηση του σώματος παρουσιάστηκε στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (κεφ.3), ενώ και μέσα από την έρευνα διαπιστώνεται ότι μέσω των τεχνολογιών απεικόνισης το σώμα γίνεται δυνητική οντότητα, βρίσκεται σε συνεχή επεξεργασία

και κινητικότητα. Τα βιολογικά όρια του σώματος ανατρέπονται συνεχώς, αφού τα σώματα προσεγγίζονται ως μεταβαλλόμενα και ενδεχομενικά. Ωστόσο, μέσα από την έρευνα διαπιστώθηκε ότι την οπτικοποίηση μέσω του ηλεκτρονικού υπολογιστή δεν την επιθυμούν πλέον ούτε οι πλαστικοί χειρουργοί αλλά ούτε και οι υποψήφιοι για αισθητικές επεμβάσεις. Οι πρώτοι λόγω φόβου για τις αντιδράσεις των πελατών τους σε περίπτωση που το αισθητικό αποτέλεσμα διαφέρει από την κατασκευασμένη εικόνα του ηλεκτρονικού υπολογιστή, ενώ οι δεύτεροι λόγω δυσπιστίας απέναντι σε αυτή την εικόνα. Είναι χαρακτηριστικό ότι στην έρευνά μας όσοι υποβλήθηκαν σε αυτή τη διαδικασία της ηλεκτρονικής προσομοίωσης την ανέφεραν ως αρνητική εμπειρία, αφού ένιωσαν φόβο, πίεση και έκπληξη από την τελειότητα της εικόνας του σώματός τους στον ηλεκτρονικό υπολογιστή. Στο σημείο αυτό εγείρονται ερωτήματα σχετικά με το ρόλο που παίζουν οι νέες αυτές τεχνολογίες στην αισθητική χειρουργική. Ενώ η τεχνολογία είναι ένα ανθρώπινο δημιούργημα και σαν τέτοιο θα έπρεπε να είναι κάτι το οικείο και το φιλικό προς τα άτομα, όλο και περισσότερο σήμερα υπάρχει η αίσθηση ότι η σύγχρονη τεχνολογία είναι κάτι το αυτόνομο, το ανεξάρτητο από τα άτομα, που τα καθορίζει χωρίς αυτά να μπορούν να την καθορίσουν και να την ελέγξουν. Οι νέες τεχνολογίες συνιστούν περισσότερο επεξεργασμένες και λανθάνουσες μορφές ρύθμισης, επιτήρησης και πειθάρχησης των σωμάτων, μια νέα μορφή βιοπολιτικής. Όπως είδαμε μέσα από τις απαντήσεις των υποβληθέντων στη διαδικασία οπτικοποίησης, το σώμα στη δυνητικοποιημένη του μορφή τους φοβίζεται γιατί ξέρουν ότι η ψηφιακή εικόνα ξεπερνά κατά πολύ τα βιολογικά όρια του σώματός τους προκειμένου να το τελειοποιήσει.

Εκτός από αυτή τη διαδικασία, η πλειονότητα των υποβληθέντων σε αισθητικές επεμβάσεις της έρευνάς μας υποβλήθηκε και στη διαδικασία της φωτογράφισης από τον πλαστικό χειρουργό τους, «πριν» και «μετά» την πραγματοποίηση αυτών. Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (κεφ.3), η φωτογραφία αποτελεί ένα ακόμα όργανο ελέγχου στα χέρια των πλαστικών χειρουργών. Μέσω της φωτογράφισης ο υποβληθέντας σε αισθητική επέμβαση αποπροσωποποιείται και το σώμα του αντικειμενικοποιείται, αφού ο πλαστικός χειρουργός φωτογραφίζει μεμονωμένα σημεία του σώματός του και στη συνέχεια τα εισάγει στον ηλεκτρονικό υπολογιστή του χωρίς πρόσωπο, σαν μια ακόμη αριθμημένη περίπτωση για το αρχείο του. Τα άτομα που τα σώματά τους βρέθηκαν κάτω από το φακό του ειδικού, μας ανέφεραν ότι ένιωσαν ντροπή, αμηχανία ή βίωσαν το σώμα τους ως αντικείμενο πειράματος. Από τις φωτογραφίες αυτές προκύπτει όφελος για τους πλαστικούς

χειρουργούς, αφού τις χρησιμοποιούν αφενός για συγγραφικό ή επιστημονικό έργο, αφετέρου για να πείσουν άλλους υποψήφιους πελάτες για την πραγματοποίηση αισθητικών επεμβάσεων, δείχνοντας τη φωτογραφία των χειρουργημένων ατόμων που έχουν παρόμοια ανατομία με αυτούς. Τα άτομα αυτά ονομάσαμε στην έρευνά μας «ζωντανά» πρότυπα, αφού οι πλαστικοί χειρουργοί τα χρησιμοποιούν ως πρότυπα προς συμμόρφωση των υπόλοιπων υποψηφίων πελατών, γεγονός που ενισχύει περαιτέρω την κανονικοποίηση του σώματος αλλά και την ομοιογενοποίηση αυτού. Στις περιπτώσεις που οι φωτογραφίες αυτές δεν ήταν αξιοποιήσιμες από τον πλαστικό χειρουργό, λόγω μη ικανοποιητικού αισθητικού αποτελέσματος, τα άτομα όχι μόνο δε φωτογραφήθηκαν μετά την πραγματοποίηση των αισθητικών επεμβάσεων από αυτόν, αλλά κάποια από αυτά εγκαταλείφθηκαν και μετεγχειρητικά, όπως καταγράφηκε στην έρευνα και ιδιαίτερα στην ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των συνεντεύξεων των υποβληθέντων σε αισθητικές επεμβάσεις. Μέσα από όλα τα παραπάνω διαφαίνεται η αντικειμενικοποίηση και η πλήρης εργαλειοποίηση των υποκειμένων και ο υποβιβασμός τους σε σώμα, σε ύλη.

Όσον αφορά τη συνεχώς εξελισσόμενη ιατρική γνώση και τεχνολογία, τα «εργαλεία», δηλαδή, των πλαστικών χειρουργών για την κατασκευή των πειθήνιων σωμάτων, η ποιοτική ανάλυση περιεχομένου αναδεικνύει μια αμφίδρομη σχέση εξουσίας, αφού οι πλαστικοί χειρουργοί ασκούν εξουσία μέσω αυτών στα σώματα, αλλά ταυτόχρονα δέχονται και οι ίδιοι εξουσία. Χαρακτηριστικά οι πλαστικοί χειρουργοί αναφέρουν ότι η χρήση πολλών φαρμακευτικών σκευασμάτων που κυκλοφορούν κατά καιρούς στο εμπόριο, παρόλο που φέρουν πιστοποίηση από διεθνείς οργανισμούς, τους δημιουργεί την αίσθηση είτε της επικινδυνότητας είτε της σχετικής ασφάλειας. Ο αθέμιτος ανταγωνισμός που κυριαρχεί στον κλάδο τους, τους αναγκάζει να βρίσκονται σε διαρκή επαγρύπνηση, αφού εξαναγκάζονται να χρησιμοποιούν τόσο τις νέες τεχνολογίες όσο και όλα τα προωθούμενα σκευάσματα από τις φαρμακευτικές εταιρείες.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι σήμερα τα άτομα ενημερώνονται μέσω της διαφημιστικής εκστρατείας της βιομηχανίας της ομορφιάς και προσέρχονται στα ιατρεία των πλαστικών χειρουργών έχοντας απαιτήσεις για τη χρήση εξειδικευμένων τεχνολογιών και συγκεκριμένων προϊόντων. Όλ' αυτά προσλαμβάνονται από τους πλαστικούς χειρουργούς ως απειλή για την τυποποιημένη τους γνώση. Επιπλέον, μας αναφέρουν, μέσω των συνεντεύξεών τους, ότι η απειλή αυτή ενισχύεται από την εξάσκηση του επαγγέλματός τους από άτομα που δεν είναι

πλαστικοί χειρουργοί αλλά ανήκουν σε άλλες ειδικότητες ή σε παρεμφερείς τομείς της ομορφιάς (δερματολόγοι, αισθητικοί, κ.ά.).

Επιπλέον, η έρευνα καταδεικνύει το δυνητικό κίνδυνο που διατρέχουν οι πλαστικοί χειρουργοί όσον αφορά τις διαπροσωπικές τους σχέσεις, λόγω της γνώσης και του «βλέμματός» τους ως «ειδικών». Όλοι οι πλαστικοί χειρουργοί παρατηρούν τους γύρω τους στην καθημερινότητά τους και πολλοί από αυτούς ενοχλούνται όταν βλέπουν σώματα που σύμφωνα με την «αντικειμενική» τους γνώμη θέλουν τροποποίηση. Πολλές φορές, μάλιστα, εξωτερικεύουν τα αρνητικά τους συναισθήματα, ζητώντας να διορθωθούν οι άλλοι σύμφωνα με τις επιταγές τους. Αυτό εξηγείται από το γεγονός ότι η τυποποιημένη τους γνώση, η οποία, όπως διατύπωσε ο Freidson (κεφ.3), αποτελεί την υψηλότερη γνώση της σύγχρονης κουλτούρας και την αναγνωρισμένη ως «αντικειμενική», είναι γι'αυτούς και η μόνη πραγματική. Σε κάθε περίπτωση, τα όρια μεταξύ της επαγγελματικής και της προσωπικής τους ζωής γίνονται εξαιρετικά ρευστά και καταλήγουν να βλέπουν διαρκώς όλους και όλα κάτω από το πρίσμα της «αντικειμενικής» τους γνώσης, από την οποία δε διαφεύγουν ούτε τα πρόσωπα του στενού τους περιβάλλοντος αλλά ούτε και ο ίδιος τους ο εαυτός. Αρκετοί πλαστικοί χειρουργοί μας ανέφεραν ότι έχουν πραγματοποιήσει αισθητικές επεμβάσεις σε πολύ «δικά τους» άτομα. Επίσης, είναι χαρακτηριστικό ότι η συντριπτική πλειοψηφία των πλαστικών χειρουργών της έρευνάς μας αναφέρει ότι σκέφτεται ή δεν αποκλείει στο μέλλον να υποβληθεί σε αισθητικές επεμβάσεις, ενώ κάποιοι μας ανέφεραν ότι έχουν ήδη υποβληθεί, ιδιαίτερα οι γυναίκες πλαστικοί χειρουργοί της έρευνάς μας. Με αυτόν τον τρόπο ο ειδικός δε χρησιμοποιεί το βλέμμα του μόνο για την παραγωγή ελεγχόμενων και αυτοελεγχόμενων σωμάτων, αλλά το βλέμμα του στρέφεται και προς τον εαυτό του και καταλήγει να αυτοελέγχεται και ο ίδιος, γίνοντας δέσμιος του ίδιου του τού «βλέμματος».

Η έρευνα καταδεικνύει ότι για τους περισσότερους υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις ολόκληρη η διαδικασία της αισθητικής επέμβασης πήρε μυθικές διαστάσεις στο μυαλό τους, ενώ πολλοί εξάρτησαν από τις αισθητικές επεμβάσεις την επιτυχία τους σε διάφορους τομείς της ζωής τους, θεωρώντας ότι το σώμα τους θα τους παρείχε περισσότερες ευκαιρίες στον επαγγελματικό, στον ερωτικό και τον κοινωνικό τομέα. Όπως αναφέρθηκε στην ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των υποβληθέντων, τα άτομα αυτά μετέτρεψαν το σώμα τους σε σωματικό κεφάλαιο, ενώ απουσιάζει από τις απαντήσεις τους η επιθυμία κατάκτησης οικονομικού,

πολιτιστικού ή συμβολικού κεφαλαίου, όπως αυτά περιγράφονται στη θεωρία του Bourdieu. Όπως επισήμανε ο Baudrillard και αναφέραμε στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (κεφ.3), η χρήση του σώματος ως κεφαλαίου και ως φετίχ αποτελεί χαρακτηριστικό γνώρισμα των σύγχρονων καταναλωτικών κοινωνιών. Και στις δυο περιπτώσεις το σώμα μετατρέπεται σκόπιμα σε αντικείμενο εργασίας επένδυσης και αποκτά «κεφαλαιοκρατικούς» αντικειμενικούς στόχους. Η επιλογή πολλών γυναικών της έρευνάς μας να χρησιμοποιήσουν την ομορφιά τους ή να βασιστούν σε αυτήν για την αίσθηση της αξίας τους συνιστά, όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (κεφ.3), ρίσκο να μειώσουν τον εαυτό τους σε τίποτα περισσότερο από ένα αντικείμενο της ανδρικής επιθυμίας και άρα να εξαλείψουν την πιθανότητα της ελεύθερης βούλησής τους.

Η μυθοποίηση της αισθητικής χειρουργικής ενθαρρύνεται και συντηρείται από τους πλαστικούς χειρουργούς, οι οποίοι προκειμένου να μην αμφισβητηθεί η τυποποιημένη γνώση τους και κατ'επέκταση ο λόγος ύπαρξης αυτού του κλάδου της πλαστικής χειρουργικής, επιχειρηματολογούν ότι ο κύριος λόγος υποβολής των ατόμων στις αισθητικές επεμβάσεις είναι η βελτίωση της ψυχολογίας τους. Όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (κεφ.2), ο Foucault διατύπωσε την άποψη ότι ο σύγχρονος έλεγχος της ψυχής αποτελεί ένα ακόμη πιο ικανό και διαβρωτικό μέσο χειραγώγησης του σώματος, αφού το γεγονός ότι αποσκοπεί να αλλάξει ψυχολογικές συμπεριφορές, σημαίνει έλεγχο της σωματικής συμπεριφοράς. Όπως καταδεικνύεται από την ποιοτική ανάλυση περιεχομένου στις συνεντεύξεις των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις λίγα ήταν τα άτομα στα οποία η τροποποίηση του σώματός τους είχε επιρροή στην ψυχολογία τους. Οι περισσότεροι απομυθοποίησαν την αισθητική χειρουργική μετά την πραγματοποίηση των επεμβάσεών τους, αφού μας ανέφεραν συναισθήματα αδιαφορίας, απαισιοδοξίας ή ακόμη και τύψεων γι' αυτές.

Ενώ για πολλά άτομα της έρευνας μας η αισθητική χειρουργική λειτούργησε ως τρόπος διαφυγής από προσωπικά προβλήματα (διαζύγιο, προβλήματα στις σχέσεις, οικογενειακά προβλήματα, κ.ά.), ωστόσο «παγιδεύτηκαν» σε ένα άλλο πρόβλημα, αυτό της εξάρτησής τους από τις αισθητικές επεμβάσεις. Τα άτομα που προσπάθησαν να διαφύγουν από προσωπικά τους προβλήματα μέσω της αισθητικής χειρουργικής ένιωθαν αδύναμα ως προς την άσκηση επιρροής σε άλλους τομείς της ζωής τους και χρησιμοποίησαν την αισθητική χειρουργική προκειμένου να νιώθουν ότι μπορούν να ασκούν κάποιον έλεγχο πάνω στο σχήμα, το μέγεθος και την εμφάνιση του σώματός

τους. Ο Shilling, ακολουθώντας τη θέση του Giddens, υποστηρίζει ότι σε μια κοινωνία που κυριαρχείται από την αίσθηση της επικινδυνότητας και της αβεβαιότητας, το σώμα συνιστά έναν ασφαλή χώρο, στον οποίο τα άτομα έχουν τη δυνατότητα να ασκούν τον έλεγχο (κεφ.2). Τα περισσότερα άτομα της έρευνάς μας μετά την πραγματοποίηση της πρώτης τους αισθητικής επέμβασης υποβλήθηκαν και συνεχίζουν να υποβάλλονται είτε σε νέες χειρουργικές επεμβάσεις είτε σε μη χειρουργικές είτε σε ένα συνδυασμό των δύο, επιβεβαιώνοντας το φαύλο κύκλο της αισθητικής χειρουργικής. Η εμπλοκή των ατόμων σε «περισσότερη» αισθητική χειρουργική πραγματοποιείται είτε λόγω ικανοποίησης από το αισθητικό αποτέλεσμα της πρώτης, οπότε συνεχίζουν και με άλλες, είτε λόγω αποτυχημένου αισθητικού αποτελέσματος ή επιπλοκών, οπότε μπαίνουν σε μια διαδικασία διορθωτικών επεμβάσεων με την ελπίδα να επιστρέψουν στη σωματική κατάσταση που ήταν πριν. Και στις δύο περιπτώσεις ο φαύλος κύκλος της αισθητικής χειρουργικής δεν κλείνει ποτέ. Με αυτόν τον τρόπο, ενώ τα άτομα νομίζουν ότι μέσω των αισθητικών τους επεμβάσεων βιώνουν ενεργητικά και δυναμικά το σώμα τους, αφού το διαμορφώνουν όπως θέλουν, η έρευνα καταδεικνύει ότι οδηγούνται σε μια αέναη και βασανιστική αναζήτηση της σωματικής βελτίωσης.

Η επαναληψιμότητα των αισθητικών επεμβάσεων είναι περισσότερο εμφανής στην περίπτωση των μη χειρουργικών, καθώς όλα τα άτομα που υποβλήθηκαν μία φορά σε επεμβάσεις με ενέσιμα υλικά (botox, υαλουρονικό οξύ, μεσοθεραπεία, κ.ά.) συνεχίζουν να υποβάλλονται σε αυτές και δε σκοπεύουν να σταματήσουν, αφού τους δημιουργείται η ανάγκη να συντηρήσουν το αισθητικό αποτέλεσμα. Δεδομένου ότι η διάρκεια των ενέσιμων υλικών είναι μικρή, τα άτομα γίνονται εξαρτημένα από αυτού του είδους τις αισθητικές επεμβάσεις, αφού είναι αναγκασμένα να γυρίζουν και να ξαναγυρίζουν στο ιατρείο του πλαστικού χειρουργού ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Την εμμονή αυτή των ατόμων ενισχύουν οι πλαστικοί χειρουργοί, οι οποίοι υποβιβάζουν τις μη χειρουργικές επεμβάσεις, αφού τόσο στον προφορικό τους λόγο όσο και στο έντυπο υλικό τους τις μετονομάζουν σε «θεραπείες», «εφαρμογές», «περιποιήσεις», κ.ά., καταργώντας τον όρο «επεμβάσεις». Η έννοια της συντήρησης προωθείται τόσο για τις μη χειρουργικές όσο και για τις χειρουργικές επεμβάσεις, προκειμένου να διατηρηθεί το αισθητικό αποτέλεσμα, και αυτό καταγράφηκε ιδιαίτερα στις επεμβάσεις λιποαναρρόφησης. Τα άτομα που υποβάλλονται σε αυτές εμφανίζονται περισσότερο αγχωμένα και ανήσυχα για την εξωτερική τους εμφάνιση απ'ό,τι πριν και είναι αναγκασμένα να ακολουθούν ένα συγκεκριμένο τρόπο ζωής, ο

οποίος περιλαμβάνει τακτική άσκηση, ειδικές δίαιτες και συνεχή επαγρύπνηση για τη συντήρηση του αποτελέσματος. Η έννοια της ενεργητικής σωματικής συντήρησης, όπως αναφέρθηκε και στο θεωρητικό μέρος από τον Featherstone (κεφ.2), προωθεί τη θεώρηση του σώματος ως μηχανής, η οποία χρειάζεται συντήρηση για τη διατήρηση της μέγιστης αποδοτικότητάς της. Επιπλέον, τα πρότυπα τρόπων ζωής συνιστούν, σύμφωνα με τον Foucault (κεφ.2), ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά της βιοεξουσίας. Η Heyes, ακολουθώντας τη φουκωϊκή λογική, επισήμανε ότι η βιομηχανία της αισθητικής χειρουργικής συνεισφέρει στην παραγωγή μιας υποκειμενικότητας που στη συνέχεια παθολογικοποιεί, δηλαδή μετατρέπει ένα άτομο σε κάποιον με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά και τρόπο ζωής και στη συνέχεια τον ελέγχει περαιτέρω για την επίτευξη πειθαρχικών σκοπών (Heyes, 2009 σσ. 77-79).

Ο φαύλος κύκλος της αισθητικής χειρουργικής συντηρείται τόσο από τους πλαστικούς χειρουργούς όσο και από τη βιομηχανία της ομορφιάς που τους προμηθεύει φαρμακευτικά υλικά : οι μεν πλαστικοί χειρουργοί δείχνουν ανοχή ακόμη και στα άτομα που έχουν αναπτύξει σχέση εξάρτησης με την αισθητική χειρουργική, συνεχίζοντας να τα χειρουργούν, χωρίς να υπάρχει ένα σημείο κορεσμού, η δε βιομηχανία της ομορφιάς, όπως μας αναφέρουν και οι ίδιοι οι πλαστικοί χειρουργοί, έχει ως σκοπό της ακριβώς τη δημιουργία εξαρτημένων ατόμων από τις αισθητικές επεμβάσεις, προωθώντας στο εμπόριο ενέσιμα υλικά που η διάρκειά τους να είναι μικρή. Το σύστημα της αισθητικής χειρουργικής εμπλέκει τις φαρμακευτικές εταιρείες, τους πλαστικούς χειρουργούς και τους πελάτες : οι εταιρείες προωθούν τα φαρμακευτικά τους υλικά στους πλαστικούς χειρουργούς, οι οποίοι τα χρησιμοποιούν για την προσέλκυση πελατών, οι οποίοι με τη σειρά τους ζητούν κι άλλες αισθητικές επεμβάσεις μετά την πραγματοποίηση της πρώτης και ο φαύλος κύκλος δεν κλείνει ποτέ. Συνεπώς, ενώ τα άτομα της έρευνας μας μπήκαν στη διαδικασία των αισθητικών επεμβάσεων με την πεποίθηση ότι γίνονται ενεργητικά και τους δίνεται η ελευθερία της επιλογής, η έρευνα καταδεικνύει το αντίθετο : την εξάρτησή τους από την αισθητική χειρουργική και από τον «ειδικό» που έχει στα χέρια του την ιατρική γνώση, τα φαρμακευτικά υλικά και την τεχνολογία. Η εξάρτηση αυτή έχει επισημανθεί και από την Morgan, σύμφωνα με την οποία, ενώ οι γυναίκες αναζητούν ανεξαρτησία μέσω της αισθητικής χειρουργικής, καταλήγουν να εξαρτώνται από τις υπηρεσίες των «ειδικών».

Η εξάρτηση αυτή γίνεται τελευταία ακόμα μεγαλύτερη, αφού, όπως καταγράφεται στην έρευνα, οι πλαστικοί χειρουργοί καθιστούν τα άτομα όλο και περισσότερο

υπεύθυνα για την αυτοεπιτήρηση του σώματός τους και την αυτοπειθαρχία. Με αυτόν τον τρόπο τα σώματα δεν αναδεικνύονται απλώς σε αντικείμενα παραγωγής γνώσης αλλά ορίζονται και υποκείμενα αυτής της γνώσης. Δηλαδή, γίνονται ή οφείλουν να γίνουν χρήστες της προκειμένου να διατηρηθούν σε καλή φυσική κατάσταση για το μεγαλύτερο δυνατό χρονικό διάστημα. Ο Foucault ανέπτυξε αυτή την αντίληψη, υποστηρίζοντας ότι με αυτόν τον τρόπο η άσκηση εξουσίας δεν συνιστά εξωτερικό καταναγκασμό, αφού το άτομο έχει ενσωματώσει και νομιμοποιήσει την εξουσία του «ειδικού». Η πλειοψηφία των υποβληθέντων σε αισθητικές επεμβάσεις μας απάντησε ότι σκέφτεται στο μέλλον να υποβληθεί και σε νέες αισθητικές επεμβάσεις ή δεν αποκλείει αυτό το ενδεχόμενο, αφού μέσα από τη συνεχή αυτοεπιτήρηση του σώματός τους βρίσκουν ατέλειες, οι οποίες, κατά τη γνώμη τους, χρήζουν τροποποίησης. Το σώμα υπόκειται πλέον σε μια πολιτική ανατομία της λεπτομέρειας, όπως επισήμανε και ο Foucault. Το σώμα είναι μια οντότητα που βρίσκεται στη διαδικασία του γίνεσθαι (Shilling) και η κατασκευή του εαυτού είναι μια συνεχώς αναδομούμενη αίσθηση ταυτότητας (Giddens).

Μια έννοια που κυριαρχεί στο λόγο των πλαστικών χειρουργών που πήραν μέρος στην έρευνά μας είναι αυτή της «πρόληψης» των προβλημάτων που σχετίζονται με την ομορφιά, αφού οι περισσότεροι προτείνουν την έναρξη των αισθητικών επεμβάσεων σε όλο και μικρότερη ηλικία. Η αντίληψη αυτή επιβεβαιώνει την άποψη του Armstrong (κεφ.3), σύμφωνα με την οποία η εγκαθίδρυση του δικτύου επιτήρησης έχει διευρυνθεί τόσο πολύ, ώστε ο έλεγχος και η πρόληψη έχουν γίνει η κεντρική λογική. Έτσι, ενώ ο πλαστικός χειρουργός ως «ειδικός» αποτελεί για τα άτομα την υπόσχεση προστασίας και σωτηρίας από τη γήρανση και κατά συνέπεια από το θάνατο, ταυτόχρονα η παρουσία του θυμίζει στα άτομα ότι είναι θνητοί. Στο λόγο των πλαστικών χειρουργών η γήρανση παρουσιάζεται ως μια «ασθένεια», τα συμπτώματά της οποίας μπορούν να προληφθούν. Σύμφωνα με τους πλαστικούς χειρουργούς τα άτομα δεν έχουν μόνο τη δυνατότητα αλλά και την υποχρέωση της «πρόληψης», τόσο απέναντι στον εαυτό τους όσο και απέναντι στους ίδιους ως «ειδικούς», σε σημείο ώστε άρνηση ή παράλειψη της έγκαιρης αισθητικής βελτίωσης να σχετίζεται με την αναξιοσύνη. Η μέση ηλικία θεωρείται πλέον από τους πλαστικούς χειρουργούς απρόσφορη για την πραγματοποίηση επιτυχημένων αισθητικών επεμβάσεων, αφού η καθυστέρηση αυτή καθιστά το «υλικό» τους, δηλαδή το δέρμα και τον υποδόριο ιστό, σε ακατάλληλη κατάσταση για να μπορέσει να «δουλεψει» αποτελεσματικά.

Η αντίληψη αυτή που προωθείται από τους πλαστικούς χειρουργούς δύναται να δημιουργήσει στα άτομα την αίσθηση της επικινδυνότητας ότι θα μείνουν μόνοι και χωρίς τη βοήθεια που μπορούν να τους προσφέρουν ως «ειδικού», αν δε φροντίσουν να τους επισκεφτούν το νωρίτερο δυνατό. Επιπλέον, η αντίληψη αυτή έχει ως στόχο την πρόκληση ενοχών, στην περίπτωση που τα άτομα παραμελήσουν τους εαυτούς τους, και επιβεβαιώνει την άποψη του Foucault ότι η βιο-εξουσία συνδέεται με το μηχανισμό εσωτερίκευσης κοινωνικών ενοχών. Στην περίπτωση που τα άτομα δεν εφαρμόσουν την πρόληψη για τους εαυτούς τους θα μείνουν μόνοι να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες της επιλογής τους και αυτή θα είναι και η κύρωσή τους για τη μη συμμόρφωσή τους στον ιατρικό λόγο (Foucault). Οι πλαστικοί χειρουργοί με αυτόν τον τρόπο επιθυμούν και καταφέρνουν να χειρουργούν στο όνομα της ομορφιάς όλο και περισσότερο νέα και υγιή άτομα, ενώ τα άτομα γίνονται όλο και περισσότερο πειθήνια σώματα, συμμορφούμενα στο λόγο τους ως «ειδικών».

Κάποια άτομα της έρευνάς μας εξέφρασαν την επιθυμία να προκαλούν το θαυμασμό με την πραγματοποίηση των αισθητικών τους επεμβάσεων, επαληθεύοντας τον Lasch, ο οποίος θεωρεί το ναρκισσισμό ως το κυρίαρχο χαρακτηριστικό των υποκειμένων της νεωτερικότητας. Περισσότερα, όμως, ήταν τα άτομα που επιδίωξαν με την τροποποίηση κάποιου σωματικού χαρακτηριστικού τους μέσω της αισθητικής χειρουργικής να περνούν απαρατήρητα και να είναι όμοια με τους άλλους. Η διαφορετικότητά τους ορίστηκε από τους ίδιους ως στιγματική και ντρέπονταν γι' αυτήν. Βάσει της θεωρίας του Goffman (κεφ.2) αυτό εξηγείται από το γεγονός ότι τα άτομα ένιωθαν πως καταπατούσαν τα ισχύοντα κυρίαρχα κανονιστικά πρότυπα για την ταυτότητα και ότι ανέτρεπαν τις προσδοκίες των υπόλοιπων μετεχόντων στην αλληλεπίδραση ως προς την εξωτερική εμφάνιση που θα έπρεπε να έχουν. Αυτό οδηγεί στην εξάλειψη της διαφορετικότητας και της αυθεντικότητας, με αποτέλεσμα την ομοιογενοποίηση των σωμάτων. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα που αναδείχτηκε μέσα από την έρευνά μας είναι η επιθυμία πολλών γυναικών να αποκτήσουν ένα πρότυπο σώματος, το λεπτό με μεγάλο στήθος. Ο στόχος των περισσότερων γυναικών που έλαβαν μέρος στην έρευνά μας ήταν ο ίδιος : η εξάλειψη των καμπυλών και του τοπικού πάχους από τα πόδια, κάτι που αποτελεί χαρακτηριστικό γνώρισμα των γυναικών της Μεσογείου, και η απόκτηση μεγαλύτερου στήθους. Το σώμα, με αυτόν τον τρόπο, καθίσταται ομοιόμορφο και μετατρέπεται σε ένα κοσμοπολιτικό σώμα, αφού, όπως αναφέραμε και στο θεωρητικό μέρος της διατριβής (κεφ.2), οι μαζικές πολιτισμικές απεικονίσεις της ομορφιάς

ισοπεδώνουν όλα τα εθνικά γνωρίσματα ομορφιάς και λειτουργούν ως πρότυπα, σύμφωνα με τα οποία ο εαυτός συνεχώς συγκρίνεται, πειθαρχεί και διορθώνεται. Η προώθηση του ομοιογενοποιημένου σώματος ενισχύεται από τη δυσκολία εξατομίκευσης, την οποία μας ανέφεραν κάποιοι πλαστικοί χειρουργοί, αφού όσο και να θέλουν οι ίδιοι να εξατομικεύσουν τις επεμβάσεις που κάνουν στα άτομα, η υψηλή τεχνολογία της εποχής απαιτεί από αυτούς να ακολουθήσουν συγκεκριμένους κανόνες και τεχνικές.

Τα περισσότερα από τα άτομα που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις απαρνήθηκαν την παλιά εικόνα του εαυτού τους, αφού είτε συνήθισαν τη νέα εικόνα του εαυτού τους είτε ακόμα και ξέχασαν την παλιά. Είναι, επίσης, χαρακτηριστικό ότι κάποια άτομα μας ανέφεραν ότι με τη νέα τους εμφάνιση αναδείχτηκαν και κάποια άλλα τους προσόντα. Όπως ανέφερε και ο Featherstone, στις σύγχρονες καταναλωτικές κοινωνίες δίνεται όλο και μεγαλύτερη σημασία στην εμφάνιση, την επίδειξη και τη διαχείριση των εντυπώσεων. Μέσα από την έρευνα συμπεραίνεται ότι τα περισσότερα άτομα χρησιμοποίησαν το σώμα τους για να κατασκευάσουν μια νέα ατομική ταυτότητα, διαγράφοντας από τη μνήμη τους τον παλιό τους εαυτό. Στο θεωρητικό μέρος της διατριβής παρουσιάσαμε τη θεωρία του Giddens (κεφ.2), σύμφωνα με την οποία η ατομική ταυτότητα γίνεται στη νεωτερικότητα μια ρευστή κατασκευή, η οποία είναι θέμα ατομικής επιλογής. Ο ισχυρισμός κάποιων ατόμων ότι με την πραγματοποίηση των αισθητικών τους επεμβάσεων διέγραψαν από τη μνήμη τους τον παλιό τους εαυτό και όχι την προηγούμενη εικόνα του σώματός τους αναδεικνύει την ταύτιση του εαυτού με το σώμα στη νεωτερικότητα.

Επιπλέον, η διαδικασία εξατομίκευσης μπορεί να είναι εξαιρετικά επισφαλής, αφού για τον Beck (κεφ.2) η έννοια της διακινδύνευσης είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την αναστοχαστικότητα της νεωτερικότητας. Το άτομο έχει τη δυνατότητα επιλογής και αλλαγής της ταυτότητάς του, αλλά ταυτόχρονα παίρνει ένα ρίσκο μπαίνοντας σε αυτή τη διαδικασία. Έτσι, κάποια άτομα μας ανέφεραν ότι ένιωσαν πως τραυμάτισαν εκούσια τον εαυτό τους, λόγω επιπολαιότητας ή ματαιοδοξίας. Ωστόσο, οι περισσότεροι υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις αγνόησαν την ταλαιπωρία και τον εκούσιο τραυματισμό του εαυτού τους. Ακόμη κι αυτοί που είχαν επιλοκές, υποβλήθηκαν σε επανορθωτικές επεμβάσεις ή βίωσαν την αισθητική χειρουργική ως μια πλήρως αρνητική εμπειρία, περιέγραψαν την αποτυχία τους ως μια στατιστική εξαίρεση στον κανόνα, υποβιβάζοντας τα προβλήματα. Αξιοσημείωτο είναι, τέλος, το γεγονός ότι η συντριπτική πλειοψηφία των υποβληθέντων σε

αισθητικές επεμβάσεις μας ανέφερε ότι θα τις ξανάκανε και δεν έχει μετανιώσει γι' αυτές. Όλες αυτές οι διαπιστώσεις μας υπενθυμίζουν το «Μανιφέστο Cyborg», της Haraway, η οποία υποστήριξε ότι δεν υπάρχουν σύνορα ανάμεσα στον οργανισμό και τη μηχανή, στο φυσικό και το μη φυσικό. Η αγνόηση του πόνου και της ταλαιπωρίας από τους υποβληθέντες σε αισθητικές επεμβάσεις, όπως καταγράφεται στην έρευνα, φέρνει στο προσκήνιο το όραμα του cyborg, το οποίο υπόσχεται ένα σώμα εκτός φυσικού και ψυχικού πόνου, με άπειρες δυνατότητες μεταμόρφωσης. Το σώμα, με αυτόν τον τρόπο, ξεφεύγει από τη γονιδιακή του υπόσταση και προβάλλεται από την αισθητική χειρουργική ως μια κοινωνικά κατασκευασμένη ρευστή οντότητα.

Συμπερασματικά, ενώ η αισθητική χειρουργική διαφημίζεται και βιώνεται από τα άτομα ως τρόπος ενεργοποίησής τους και κατασκευής της ατομικής τους ταυτότητας, στην πραγματικότητα μετατρέπει όσους εμπλέκονται στο φαύλο κύκλο της σε κανονικοποιημένα και ομοιογενοποιημένα σώματα της σύγχρονης καταναλωτικής κοινωνίας, χρησιμοποιώντας ως όχημα το βλέμμα του «ειδικού».

Με την ολοκλήρωση των συμπερασμάτων επαναλαμβάνουμε τις ευχαριστίες μας σε όλα τα άτομα και των δύο ερευνώμενων ομάδων που δέχτηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα και απάντησαν στις ερωτήσεις μας με προθυμία, διαθέτοντας το χρόνο τους για να συμβάλλουν στην εξέλιξη της κοινωνιολογικής γνώσης. Για την προστασία των προσωπικών τους δεδομένων τηρήθηκε απόλυτη ανωνυμία. Ιδιαίτερα όσον αφορά τους πλαστικούς χειρουργούς που πήραν μέρος στην έρευνά μας, η κριτική ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των συνεντεύξεών τους, που παρουσιάστηκε στο πρώτο κεφάλαιο του εμπειρικού μέρους, δεν αφορά την επιστημονική τους κατάρτιση ούτε τους ίδιους ως προσωπικότητες, οι οποίοι στο σύνολό τους ήταν καλοπροαίρετοι, ευγενικοί και φιλικοί. Η κανονικοποίηση και η αντικειμενικοποίηση του σώματος των υποβληθέντων σε αισθητικές επεμβάσεις, καθώς και οι εξουσιαστικές σχέσεις που αναλύθηκαν, συνιστούν μέρος της δομής του επιστημονικού ιατρικού λόγου, ο οποίος παρουσιάστηκε στο θεωρητικό μας μέρος (κεφ.1). Εξάλλου, όπως έγινε φανερό και από την ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των συνεντεύξεων των υποβληθέντων σε αισθητικές επεμβάσεις, η απόφαση για την τροποποίηση του σώματός τους, ακόμα και αν λήφθηκε κάτω από συνθήκες περιορισμένης ελευθερίας, ήταν δική τους επιλογή. Δεν ήταν οι πλαστικοί χειρουργοί που ανάγκασαν τα άτομα να υποβληθούν στις αισθητικές επεμβάσεις, αλλά τα άτομα που συμμορφώθηκαν στις επιταγές του επιστημονικού ιατρικού λόγου.

3.1 Η ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Από τα συμπεράσματα της έρευνας προκύπτουν νέα δεδομένα, τα οποία συμβάλλουν πρωτότυπα στην υπάρχουσα κοινωνιολογική γνώση για το σώμα.

Σε όλη τη διατριβή είναι παρούσα η έννοια της σωματοποίησης, αφού παρατηρείται μια συνεχής αλληλοδιαπλοκή του σώματος ως υποκειμένου και του σώματος ως αντικειμένου. Μέσα από την ποιοτική ανάλυση περιεχομένου διαπιστώνουμε ότι τα άτομα βιώνουν τη διάσταση του σώματος ως υποκειμένου ενώ οι πλαστικοί χειρουργοί το διαχειρίζονται ως αντικείμενο, προκειμένου να το τροποποιήσουν. Σύμφωνα με τον Featherstone, η εικόνα του σώματος ως η φυσική εμφάνιση του σώματος στηρίζεται στο σώμα ως αντικείμενο. Αυτός ο τύπος εικόνας του σώματος δίνει έμφαση στην αίσθηση της όρασης : είμαστε αυτό που φαινόμαστε και η εξωτερική εμφάνιση είναι τα πάντα.

Η παρούσα διατριβή ενισχύει τη φαινομενολογική προσέγγιση του σώματος, σύμφωνα με την οποία στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες ο εαυτός ταυτίζεται με το σώμα. Τα άτομα που μέσω της αισθητικής χειρουργικής άλλαξαν την εικόνα του εαυτού τους υποστηρίζουν ότι διέγραψαν ή ξέχασαν τελείως τον παλιό τους εαυτό και όχι την προηγούμενη εικόνα του σώματός τους, ταυτίζοντας έτσι τον εαυτό τους με το σώμα τους. Η ταύτιση του εαυτού με το σώμα βοηθά τα άτομα να εξωθήσουν στο πίσω μέρος του μυαλού τους την έννοια της γήρανσης, για την οποία τα περισσότερα υποκείμενα της έρευνάς μας μάς ανέφεραν συναισθήματα φόβου και άρνησης. Η γενική τάση που επικρατεί στις απαντήσεις των υποκειμένων της έρευνάς μας είναι η ιεροποίηση του παρόντος και του εφήμερου, αφού με τις αισθητικές τους επεμβάσεις πιστεύουν ότι εξοστρακίζουν τη γήρανση, και κατά συνέπεια το θάνατο, στο απώτερο μέλλον.

Στο θεωρητικό μέρος της διατριβής μιλήσαμε για τον τρόπο με τον οποίο αξιοποιούνται οι νέες τεχνολογίες απεικόνισης από τους πλαστικούς χειρουργούς, στον οποίο αναφέρεται εκτενώς η Balsamo. Η νεότερη εξέλιξη που προσθέτει νέα στοιχεία στη θεωρία της Balsamo αφορά την απόρριψη της ηλεκτρονικής προσομοίωσης τόσο από τους πλαστικούς χειρουργούς όσο και από τους υποψήφιους για αισθητικές επεμβάσεις, για τους λόγους που αναφέραμε και παραπάνω, στα συμπεράσματά μας. Τα νεότερα στοιχεία της έρευνας δείχνουν ότι η εγκατάλειψη της προσομοίωσης μέσω του ηλεκτρονικού υπολογιστή έχει αντικατασταθεί σήμερα από τη χρήση «ζωντανών» προτύπων από τους πλαστικούς χειρουργούς, που προάγει εξίσου το κανονικοποιημένο και ομοιογενοποιημένο σώμα.

Σύμφωνα με τη θεωρία του Featherstone, τα υποκείμενα της νεωτερικότητας, και ιδιαίτερα οι γυναίκες, επηρεάζονται από τα ΜΜΕ και «παγιδεύονται» στις εικόνες που προβάλλονται από αυτά. Νεότερα στοιχεία, από την ποιοτική ανάλυση περιεχομένου των απαντήσεων των ατόμων που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις, δείχνουν ότι τα άτομα δεν επηρεάζονται τόσο από τα προβαλλόμενα πρότυπα ομορφιάς των ΜΜΕ, αλλά από συγκρίσεις που κάνουν με άτομα που συναναστρέφονται στην καθημερινότητά τους και έχουν πραγματοποιήσει αισθητικές επεμβάσεις, δηλαδή η αισθητική χειρουργική έχει πάρει τη μορφή «κινητής» διαφήμισης. Επιπλέον, η χρήση «ζωντανών» προτύπων από τους πλαστικούς χειρουργούς δείχνει το βαθμό εμπορευματοποίησης του σώματος σήμερα, αφού οι πλαστικοί χειρουργοί χρησιμοποιούν φωτογραφίες σωμάτων, προκειμένου να χειρουργήσουν και νέα σώματα αποκομίζοντας οφέλη από αυτή τη διαδικασία. Η εμπορευματοποίηση αυτή φτάνει στο αποκορύφωμά της με την ανταλλαγή υπηρεσιών μεταξύ πλαστικών χειρουργών και επαγγελματιών της ομορφιάς, καθώς και με την προσφορά αισθητικών επεμβάσεων ως «δώρων» από τους πλαστικούς χειρουργούς σε άτομα που υποβάλλονται σε περισσότερες από μία αισθητικές επεμβάσεις. Αυτή η οικονομική συνδιαλλαγή που γίνεται με επίκεντρο το σώμα καταδεικνύει τη σημερινή πραγματικότητα όσον αφορά την εμπορευματοποίηση του σώματος.

Στο θεωρητικό μέρος της διατριβής παρουσιάστηκε η θεωρία του Foucault, σύμφωνα με την οποία οι «ειδικοί» επιτηρούν τα σώματα, τα οποία στη συνέχεια ελέγχουν και κανονικοποιούν. Στο εμπειρικό μέρος αναλύθηκε ο τρόπος με τον οποίο οι πλαστικοί χειρουργοί παράγουν ελεγχόμενα και αυτοελεγχόμενα σώματα, αφού τα άτομα ενσωματώνουν και νομιμοποιούν την εξουσία τους ως «ειδικών», ώστε αυτή δεν συνιστά πλέον έναν εξωτερικό σκληρό καταναγκασμό. Προσθετικά στη θεωρία του Foucault, η έρευνά μας αναδεικνύει ότι το βλέμμα του «ειδικού» δεν στρέφεται μόνο στα σώματα των άλλων ατόμων, αλλά μετατρέπεται σε όργανο ελέγχου και για τον πλαστικό χειρουργό, αφού αυτοεπιτηρείται και ο ίδιος. Σε όλους τους κοινωνικούς θεσμούς όπου εκδηλώνεται το βλέμμα του «ειδικού» και για τους οποίους μίλησε ο Foucault, κανένας «ειδικός» δεν στρέφει το βλέμμα του στον ίδιο του τον εαυτό αλλά το χρησιμοποιεί για να ελέγχει τους άλλους, που θεωρούνται εν δυνάμει παρεκκλίνοντες: στη φυλακή για τον έλεγχο των εγκλείστων, στο εργοστάσιο για τον έλεγχο των εργατών, στο νοσοκομείο για τον έλεγχο των ασθενών, στο στρατό για τον έλεγχο των στρατιωτών. Όπως καταγράφηκε στις συνεντεύξεις, ο

πλαστικός χειρουργός ως «ειδικός» της ομορφιάς χαρακτηρίζει και το ίδιο του το σώμα ως κανονικό ή παρεκκλίνον και το τροποποιεί ή είναι διατεθειμένος να το τροποποιήσει και ο ίδιος χειρουργικά προκειμένου να το επαναφέρει στην κανονικότητα, αν κρίνει ότι έχει ξεφύγει από αυτήν. Η έρευνα καταδεικνύει ότι η αυτοεπιτήρηση αυτή συνιστά την ιδιαιτερότητα του βλέμματος του πλαστικού χειρουργού ως «ειδικού».

Το ερευνητικό μας ενδιαφέρον στράφηκε και στην παρουσίαση του φαύλου κύκλου της αισθητικής χειρουργικής και της λειτουργίας του συστήματος που εμπλέκει τις φαρμακευτικές εταιρείες, τους πλαστικούς χειρουργούς και τους υποψήφιους για αισθητικές επεμβάσεις. Η πρωτότυπη συμβολή της διατριβής μας έγκειται στη διαπίστωση ότι ο μοχλός που κινεί αυτό το σύστημα είναι η μυθοποίηση της αισθητικής χειρουργικής από τους πλαστικούς χειρουργούς. Η μυθοποίηση αυτή καλύπτει την ανάγκη πολλών υποβληθέντων σε αισθητικές επεμβάσεις να νιώσουν ότι μέσω της αισθητικής χειρουργικής θα ωφελούνταν σε διάφορους τομείς της ζωής τους. Καλύπτει, δηλαδή, την ανάγκη τους να επενδύσουν σε σωματικό κεφάλαιο (Bourdieu, Baudrillard) αλλά και να βιώσουν το σώμα τους ως έναν ασφαλή χώρο στον οποίο έχουν τη δυνατότητα να ασκούν έλεγχο στη νεωτερική κοινωνία (Shilling). Όταν οι προσδοκίες των υποβληθέντων σε αισθητικές επεμβάσεις δεν επαληθεύτηκαν απόλυτα αφαίρεσαν τη μυθοποιημένη αντίληψη που είχαν για την αισθητική χειρουργική. Παρ'όλ'αυτά, δεν τοποθέτησαν την αισθητική χειρουργική στις πραγματικές της διαστάσεις, αφού πολλοί από αυτούς συνέχισαν να υποβάλλονται σε αισθητικές επεμβάσεις, είτε το αισθητικό αποτέλεσμα των προηγούμενων ήταν καλό είτε κακό : ήδη το σύστημα τους είχε εντάξει στο φαύλο κύκλο της αισθητικής χειρουργικής.

Στο θεωρητικό μέρος της διατριβής αναφερθήκαμε εκτενώς στις φεμινιστικές θεωρήσεις και ένα ερώτημα που διατυπώθηκε αφορά τη δυνατότητα ή μη αντίστασης στην τροποποίηση του σώματος μέσω της αισθητικής χειρουργικής. Μέσα από την έρευνα διαφαίνεται ότι υπάρχει η δυνατότητα αντίστασης, αφού μερικά άτομα αρνήθηκαν να συμμορφωθούν σε επιπλέον αισθητικές επεμβάσεις που προτάθηκαν από τους ειδικούς ή πρόβαλαν τη μη τυποποιημένη τους γνώση απέναντι στην τυποποιημένη ή ακόμη και αρνήθηκαν να φωτογραφηθούν από τον ειδικό. Η δυνατότητα απεριόριστων επιλογών, την οποία προσφέρει στα άτομα η νεωτερική κοινωνία, περιλαμβάνει και την επιλογή της μη συμμόρφωσης στο λόγο των πλαστικών χειρουργών. Τα άτομα, ως ιδιοκτήτες του σώματός τους, είναι αυτά που

επιλέγουν την κατά περίπτωση παροχή ή μη του σώματός τους στον πλαστικό χειρουργό προς τροποποίηση.

3.2 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΕΡΕΥΝΑ

Από τα συμπεράσματα της έρευνας προκύπτουν πολλά και ενδιαφέροντα θέματα προς μελλοντική διερεύνηση.

Η έρευνα της παρούσας διατριβής διερεύνησε τη σχέση άνδρα πλαστικού χειρουργού - γυναίκας «πελάτισσας», αφού τα υποκείμενα της έρευνάς μας ήταν στην πλειονότητά τους άνδρες πλαστικοί χειρουργοί και γυναίκες που υποβλήθηκαν σε αισθητικές επεμβάσεις. Στο μέλλον το ερευνητικό ενδιαφέρον μπορεί να στραφεί στη μελέτη της σχέσης γυναίκας πλαστικού χειρουργού-άνδρα «πελάτη», προκειμένου να διαπιστωθεί αν και κατά πόσο η αντιστροφή του φύλου αλλάζει και τη στάση που έχουν απέναντι στο σώμα και οι δύο ομάδες ερευνώμενων. Επίσης, θα μπορούσε να διερευνηθεί αν υπάρχει στη σχέση αυτή ο λανθάνων ερωτισμός που διαπιστώνεται μέσα από τη δική μας έρευνα στη σχέση άνδρα πλαστικού χειρουργού – γυναίκας «πελάτισσας» και αν οι άνδρες που υποβάλλονται σε αισθητικές επεμβάσεις θαυμάζουν το ίδιο τις γυναίκες πλαστικούς χειρουργούς που ως «ειδικούς» τους δίνουν τη δυνατότητα να αποκτήσουν το σώμα που επιθυμούν. Θα είχε, επίσης, ενδιαφέρον να μελετηθεί η σχέση γυναίκας πλαστικού χειρουργού – γυναίκας «πελάτισσας». Είναι σημαντικό να διαπιστωθεί αν οι γυναίκες που χειρουργούνται από γυναίκες συμμορφώνονται το ίδιο εύκολα και *a priori*, όπως διαπιστώνεται στην έρευνά μας ότι συμμορφώνονται στο λόγο των ανδρών πλαστικών χειρουργών. Επιπλέον, αν η δυνατότητα αντίστασης των γυναικών πελατών απέναντι στην «ειδική» γνώση είναι μεγαλύτερη όταν οι πλαστικοί χειρουργοί τους είναι και αυτές γυναίκες. Γενικότερα, αν οι δυνατότητες αντίστασης είναι μεγαλύτερες όταν οι πλαστικοί χειρουργοί και οι πελάτες τους ανήκουν στο ίδιο φύλο και δεν υπεισέρχεται το ερωτικό στοιχείο.

Όσον αφορά την εμπορευματοποίηση του σώματος, η έρευνά μας ανέδειξε τις σχέσεις ανταλλαγής που έχουν ως επίκεντρο το σώμα. Με αφορμή την εμπειρία μιας γυναίκας της έρευνάς μας, η οποία υποβλήθηκε σε κοιλιοπλαστική αμέσως μετά τον τοκετό, συμμορφούμενη στην προτροπή του γυναικολόγου της, θα είχε κοινωνιολογικό ενδιαφέρον να μελετηθούν περαιτέρω οι σχέσεις πλαστικών χειρουργών-γυναικολόγων ή και γιατρών άλλων ειδικοτήτων που προωθούν αυτή τη νέα αντίληψη. Επιπλέον, μέσα από δημοσιεύματα η κοιλιοπλαστική μετά τον τοκετό καταγράφεται ως η νέα τάση στην Αμερική, η οποία προκαλεί τη δημιουργία μιας

νέας βιομηχανίας, που υπόσχεται στις νέες μητέρες ένα σώμα, το οποίο δε θα τους θυμίζει αυτή την ιδιότητα (δηλαδή εξαφανίζοντας τις επιπτώσεις της εγκυμοσύνης και του τοκετού). Η νέα αυτή τάση έχει ονομαστεί «mommy job».

Όπως διαπιστώνεται από την έρευνά μας, τα περισσότερα άτομα απηφούν, εκμηδενίζουν ή αρνούνται πλήρως τον πόνο και λίγα είναι αυτά που παραδέχονται την ύπαρξή του. Λίγα είναι, επίσης, τα άτομα που παραδέχονται τη συνολική ταλαιπωρία που υπέστησαν μέσω των αισθητικών τους επεμβάσεων και τον εκούσιο τραυματισμό του εαυτού τους. Μια μελλοντική έρευνα με κοινωνιολογικό ενδιαφέρον θα μπορούσε να εστιάσει στην αντιμετώπιση που έχουν από τους πλαστικούς χειρουργούς τα άτομα που υποβάλλονται σε αισθητικές επεμβάσεις και παραπονούνται ότι πονούν, που αποδέχονται, δηλαδή, την ύπαρξη του πόνου.

Στην έρευνά μας αναδείχτηκε ο φαύλος κύκλος της αισθητικής χειρουργικής. Πολλοί πλαστικοί χειρουργοί μας αναφέρουν ότι έχουν πελάτες, τους οποίους έχουν χειρουργήσει πολλές φορές (έως και δέκα, όπως καταγράφεται στις συνεντεύξεις τους). Η πρότασή μας αφορά τη μελέτη αυτών των «πολύ-χειρουργικών» περιστατικών, τα οποία είναι εξαρτημένα από την αισθητική χειρουργική σε μεγάλο βαθμό, προκειμένου να διαπιστωθούν οι παράγοντες που τους ενέπλεξαν στο φαύλο κύκλο της αισθητικής χειρουργικής και τα βαθύτερα αίτια που τους ωθούν να αγνοούν την ταλαιπωρία της συνεχούς τροποποίησης του σώματός τους.

Η επαναληψιμότητα ειδικά των μη χειρουργικών επεμβάσεων παρουσιάστηκε στον ερευνητικό άξονα του φαύλου κύκλου της αισθητικής χειρουργικής, όπου αναφερθήκαμε στα φαρμακευτικά υλικά που χρησιμοποιούνται για την πραγματοποίηση αυτών των επεμβάσεων. Η πληθώρα αυτών των υλικών που προωθούνται από τη βιομηχανία της ομορφιάς και η ανταγωνιστικότητα που επικρατεί στο χώρο της αισθητικής χειρουργικής προκαλούν άγχος, πίεση και ανάγκη διαρκούς επαγρύπνησης στους πλαστικούς χειρουργούς για την άσκηση του επαγγέλματός τους. Για το λόγο αυτό ενδιαφέρουσα θα ήταν η διεξαγωγή μιας μελλοντικής έρευνας που να εστιάζει στην επισφάλεια που νιώθουν οι πλαστικοί χειρουργοί από τον εξουσιαστικό ρόλο των φαρμακευτικών υλικών και της διαρκώς εξελισσόμενης τεχνολογίας που χρησιμοποιούνται στο χώρο της αισθητικής χειρουργικής.

Στο θεωρητικό μέρος της διατριβής και στα πλαίσια της φαινομενολογικής προσέγγισης του σώματος αναφερθήκαμε στο σύμπτωμα της ανοσογνωσίας, όπως αυτό παρουσιάστηκε από τον Merleau-Ponty. Στην περίπτωση της ανοσογνωσίας το

άτομο δεν αναγνωρίζει ως δικό του ένα μέλος ή ένα όργανο του σώματός του και αρνείται να το συμπεριλάβει στο σχήμα του σώματός του. Όπως μας ανέφεραν κάποιοι πλαστικοί χειρουργοί που συμμετείχαν στην έρευνά μας, υπάρχουν περιπτώσεις γυναικών, οι οποίες αφού είχαν υποβληθεί σε αυξητική στήθους, μετά από κάποιο χρονικό διάστημα ζήτησαν την αφαίρεση των ενθεμάτων και την επιστροφή τους στην πρότερη κατάσταση. Η νέα αυτή τάση έχει καταγραφεί και σε άλλες χώρες του κόσμου. Ήδη το 2001 στην Αμερική 4000 γυναίκες υπέβαλαν τους εαυτούς τους σε ένα νέο χειρουργικό «αγώνα» προκειμένου να αφαιρέσουν τα ενθέματα σιλικόνης από το στήθος τους (Morris, 2005, σ. 159). Μια μελλοντική έρευνα θα μπορούσε, βασισμένη στη θεώρηση της σωματοποίησης, να εστιάσει στους λόγους και στα συναισθήματα, τα οποία ωθούν κάποιες γυναίκες να απαλλαγούν από τα ενθέματα, που τα θεωρούν «ξένα» σώματα.

Ευελπιστούμε πως τα συμπεράσματα της παρούσας διατριβής θα αποτελέσουν αφετηρία για τη διεξαγωγή νέων μελλοντικών ερευνών και την επέκταση της κοινωνιολογικής γνώσης.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ
ΟΔΗΓΟΙ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ ΓΙΑ ΠΛΑΣΤΙΚΟΥΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥΣ

Γενικές ερωτήσεις γνωριμίας

- 1). Είστε πλαστικός χειρουργός. Πού ειδικεύεστε και ποιες είναι οι συχνότερες επεμβάσεις που πραγματοποιείτε;
- 2). Πόσα χρόνια εξασκείτε το επάγγελμα;
- 3). Ποιο κριτήριο βάρυνε καθοριστικά μέσα σας κατά την επιλογή ιατρικής ειδικότητας και επιλέξατε την πλαστική χειρουργική;
- 4). Έχετε εργαστεί σε άλλη χώρα ή εξασκείτε το επάγγελμα μόνο στην Ελλάδα;
- 5). Πώς θα χαρακτηρίζατε το επάγγελμά σας αν σας ζητούσα να χρησιμοποιήσετε και άλλη ορολογία εκτός από αυτή της αισθητικής χειρουργικής;

Σωματοποίηση

- 6). Πώς βλέπετε το σώμα; Τι αναπαριστά για εσάς; Έχετε στο μυαλό σας μια συγκεκριμένη εικόνα του σώματος;
- 7). Πιστεύετε ότι σήμερα υπάρχει ταύτιση της έννοιας του εαυτού με το σώμα;
- 8). Οι άνθρωποι προσπαθούν να κατακτήσουν ένα όμορφο σώμα, αλλά γνωρίζουμε πραγματικά ποιο είναι αυτό; Τι σημαίνει ομορφιά για εσάς;
- 9). Θεωρείτε ότι η ομορφιά κυρίως προέρχεται από το εσωτερικό του ανθρώπου;
- 10). Έχετε την εντύπωση ότι οι «όμορφοι» άνθρωποι είναι πιο χαρούμενοι και διάγουν πιο ολοκληρωμένες ζωές;
- 11). Τι σημαίνει γήρανση για εσάς; Εσείς ο ίδιος φοβάστε τα σημάδια που αφήνει ο χρόνος; Εσείς θα κάνατε ποτέ αισθητική επέμβαση; Έχετε χειρουργήσει κάποιο πολύ δικό σας άτομο;
- 12). Στην καθημερινότητά σας ενοχλείστε όταν βλέπετε σώματα που κατά τη γνώμη σας θέλουν τροποποίηση; Έχετε ποτέ συμβουλέψει κάποιον χωρίς να σας το ζητήσει;

Ιατροποιημένο και εμπορευματοποιημένο σώμα

- 13). Τελευταία έχουμε κατακλυστεί από την προβολή της αισθητικής χειρουργικής μέσω των ΜΜΕ, σε σημείο τέτοιο ώστε να είναι δυσδιάκριτα τα όρια μεταξύ πληροφόρησης και διαφήμισης. Πιστεύετε ότι η κατάσταση αυτή ενέχει στοιχεία επικινδυνότητας, παρασύροντας κάποια άτομα να καταφύγουν σε αισθητικές επεμβάσεις που δεν τις έχουν ανάγκη;

- 14). Τι είναι αυτό που έχει κάνει τόσο δημοφιλή την αισθητική χειρουργική τελευταία;
- 15). Θεωρείτε ότι η βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης μέσω της αισθητικής χειρουργικής είναι επιτακτική κυρίως για τα άτομα που το επάγγελμά τους σχετίζεται με τα ΜΜΕ ή ότι πλέον είναι κάτι που θα πρέπει να ενδιαφέρει τον καθένα;
- 16). Ποια είναι η άποψή σας για τους εναλλακτικούς τρόπους βελτίωσης της εξωτερικής εμφάνισης (γυμναστική, δίαιτα, υγιεινή διατροφή); Μπορούν σε κάποιες περιπτώσεις να αντικαταστήσουν την πραγματοποίηση μιας αισθητικής επέμβασης ή θεωρούνται πια ξεπερασμένες πρακτικές;
- 17). Μέσα από τα ΜΜΕ διαφημίζεται η βοήθεια, η οποία μπορεί να προσφερθεί από τους πλαστικούς χειρουργούς, στα προβλήματα της ομορφιάς. Εσείς πιστεύετε ότι η ομορφιά περνάει από το ιατρείο;
- 18). Έρχονται πελάτες σε εσάς που είναι υγιείς και μπορεί να μη χρειάζονται μια επέμβαση, αλλά απλώς να την επιθυμούν. Υπήρξε κάποια στιγμή σε τέτοιες περιπτώσεις που αισθανθήκατε ότι δεν είστε θεραπευτής;
- 19). Σας ενοχλεί ότι η αισθητική χειρουργική τείνει να γίνει μόδα; Νιώθετε ότι απειλείται ως επιστήμη η αισθητική χειρουργική;
- 20). Πώς αντιμετωπίζετε τους πελάτες που έχουν υπερβολικές απαιτήσεις και οι προσδοκίες τους δεν είναι ρεαλιστικές;
- 21). Η ευκολία με την οποία πραγματοποιείτε επεμβάσεις της αισθητικής χειρουργικής και η βελτίωση των τεχνικών και των μεθόδων έχουν καταστήσει την αισθητική χειρουργική μια ρουτίνα της υγείας;
- 22). Ποια είναι η σχέση σας με τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και ποιον τρόπο θεωρείτε ως καταλληλότερο για την παρουσίαση του επαγγέλματός σας; Τελευταία μεγάλο ιδιωτικό κανάλι μεταδίδει τρέϊλερ για τη δήλωση συμμετοχών για το Extreme Makeover, το ριάλιτι σόου που παίχτηκε και στην Αμερική. Συμφωνείτε με τη μεταφορά του παιχνιδιού στην ελληνική κοινωνία και αν σας ζητούσαν να συμμετέχετε ως ειδικός θα δεχόσασταν;
- 23). Αν σας ζητούσαν να χρησιμοποιήσετε εικόνες για να διαφημίσετε τη δουλειά σας τι θα προτιμούσατε; Από πού θα τις επιλέγατε;

Πειθήνιο και κανονικοποιημένο σώμα

- 24). Ο όρκος του Ιπποκράτη επιτάσσει ο γιατρός να μην προξενεί βλάβη. Θεωρείτε ότι η αισθητική χειρουργική, που εφαρμόζεται σε υγιείς ανθρώπους, αντίκειται στον όρκο του Ιπποκράτη;
- 25). Πώς είναι οι σχέσεις σας με τους πελάτες σας; Έχετε αναπτύξει κάποιου είδους σχέση με κάποιους από αυτούς;
- 26). Οι πελάτες έρχονται ήδη αποφασισμένοι σ' εσάς ή χρειάζεται να τους πείσετε;
- 27). Πόσο χρόνο αφιερώνετε για την ενημέρωση του πελάτη σας; Ασχολείστε εσείς προσωπικά ή το έργο αυτό το αναλαμβάνει κάποιος βοηθός σας; Εξηγείτε ότι τα αποτελέσματα δεν είναι αναστρέψιμα;
- 28). Τι γλώσσα χρησιμοποιείτε για να περιγράψετε στους πελάτες σας τη διαδικασία της αισθητικής επέμβασης;
- 29). Πιστεύετε ότι επιλαμβάνεστε και θεμάτων της ψυχικής υγείας των πελατών σας, εκτός από τη βελτίωση της εξωτερικής τους εμφάνισης; Μιλάτε στους πελάτες σας για την αναμόρφωση της ζωής τους ή αυτό το αφήνετε σε κάποια παράπλευρη ειδικότητα;
- 30). Τι είναι αυτό που εσείς παροτρύνετε τους πελάτες σας να έχουν ως πρωτεύον πράγμα στο μυαλό τους κατά τη διάρκεια της προ-εγχειρητικής περιόδου; Τους κινδύνους και τις παρενέργειες που ενέχει η επέμβασή τους ή την εικόνα του εαυτού τους όπως θα είναι μετά;
- 31). Αναλαμβάνετε εσείς προσωπικά να κάνετε τις οικονομικές διαπραγματεύσεις; Υπάρχει άμεση οικονομική συνδιαλλαγή με τον πελάτη σας;
- 32). Πώς διαμορφώνεται στατιστικά η αναλογία ανδρών – γυναικών, οι οποίοι ζητούν τις ιατρικές υπηρεσίες και τη συνδρομή σας ως πλαστικού χειρουργού;
- 33). Γιατί αποφασίζει μια γυναίκα ή ένας άνδρας να επισκεφτεί τον πλαστικό χειρουργό και σε ποια ηλικία συνήθως γίνεται αυτό;
- 34). Πού πραγματοποιούνται οι επεμβάσεις; Κάνετε επεμβάσεις και στο ιατρείο;
- 35). Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από τις επεμβάσεις αισθητικής χειρουργικής και ποια μέτρα λαμβάνονται για την πρόληψή τους; Τι είναι αυτό που εξασφαλίζει την ασφάλεια στους πελάτες σας;
- 36). Με βάση ποιο πρότυπο προτείνετε τη συμμόρφωση των πελατών σας; Υπάρχουν προκαθορισμένες διαστάσεις για κάθε μέρος του σώματος (π.χ. το ιδανικό στήθος, η γαλλική μύτη, κλπ);
- 37). Στη διαμόρφωση μέσω των όρων και κανόνων σας βοηθούν και τα μαθηματικά;

- 38). Συγκρίνετε τους πελάτες σας με άλλα άτομα της ηλικιακής τους κατηγορίας;
- 39). Κατά πόσο σας εμπιστεύονται οι πελάτες σας; Έχουν υπάρξει σοβαρές διαφωνίες ως προς το είδος κάποιας αισθητικής επέμβασης, την τεχνική, κλπ;
- 40). Λαμβάνετε υπόψη τα συναισθήματα του πελάτη σας κατά τη διάρκεια προετοιμασίας και πραγματοποίησης της επέμβασης;
- 41). Σε περίπτωση δειλίας ή φόβου του πελάτη λίγο πριν από την επέμβαση, έχει ποτέ αναβληθεί η επέμβαση;
- 42). Έχετε ποτέ αποτρέψει ή ακόμη και αρνηθεί να χειρουργήσετε πελάτη;
- 43). Υποβάλλετε τους πελάτες σας σε κάποιους περιορισμούς στην καθημερινότητά τους προκειμένου να επιτευχθεί το καλύτερο αποτέλεσμα (δίαιτα, φάρμακα, καλλυντικά, κ.ά);
- 44). Πώς νιώθετε όταν κάποιοι πελάτες σας δεν είναι ευχαριστημένοι με το αποτέλεσμα της επέμβασης και αμφισβητούν τη δουλειά σας; Καταφέρνετε να τους πείσετε ότι ακολουθήθηκαν τα συμφωνημένα;

Κατακερματισμένο και οπτικοποιημένο σώμα

- 45). Πώς χειρίζεστε το μέρος του σώματος που θα τροποποιήσετε;
- 46). Όταν χειρουργείτε, βλέπετε μπροστά σας μόνο το μέρος του σώματος που τροποποιείτε;
- 47). Κατά τη διάρκεια της επέμβασης, έχετε στο μυαλό σας τη συμμετρικότητα του τροποποιημένου μέρους ως προς το υπόλοιπο σώμα του πελάτη σας;
- 48). Θεωρείτε το μετασχηματισμό ενός μέρους του σώματος ως διαδικασία «επανασυναρμολόγησης»;
- 49). Τι σχέση έχετε με τις νέες τεχνολογίες; Κατά πόσο έχουν αντικαταστήσει τις κλασικές χειρουργικές τεχνικές; Συμπληρώνουν ή σε μερικές περιπτώσεις δύνανται να αντικαθιστούν τα χέρια του πλαστικού χειρουργού;
- 50). Νιώθετε ότι παίρνετε κάποιο «ρίσκο» όταν χρησιμοποιείτε κάποιο προϊόν που κυκλοφόρησε πρόσφατα στο εμπόριο; Πώς διασφαλίζετε στην επιλογή των υλικών, γιατί όπως γνωρίζουμε υπάρχει μεγάλη ανταγωνιστικότητα μεταξύ των φαρμακευτικών εταιρειών και ένα πλήθος προϊόντων κατακλύζει την αγορά; Σας βοηθάει κάποιος κρατικός φορέας στην επιλογή; Τα υλικά που χρησιμοποιείτε έχουν όλα την έγκριση του ΕΟΦ;

- 51). Ποιες νέες τεχνολογίες οπτικοποίησης χρησιμοποιείτε προκειμένου να δείξετε στους πελάτες σας την εικόνα τους πριν και μετά την τροποποίηση κάποιου μέρους του σώματος;
- 52). Θεωρείτε ότι οι πελάτες σας πείθονται περισσότερο με τα λόγια σας ή με τις εικόνες του υπολογιστή σας που δείχνουν τον ιδεατό τους εαυτό;
- 53). Ποια είναι συνήθως η αντίδραση των πελατών σας απέναντι στη χρήση των νέων τεχνολογιών από μέρους σας; Υπάρχουν άτομα που έρχονται ήδη ενημερωμένα για τις νέες τεχνολογίες και σας τις ζητούν από μόνα τους; Αν είναι ενημερωμένα, από πού προέρχεται αυτή η ενημέρωση; (τα έχουν διαβάσει, παρακολουθήσει στα ΜΜΕ;).
- 54). Τι κάνετε, ώστε να βρίσκεστε συνεχώς στο πνεύμα των νέων ανακαλύψεων στο πεδίο σας; Ποιος σας κρατά ενήμερο για τις εξελίξεις στον τομέα σας;
- 55). Πώς είναι οι σχέσεις σας με τους συναδέλφους σας; Αν ένας συνάδελφός σας είχε εφαρμόσει κάτι πρωτοποριακό, που εσείς δεν το έχετε δοκιμάσει, θα του ζητούσατε να σας ενημερώσει ή ακόμη και να σας βοηθήσει;

Σώμα εξαρτημένο από την αισθητική χειρουργική

- 56). Ποια είναι η φιλοσοφία σας όσον αφορά το χρόνο πραγματοποίησης των επεμβάσεων; Ριζικές αλλαγές σε μεγαλύτερη ηλικία ή μικρές προληπτικές επεμβάσεις σε μικρότερη ηλικία;
- 57). Συνήθως οι πελάτες σας είναι ευχαριστημένοι με την πραγματοποίηση της αισθητικής επέμβασης και σε πόσο διάστημα φαίνεται αυτή η ικανοποίηση;
- 58). Υπάρχουν περιπτώσεις πελατών που μετά την πρώτη αισθητική επέμβαση αποφάσισαν να προβούν και σε άλλες αισθητικές επεμβάσεις; Παρατηρήσατε αλλαγές στην ψυχολογία τους ταυτόχρονα με την αλλαγή της εικόνας του σώματός τους;
- 59). Συνήθως οι πελάτες που επιστρέφουν ζητούν επανορθωτική λόγω δυσαρέσκειας με το αποτέλεσμα ή μπαίνουν στη διαδικασία να φτάσουν την τελειότητα και ζητούν να διορθώσουν ό,τι τους ενοχλεί στο σώμα τους λόγω ικανοποίησης με την πρώτη επέμβαση;
- 60). Αντιληφθήκατε ότι κάποιοι από τους πελάτες σας είχαν εμμονές σχετικά με την τροποποίηση κάποιων μερών του σώματός τους; Οι συγκεκριμένοι πελάτες είχαν αναπτύξει σχέση εξάρτησης με την αισθητική χειρουργική;

- 61). Διαβάζουμε ότι η διάρκεια ορισμένων επεμβάσεων της αισθητικής χειρουργικής είναι μικρή, οπότε ο πελάτης γυρίζει και ξαναγυρίζει σ'εσάς. Η συμπεριφορά αυτή δείχνει εξαρτημένο άτομο;
- 62). Υπήρξαν πελάτες σας με τους οποίους φτάσατε σε σημείο κορεσμού; Πείτε μου το μεγαλύτερο αριθμό επεμβάσεων που έχετε κάνει ποτέ σε πελάτη.
- 63). Υπάρχουν πελάτες που να θέλησαν να ανατρέψουν το αποτέλεσμα μιας αισθητικής επέμβασης; Όπως, για παράδειγμα, στην αυξητική στήθους υπήρξε κάποια πελάτισσά σας που να σας ζήτησε αφαίρεση των ενθεμάτων για να επιστρέψει στην πρότερη κατάσταση;

Ομοιογενοποιημένο σώμα

- 64). Η αισθητική χειρουργική είναι μια πρακτική τροποποίησης του σώματος και αφορά τη βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης ενός ατόμου. Σε ποιο σημείο, κατά τη γνώμη σας, σταματά αυτή η σκοπιμότητα και ξεκινά η παραβίαση της φύσης;
- 65). Πιστεύετε ότι μετά την πραγματοποίηση της επέμβασης το σώμα των ατόμων που σας ζητούν να τα χειρουργήσετε εκφράζει περισσότερο την ύπαρξή τους, δηλαδή αυτό που είναι μέσα τους;
- 66). Σας έχει ζητηθεί ποτέ μέσω πολλαπλών αισθητικών επεμβάσεων να αλλάξετε πλήρως την εμφάνιση ενός ατόμου; Αν ναι, το έχετε κάνει;
- 67). Χρησιμοποιείτε την ίδια τεχνική για όλους τους πελάτες σας ή εξατομικεύετε το κάθε περιστατικό;
- 68). Ασχολείστε με την τέχνη, τη ζωγραφική, τη φωτογραφία ή τη λογοτεχνία; Θεωρείτε τον εαυτό σας καλλιτέχνη; Εμπνέεστε από κάποιον ζωγράφο / γλύπτη ή από εικόνες κάποιας περιόδου της ιστορίας;
- 69). Υπάρχουν πελάτες που έρχονται με φωτογραφίες στα χέρια (είτε άλλου προσώπου είτε κάποια δική τους σε νεότερη ηλικία) και απαιτούν να τροποποιήσετε τα χαρακτηριστικά τους ώστε να μοιάζουν στη φωτογραφία; Πώς τους αντιμετωπίζετε;

ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΑΝ ΣΕ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Γενικές ερωτήσεις (δημογραφικές και πληροφορίες για την επέμβαση)

- 1). Φύλο-ηλικία-εθνικότητα-θρησκεία-οικογενειακή κατάσταση-τόπος διαμονής
- 2). Μορφωτικό επίπεδο-επαγγελματική / οικονομική κατάσταση
- 3). Ποιο μέρος του σώματός σας έχετε τροποποιήσει, πόσο χρονικό διάστημα έχει περάσει από τότε και χρονικά πότε (ποια εποχή του έτους-μήνα) πραγματοποιήθηκε η επέμβασή σας;
- 4). Ποιοι λόγοι σας ώθησαν στην αισθητική χειρουργική και πόσο χρόνο σας πήρε για να οριστικοποιήσετε την απόφασή σας;
- 5). Ποιοι παράγοντες επηρέασαν την απόφασή σας να κάνετε την επέμβαση; Νιώσατε πίεση για να αλλάξετε κάποιο μέρος του σώματός σας από το οικογενειακό, επαγγελματικό ή κοινωνικό σας περιβάλλον;
- 6). Σε ποιον εμπιστευτήκατε το πρόβλημά σας; Σας στήριξε κάποιος από το περιβάλλον σας; Ποιος έπαιξε το σημαντικότερο ρόλο στη λήψη της απόφασής σας; Υπήρξε κάποιος από το περιβάλλον σας που αντιτέθηκε στην απόφασή σας;

Σωματοποίηση

- 7). Αισθανόσασταν δυσάρεστα κάθε φορά που βλέπατε τον εαυτό σας στον καθρέπτη και αντιλαμβανόσασταν ότι κάποιο μέρος του σώματός σας δε σας άρεσε;
- 8). Νιώθατε ότι μειονεκτούσατε και ότι με την αισθητική επέμβαση θα αναπτρωνόταν η αίσθηση της αυτό-αξίας σας; Πώς αντιλαμβάνεστε την έννοια της αυτό-αξίας;
- 9). Τι αναπαριστά για εσάς το σώμα; Ταυτίζετε τον εαυτό σας με το σώμα σας;
- 10). Τι συνιστά για εσάς μια καλή εξωτερική εμφάνιση; Τι σημαίνει ομορφιά για εσάς; Η εξωτερική ομορφιά αντανακλά για εσάς και την ομορφιά μέσα σας;
- 11). Είναι σημαντικό για εσάς να διατηρήσετε μια νεανική εμφάνιση; Τι σημαίνει γήρανση για εσάς;
- 12). Ποιες ήταν οι προσδοκίες σας από την αισθητική χειρουργική; Περιγράψτε μου τα συναισθήματα και τις επιθυμίες σας πριν το χειρουργείο.
- 13). Πιστεύατε ότι με την αισθητική χειρουργική θα άλλαζε ο τρόπος ύπαρξής σας (ολόκληρη η ζωή σας) ή μόνο ο τρόπος που φαίνεστε;

14). Αισθάνεστε ότι το σώμα σας, όπως είναι τώρα, εκφράζει περισσότερο τον εαυτό σας;

15). Ποιο είδος πόνου ήταν για εσάς πιο δυσβάστακτο; Ο σωματικός πόνος που βιώσατε την περίοδο πραγματοποίησης και ανάρρωσης από την επέμβαση ή ο ψυχικός πόνος που βιώνατε πριν την επέμβαση, λόγω των αρνητικών συναισθημάτων που σας προκαλούσε το μέρος του σώματος που εσείς θεωρούσατε ότι χρειαζόταν τροποποίηση;

Ιατρικοποιημένο και εμπορευματοποιημένο σώμα

16). Προσπαθήσατε πριν καταλήξετε στον πλαστικό χειρουργό να βελτιώσετε την εξωτερική σας εμφάνιση με εναλλακτικούς τρόπους (γυμναστική, δίαιτα, υγιεινή διατροφή);

17). Σας έδωσε ο πλαστικός χειρουργός την εντύπωση ότι πρόκειται για μια σοβαρή ιατρική πράξη ή σας την παρουσίασε σα μια διαδικασία ενός ταξιδιού προς την ομορφιά; Πιστεύετε ότι η ομορφιά περνάει από το ιατρείο;

18). Πώς βιώνατε το πρόβλημά σας και πώς νιώσατε μετά την πραγματοποίηση των αισθητικών σας επεμβάσεων;

19). Από πού γνωρίσατε και πώς πειστήκατε να επισκεφτείτε το συγκεκριμένο πλαστικό χειρουργό; Τι έπαιξε ρόλο στην επιλογή σας;

20). Κατά πόσο έπαιξε ρόλο στην απόφασή σας για την πραγματοποίηση της επέμβασης η διαφήμιση της αισθητικής χειρουργικής μέσω των ΜΜΕ;

21). Διαβάζετε περιοδικά που επιδίδονται στη διαφήμιση της αισθητικής χειρουργικής και κατά πόσο επηρεάζεστε από τις συμβουλές και τις οδηγίες των άρθρων τους;

22). Κατά πόσο οι εικόνες που προβάλλονται από τα ΜΜΕ σας δημιούργησαν ανασφάλεια για το φόβο της ασχήμιας και προκάλεσαν συγκρίσεις;

23). Τι ρόλο έπαιξε η μόδα στην απόφασή σας για αισθητική επέμβαση; Σας στεναχωρούσε το γεγονός ότι λόγω του σωματότυπού σας δε μπορούσατε να φορέσετε ρούχα που προβάλλονται από οίκους μόδας;

24). Συνδυάσατε την αισθητική επέμβαση με κάτι άλλο (διακοπές, ταξίδι, κανονική άδεια, κ.ά);

25). Στην επέμβασή σας δεν υπεισέρχεται ο ασφαλιστικός σας φορέας. Αυτό προσδίδει οφέλη στους πλαστικούς χειρουργούς. Νιώθετε δυσaráεσκεια γι' αυτό;

- 26). Σκεφτήκατε ποτέ ότι τα χρήματα που δαπανήθηκαν γι' αυτή την επέμβαση θα μπορούσατε να τα αξιοποιήσετε διαφορετικά;
- 27). Ο τρόπος με τον οποίο τα ΜΜΕ παρουσιάζουν τους πλαστικούς χειρουργούς (φιλικοί, προσιτοί, απλοί) ανταποκρίθηκε στην εικόνα που συναντήσατε εσείς όταν γνωρίσατε από κοντά τον πλαστικό χειρουργό σας;
- 28). Προτείνετε σε άτομα του περιβάλλοντός σας να προβούν σε αισθητικές επεμβάσεις μετά τη δική σας επέμβαση;

Πειθήνιο και κανονικοποιημένο σώμα

- 29). Πώς είναι η σχέση σας με τον πλαστικό χειρουργό; Πήγατε ήδη αποφασισμένοι/ες ή χρειάστηκε να σας πείσει για την πραγματοποίηση της επέμβασης;
- 30). Κατά τη διάρκεια της προ-εγχειρητικής περιόδου η σκέψη που κυριαρχούσε στο μυαλό σας ήταν οι κίνδυνοι και οι παρενέργειες που ενέχει η επέμβαση ή η εικόνα του εαυτού σας όπως θα ήταν μετά την επέμβαση;
- 31). Περιγράψτε μου τις προ-χειρουργικές επισκέψεις στον πλαστικό χειρουργό και πόσο χρονικό διάστημα κράτησαν αυτές. Στην πρώτη σας συνάντηση ο πλαστικός χειρουργός άκουγε περισσότερο εσάς και μιλούσε εκείνος λιγότερο;
- 32). Νιώσατε ικανοποιημένος/η από την ενημέρωση που είχατε από τον πλαστικό χειρουργό σας; Σας ενόχλησε κάτι στη συμπεριφορά του πλαστικού χειρουργού;
- 33). Σας συνέκρινε ο πλαστικός χειρουργός με άλλα άτομα της ηλικιακής σας κατηγορίας ή σας πρότεινε να συμμορφωθείτε με βάση κάποιο πρότυπο;
- 34). Σας έκανε ο πλαστικός χειρουργός να αισθάνεστε ότι οι εμπειρίες και τα συναισθήματά σας τον ενδιαφέρουν και υπολογίζονται από τη μεριά του;
- 35). Υποδείξατε στον πλαστικό χειρουργό πώς ακριβώς θέλατε να γίνετε ή ο πλαστικός χειρουργός σας έπεισε τι ήταν ιδανικό για εσάς να γίνει;
- 36). Αμφισβητήσατε το είδος και την τεχνική της επέμβασης που σας πρότεινε ο πλαστικός χειρουργός ή τον εμπιστευτήκατε απόλυτα;
- 37). Υπήρξε φόβος ή αναστολές από τη μεριά σας πριν από την επέμβαση; Ξεπεράσατε εύκολα αυτά τα αρνητικά συναισθήματα προκειμένου να γίνετε επιθυμητοί και ελκυστικοί; Σας βοήθησε ο πλαστικός χειρουργός σε αυτό;
- 38). Σε σύγκριση με γιατρούς άλλων ειδικοτήτων από τους οποίους έχετε εξεταστεί ήταν ευκολότερο ή δυσκολότερο για εσάς να συμμορφωθείτε με τις υποδείξεις του πλαστικού χειρουργού;

- 39). Παραμερίσατε κάτι άλλο από τη ζωή σας προκειμένου να υποβληθείτε σε αισθητική τροποποίηση του σώματος;
- 40). Πού πραγματοποιήθηκε η επέμβαση και πόσες μέρες νοσηλείας χρειάστηκαν;
- 41). Πώς νιώθετε τώρα με το σώμα σας; Περιγράψτε μου τα συναισθήματά σας κατά την περίοδο της ανάρρωσής σας.

Κατακερματισμένο και οπτικοποιημένο σώμα

- 42). Δεχθήκατε να φωτογραφηθείτε ή να βιντεοσκοπηθείτε πριν και μετά την επέμβαση και το υλικό αυτό να το χρησιμοποιήσει ο πλαστικός χειρουργός για την προβολή της δουλειάς του; Πώς νιώθατε την ώρα που φωτογραφιζόσασταν;
- 43). Ο πλαστικός χειρουργός είχε στραμμένη την προσοχή του αποκλειστικά στο μέρος του σώματος που θα τροποποιούσε; Αισθανθήκατε ότι αγνοούσε το υπόλοιπο σώμα σας;
- 44). Η συμμετρικότητα του τροποποιημένου μέρους ως προς το υπόλοιπο σώμα σας λήφθηκε υπόψη από τον πλαστικό χειρουργό;
- 45). Ποια είναι η άποψή σας σχετικά με τη χρήση των νέων τεχνολογιών από μέρους του πλαστικού χειρουργού; Ήσασταν ήδη ενημερωμένος/η γι'αυτές; Ζητήσατε την εφαρμογή τους από μόνοι/ες σας; Από πού προήλθε αυτή η ενημέρωσή σας;
- 46). Σας έδειξε ο πλαστικός χειρουργός πώς θα είναι το μέρος του σώματος, που θέλετε να τροποποιήσετε, μετά την επέμβαση χρησιμοποιώντας νέες τεχνολογίες οπτικοποίησης (π.χ. απεικόνιση στον υπολογιστή); Αν όχι, θα θέλατε να σας είχε δείξει; Ήταν εύκολο για εσάς να κατανοήσετε τη διαδικασία αυτή;
- 47). Αισθανθήκατε άσχημα από τη χρήση των νέων τεχνολογιών οπτικοποίησης στον ιδιωτικό χώρο του σώματός σας; Νιώσατε πίεση ή το είδατε σαν μια απαραίτητη θυσία για να αποκτήσετε το επιθυμητό σώμα;
- 48). Σας διευκόλυνε η απεικονιστική συνεδρία με τον πλαστικό χειρουργό σας στη λήψη της απόφασής σας;
- 49). Η πρόβλεψη της απεικόνισης στον υπολογιστή επαληθεύτηκε με το χειρουργικό αποτέλεσμα; Ανταποκρίθηκε η πρόβλεψη στις επιθυμίες και τις προσδοκίες σας;
- 50). Το χειρουργικό αποτέλεσμα ήταν καλύτερο / περισσότερο αισθητικό από την προβλεπόμενη παραγόμενη εικόνα του υπολογιστή ή λιγότερο αισθητικό;
- 51). Εγκαταλείψατε συγκεκριμένες χειρουργικές αλλαγές, που πριν είχατε σκεφτεί, μετά την απεικονιστική συνεδρία ή υπήρξαν χειρουργικές αλλαγές που προτάθηκαν από τον πλαστικό χειρουργό κατά τη διάρκεια της υπολογιστικής απεικόνισης που

πριν δεν είχατε σκεφτεί από την πλευρά σας; Τις υιοθετήσατε; Είστε ικανοποιημένος/η από αυτές;

52). Αποκτήσατε περισσότερη εμπιστοσύνη στην κρίση του πλαστικού χειρουργού μετά την απεικονιστική συνεδρία παρά πριν από αυτήν;

53). Αισθάνεστε ότι η χρήση των νέων τεχνολογιών οπτικοποίησης ενίσχυσε τη σχέση σας με τον πλαστικό χειρουργό ή η σχέση αυτή έγινε πιο απρόσωπη;

Σώμα εξαρτημένο από την αισθητική χειρουργική

54). Τα αποτελέσματα πολλών επεμβάσεων της αισθητικής χειρουργικής δεν κρατούν μια ολόκληρη ζωή. Τρομάζετε με το γεγονός ότι θα χρειάζεστε συμπληρωματικές επεμβάσεις στη διάρκεια της ζωής σας για να συντηρήσετε το πρόσωπο ή το σώμα σας;

55). Λειτουργήσε η αισθητική χειρουργική ως διέξοδος από κάποιο άλλο πρόβλημα που είχατε; Η ενασχόλησή σας με την κατά τη γνώμη σας δυσμορφία και η επιθυμία σας να τη διορθώσετε απασχολούσε σε μεγάλο βαθμό τη σκέψη σας;

56). Στηρίζατε την κοινωνική σας και επαγγελματική σας άνοδο στην πραγματοποίηση αυτής της επέμβασης; Νιώθετε ότι το σώμα σας τώρα σας παρέχει περισσότερες ευκαιρίες;

57). Άλλαξε η διάθεσή σας σε σύγκριση με το παρελθόν; Κατά πόσο είστε ευχαριστημένος/η μετά την πραγματοποίηση της αισθητικής επέμβασης; Σε πόσο διάστημα φάνηκαν τα αποτελέσματα και νιώσατε ικανοποιημένος/η;

58). Προβήκατε και σε άλλες επεμβάσεις και σε ποια μέρη του σώματος; Επιστρέψατε στον πλαστικό χειρουργό σας για να ζητήσετε επανορθωτική ή για να διορθώσετε κάποιο άλλο χαρακτηριστικό σας;

59). Πήρατε θάρρος από την πρώτη σας επέμβαση και θέλοντας να αποκτήσετε το τέλειο σώμα μπήκατε στη διαδικασία επαναληπτικών επεμβάσεων;

60). Η επιδίωξη της τελειότητας σας έγινε συνήθεια; Τι αναζητάτε από τις συνεχείς τροποποιήσεις του σώματός σας; Ποια συναισθήματα σας ωθούν στην επόμενη επέμβαση;

61). Ζητήσατε τη γνώμη πολλών πλαστικών χειρουργών και συζητήσατε μαζί τους το πρόβλημά σας; Υπήρξε κάποιος από αυτούς που σας διαβεβαίωσε ότι δεν είχατε ανάγκη τη συγκεκριμένη επέμβαση; Επισκεφθήκατε άλλον πλαστικό χειρουργό προκειμένου να πετύχετε το σκοπό σας;

Ομοιογενοποιημένο σώμα

- 62). Η επιθυμία σας με την πραγματοποίηση της επέμβασης και την αύξηση της ελκυστικότητας του σώματός σας ήταν να προκαλείτε θαυμασμό ή να περνάτε απαρατήρητος/η;
- 63). Ο σκοπός σας με την αισθητική χειρουργική ήταν να αλλάξετε πλήρως την εμφάνισή σας ή απλά κάποιο συγκεκριμένο χαρακτηριστικό σας;
- 64). Είχατε στο μυαλό σας κάποιο πρότυπο, στο οποίο θέλετε να μοιάσετε, βάσει του οποίου ζητήσατε την αλλαγή του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού που τροποποιήσατε από τον πλαστικό χειρουργό; Είχατε στο μυαλό σας κάποιες προκαθορισμένες διαστάσεις για το μέρος του σώματος που θέλατε να τροποποιήσετε;
- 65). Πώς περιγράψατε στον πλαστικό χειρουργό το επιθυμητό αποτέλεσμα για εσάς; Πήγατε στον πλαστικό χειρουργό με κάποια φωτογραφία στα χέρια (είτε άλλου προσώπου είτε κάποια δική σας σε νεότερη ηλικία) προκειμένου να ζητήσετε από τον πλαστικό χειρουργό να τροποποιήσει τα χαρακτηριστικά σας ώστε να μοιάζετε στη φωτογραφία;
- 66). Με ποιο μέλος της οικογένειάς σας μοιάζατε πριν την επέμβαση; Μετά την τροποποίηση του προσώπου ή του σώματός σας νιώθετε ότι έχετε χάσει αυτό το δεσμό;
- 67). Παράλληλα με την επέμβαση χρησιμοποιήσατε και κάποιες άλλες αλλαγές στην εμφάνισή σας για να στρέψετε την προσοχή των γύρω σας σε αυτές και να κρύψετε το τροποποιημένο μέρος;
- 68). Πώς νιώθετε με τη νέα εικόνα του εαυτού σας; Συνηθίσατε εύκολα τη νέα σας εμφάνιση; Αναδείχτηκαν και κάποια άλλα σας προσόντα;
- 69). Αν είχατε την ευκαιρία να γυρίσετε το χρόνο πίσω θα ξανακάνατε την ίδια επέμβαση; Νοσταλγήσατε τον παλιό σας εαυτό;
- 70). Υπήρξαν στιγμές που νιώσατε ότι τραυματίσατε άδικα τον εαυτό σας εκούσια; Πώς θα χαρακτηρίζατε εκ των υστέρων την πράξη σας; Είχατε καταληφθεί από ματαιοδοξία, ναρκισσισμό ή επιπολαιότητα;

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

- Adam, Ph. & Herzlich, Cl., *Η κοινωνιολογία της ασθένειας και της ιατρικής* (μτφρ. Κατερίνα Βασιλικού), Πάτρα : ΕΑΠ, 1999.
- Αλεξιάς, Γ., *Λόγος περί ζωής και θανάτου : Η ιατρική πράξη ως μορφή κοινωνικής αλληλόδρασης στις μονάδες εντατικής θεραπείας*, Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα, 2000.
- Αλεξιάς, Γ., *Κοινωνιολογία του Σώματος : Από τον «Άνθρωπο του Νεότερνταλ» στον «Εξολοθρευτή»*, Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα, 2006.
- Ανδρουλάκης, Γ.Α., «Ας ξεχάσουμε το... “μαχαίρι”», *Ε-Ιατρικά*, τόμος 14, τεύχος 133, Σεπτέμβριος 2004, σσ. 40-42.
- Αριστοτέλους, *Ηθικά Νικομάχεια* (μτφρ. Ανδρέας Δαλέζιος), Αθήνα : Πάπυρος, 1975.
- Αριστοτέλης, *Άπαντα : Μεταφυσικά* (μτφρ. Αναστασία-Μαρία Καραστάθη), (τόμος 11), Αθήνα : Κάκτος, 1993.
- Αριστοτέλης, *Περί Ψυχής* (μτφρ. Ι.Σ. Χριστοδούλου), Αθήνα : Ζήτρος, 2003, στ' έκδοση.
- Βακαλιός, Θ., *Το πρόβλημα της ταυτότητας του ανθρώπου*, Αθήνα : Ψηφίδα, 2004.
- Bakhtin, M., «Η γκροτέσκα εικόνα του σώματος και οι καταβολές της», στο Μακρυγιάννη, Δ. (επιμ.), *Τα όρια του σώματος. Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Αθήνα : Νήσος, 2004.
- Balsamo, A., «Μορφές τεχνολογικής σωματοποίησης. Διαβάζοντας το σώμα στον σύγχρονο πολιτισμό», στο Μακρυγιάννη, Δ. (επιμ.), *Τα όρια του σώματος. Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Αθήνα : Νήσος, 2004.
- Banyard, Ph., *Ψυχολογία της Υγείας* (μτφρ. Αλέξανδρος Σταμάτιος Αντωνίου), Αθήνα : Παπαζήσης, 2008.
- Baudelaire, Ch., *Αισθητικά δοκίμια* (μτφρ. Μαρία Ρέγκου – επιμ. Αθανάσιος Τσικουδής), Αθήνα : Printa, 1995.
- Baudrillard, J., *Η καταναλωτική κοινωνία: οι μύθοι της, οι δομές της* (μτφρ. Βασίλης Τομανάς), Σκόπελος : Νησίδες, 2000.
- Berger, P. & Luckman, T., *Η Κοινωνική Κατασκευή της Πραγματικότητας : μια πραγματεία στην κοινωνιολογία της γνώσης* (μτφρ. Κώστας Αθανασίου – επιμ. Γεράσιμος Κουζέλης & Δήμητρα Μακρυγιάννη), Αθήνα : Νήσος, 2003.

- Berns, M.C., «Πονώντας για την ομορφιά : η περίδεση των ποδιών στην Κίνα», στο Μακρυνιώτη, Δ. (επιμ.), *Τα όρια του σώματος. Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Αθήνα : Νήσος, 2004.
- Berry, B., *Ομορφιά και Προκατάληψη : Η δύναμη της εμφάνισης* (μτφρ. Ρίτα Περδίκη – Κική Τεκτονίδου), Αθήνα : Πολύτροπον, 2008.
- Birke, L., «Σώμα και Βιολογία», στο Μακρυνιώτη, Δ. (επιμ.), *Τα όρια του σώματος. Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Αθήνα : Νήσος, 2004.
- Bourdieu, P., *Η διάκριση : κοινωνική κριτική της καλαισθητικής κρίσης* (μτφρ. Κική Καψαμπέλη), Αθήνα: Πατάκης, 2002.
- Breakwell, G., *Η συνέντευξη* (μτφρ-επιμ. Αριστοτέλης Κάντας), Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα, 1999, β' έκδοση.
- Craib, I., *Σύγχρονη κοινωνική θεωρία : Από τον Πάρσονς στον Χάμπερμας* (μτφρ. Μαριάννα Τζιαντζή – Παντελής Ε. Λέκκας), Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα, 2000.
- Γεωργίου, Θ., *Στα υπόγεια της σκέψης και της ιστορίας : δοκίμιο για τον Michel Foucault*, Αθήνα : Futura, 2002.
- Γιακουμεττής, Α.Μ., *Σύγχρονη Αισθητική Πλαστική Χειρουργική*, Αθήνα: Παπαζήσης, 2001.
- Γκρο, Φ., *Μισέλ Φουκό* (μτφρ. Άντα Κλαμπατσέα), Αθήνα : Νήσος, 2007.
- De Beauvoir, *Το Δεύτερο Φύλο* (μτφρ. Κυριάκος Σιμόπουλος), Αθήνα : Γλάρος, 1979.
- Έκο, Ο. (επιμ.), *Ιστορία της ομορφιάς* (μτφρ. Δήμητρα Δότση – Χρίστος Ρομποτής), Αθήνα : Καστανιώτης, 2006, δ' έκδοση.
- Ευτυχιάδης, Α.Χ., *Αρχές φιλοσοφίας και ιστορίας της ιατρικής*, Αθήνα : Ιατρικές Εκδόσεις ΒΗΤΑ, 2003.
- Ζαμπάκος, Ι., *Το Κάλλος του Σώματος*, Αθήνα : Ιατρικές Εκδόσεις ΒΗΤΑ, 2004.
- Foucault, M., «Η ενσωμάτωση του νοσοκομείου στη σύγχρονη τεχνολογία», στο Σολομών, Ι. & Κουζέλης, Γ. (επιμ.), *Τοπικά Α, «Πειθαρχία και γνώση»*, Αθήνα: Ε.Μ.Ε.Α., 1994.
- Foucault, M., *Το μάτι της εξουσίας* (μτφρ. Τάσος Μπέτζελος), Αθήνα : Βάνιας, 2008.
- Geoffrou – Schneiter, B., *Γυναικείο κάλλος* (μτφρ. Ιωάννα Λεκάκου), Αθήνα: Άγρα, 2005.

- Giddens, A., *Οι συνέπειες της νεοτερικότητας* (μτφρ. Γιώργος Μερτίκας), Αθήνα: Κριτική, 2001.
- Goffman, E., «Ευγενική έλλειψη προσοχής», στο Μακρυνιώτη, Δ. (επιμ.), *Τα όρια του σώματος. Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Αθήνα : Νήσος, 2004 α.
- Goffman, E., «Οι σχέσεις δημοσίως», στο Μακρυνιώτη, Δ. (επιμ.), *Τα όρια του σώματος. Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Αθήνα : Νήσος, 2004 β.
- Goffman, E., *Η παρουσίαση του εαυτού στην καθημερινή ζωή* (εισαγωγή: Δήμητρα Μακρυνιώτη – μτφρ. Μαρία Γκόφρα), Αθήνα: Αλεξάνδρεια, 2006.
- Gutting, G., *Φουκώ : Όλα όσα πρέπει να γνωρίζετε* (μτφρ. Νίκος Ταγκούλης), Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα, 2006.
- Θεοδωρακόπουλος, Ι.Ν., *Φιλοσοφικά και χριστιανικά μελετήματα*, Αθήνα, 1973, β' έκδοση.
- Θεοδωρακόπουλος, Ι.Ν., *Εισαγωγή στον Πλάτωνα*, Αθήνα : Εστία, 2000, στ' έκδοση.
- Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας, Ινστιτούτο Μοριακής Βιολογίας και Βιοτεχνολογίας, *Δελτίο Τύπου*, Ηράκλειο, 5/2/2007.
- Johns Hopkins Medicine International, «Ανάπλαση προσώπου έπειτα από εγχείρηση αντιμετώπισης καρκίνου», *Ε-Ιατρικά*, τόμος 12, τεύχος 115, Μάιος 2004, σσ. 8-9.
- Καποσίτας, Ν., «Κομπιούτερ, ο σύγχρονος πλαστικός!», *Ε-Ιατρικά*, τόμος 8, τεύχος 73, Ιούλιος 2003, σσ. 34-35.
- Καραγεώργος, Κ.Γ., *Η ποινική εκτίμηση των ιατροχειρουργικών επεμβάσεων*, Θεσσαλονίκη : Σάκκουλας, 1996.
- Κασίμης, Α., «Ρυτίδες, το μαστίγιο του προσώπου», *Ε-Ιατρικά*, τόμος 13, τεύχος 128, Αύγουστος 2004, σσ. 34-37.
- Κοκολάκης, Ε.Γ., *Η ποινική εκτίμηση των ιατροχειρουργικών επεμβάσεων*, Αθήνα: Αντ. Ν. Σάκκουλας, 1994.
- Κομνηνού, Μ. & Λυριντζής, Χ. (επιμ.), *Κοινωνία, εξουσία και μέσα μαζικής επικοινωνίας*, Αθήνα : Παπαζήσης, 1989, β' έκδοση.
- Κορασίδου, Μ., *Όταν η αρρώστια απειλεί : επιτήρηση και έλεγχος της υγείας του πληθυσμού στην Ελλάδα του 19^{ου} αιώνα*, Αθήνα : Τυπωθήτω, 2002.
- Κοσκινάς, Κ., *Η κοινωνιολογία της εξουσίας*, Αθήνα : Συμεών, 1996.

- Κυριαζή, Ν., *Η Κοινωνιολογική Έρευνα : Κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*, Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα, 2001, γ' έκδοση.
- Kuczynski, A., *Ωραιομανείς* (μτφρ. Άννα Βασιλογλου – Λένα Ταχμαζίδου), Αθήνα : Παλλάδιο, 2007.
- Howard, K. & Sharp, J.A., *Η επιστημονική μελέτη : Οδηγός σχεδιασμού και διαχείρισης πανεπιστημιακών ερευνητικών εργασιών* (μτφρ. Βασιλική Π. Νταλάκου), Αθήνα : Gutenberg, 2001.
- Λαγάκου, Ν., *Η ενδυμασία δια μέσου των αιώνων*, Αθήνα : Δωδώνη, 1998.
- Λαοπόδης, Β., «Το χειρουργείο των δύο εκατοστών», *Ε-Ιατρικά*, τόμος 1, τεύχος 7, Απρίλιος 2002, σσ. 36-38.
- Λας, Κ., *Η κουλτούρα του ναρκισσισμού : η αμερικανική ζωή σε μια εποχή μειούμενων προσδοκιών* (μτφρ. Βασίλης Τομανάς), Σκόπελος : Νησίδες, 1979.
- Levy, P., *Δυνητική πραγματικότητα : η φιλοσοφία του πολιτισμού και του κυβερνοχώρου* (μτφρ. Μιχάλης Καραχάλιος), Αθήνα : Κριτική, 1999.
- Λυπουρλής, Δ. (επιμ.), *Ιπποκράτης : Ιατρικά θέματα*, (τόμος 2), Θεσσαλονίκη : Ζήτρος, 2000.
- Μακρυνιώτη, Δ., *Στίγμα : Σημειώσεις για τη Διαχείριση της Φθαρμένης Ταυτότητας*, Αθήνα : Αλεξάνδρεια, 2001.
- Μακρυνιώτη, Δ. (επιμ.), *Τα όρια του σώματος. Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Αθήνα : Νήσος, 2004.
- Μακρυνιώτη, Δ. (επιμ.), *Περί θανάτου. Η πολιτική διαχείριση της θνητότητας*, Αθήνα : Νήσος, 2008.
- Μανδρέκας, Α. Δ., *Όλα όσα θέλετε να ξέρετε για την Πλαστική Χειρουργική*, Αθήνα : Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, 2007.
- Μαρκέτος, Σ., *Εικονογραφημένη ιστορία της ιατρικής*, Αθήνα : Ιατρικές εκδόσεις Ζήτα, 2000, δ' έκδοση.
- Mauss, M., «Τεχνικές του σώματος», στο Μακρυνιώτη, Δ. (επιμ.), *Τα όρια του σώματος. Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Αθήνα : Νήσος, 2004.
- Merleau-Ponty, M., «Το σώμα ως αντικείμενο και η μηχανιστική φυσιολογία», στο Μακρυνιώτη, Δ. (επιμ.), *Τα όρια του σώματος. Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Αθήνα : Νήσος, 2004.
- Μητρόπουλος, Κ.Ι. (επιμ.), *Ιπποκράτους Άπαντα*, (τόμος Α'), Αθήνα : Ελληνικός Εκδοτικός Οργανισμός, 1965.

- Mishler, E.G., *Συνέντευξη Έρευνας* (μτφρ. Ντενίζ Ρώντα), Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα, 1996.
- Mitz, V.I., *Η αισθητική χειρουργική* (μτφρ. Κωνσταντίνα Σιδέρη), Αθήνα : Π. Τραυλός – Ε. Κωσταράκη, 1996.
- Μιχαηλίδου, Μ. & Χαλκιά, Α., *Η Παραγωγή του Κοινωνικού Σώματος*, Αθήνα: *Κατάρτι και Δίνη, Φεμινιστικό Περιοδικό*, 2005.
- Ναυρίδης, Κ. & Χρηστάκης, Ν. (επιμ.), *Ταυτότητες : Ψυχοκοινωνική συγκρότηση* (μτφρ. Κατερίνα Ζησίμου), Αθήνα : Καστανιώτης, 1997.
- Nettleton, S., *Κοινωνιολογία της Υγείας και της Ασθένειας* (μτφρ. Ανθή Βακάκη), Αθήνα : Τυπωθήτω, 2002.
- Παπαγαρουφάλη, Ε., *Δώρα ζωής μετά θάνατον : πολιτισμικές εμπειρίες*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, 2002.
- Παπανούτσος, Ε.Π., *Αισθητική*, Αθήνα : Νόηση, 2003.
- Παπαστάμου, Σ., *Εισαγωγή στην κοινωνική ψυχολογία : Επιστημολογικοί προβληματισμοί και μεθοδολογικές κατευθύνσεις*, (τόμος Α'), Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα, 2001.
- Παυλιδέλης, Β., *Πλαστική Χειρουργική Προσώπου: Ρινοπλαστική – Ωτοπλαστική*, Αθήνα, 2002.
- Πλάτωνας, *Τίμαιος (ή περί φύσεως) – Κριτίας (ή Ατλαντικός)*, Αθήνα : Κάκτος, 1992.
- Πλάτωνας, *Συμπόσιον* (μτφρ. Ηλίας Σπυρόπουλος), (τόμος Β'), Αθήνα : Ζήτρος, 2004.
- Πρωτόπαππα, Ε., *Αισθητική φροντίδα πριν και μετά την πλαστική χειρουργική*, Αθήνα : Παπαζήσης, 2001.
- Papadopoulos, L., *Καθρέφτη, καθρεφτάκι μου* (μτφρ. Μαίρη Νταή), Αθήνα : Διοπτρα, 2006.
- Ρηγοπούλου, Π., *Το σώμα : από την ικεσία στην απειλή*, Αθήνα : Πλέθρον, 2003.
- Ρίντλε, Γ., «Όλοι έχουν δικαίωμα να αλλάξουν», *Geo*, Ιούνιος 2008: 54-68.
- Pittman, F., *Ο άνδρας σε κρίση* (μτφρ. Αλέξιος Η. Ζώτος – επιμ. Μαρία Καϊρή), Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα, 1996, β' έκδοση.
- Σακαλάκη, Μ., *Κοινωνικές ιεραρχίες και σύστημα αξιών : ιδεολογικές δομές στο νεοελληνικό μυθιστόρημα 1900-1980*, Αθήνα : Κέδρος, 1984.

- Σακαλάκη, Μ., *Ετερότητες : Αναπαραστάσεις του κοινωνικού δεσμού*, Αθήνα: Εξάντας, 1996.
- Σακαλάκη, Μ., *Επικοινωνία, Συνεργασία, Πληροφορία : Όψεις της έρευνας και διακυβεύματα για τις κοινωνίες της γνώσης*, Αθήνα : Παπαζήσης, 2008.
- Σακελλαρόπουλος, Θ., *Υπερεθνικές πολιτικές την εποχή της παγκοσμιοποίησης*, Αθήνα : Κριτική, 2001.
- Σαμαράκη, Χ., *Πώς να κατακτήσεις τα μυστικά της γλώσσας του σώματος*, Αθήνα : Ψυχογιός, 2008.
- Σολομών, Ι. & Κουζέλης, Γ. (επιμ.), *Πειθαρχία και γνώση, Τοπικά Α*, Αθήνα : Ε.Μ.Ε.Α., 1994.
- Sartre, J.-P., *Το είναι και το μηδέν : δοκίμιο φαινομενολογικής οντολογίας* (μτφρ. Κωστής Παπαγιώργης), Αθήνα : Παπαζήσης, 1975.
- Schiebinger, L., «Σκελετοί στη ντουλάπα : Οι πρώτες απεικονίσεις του γυναικείου σκελετού στην ανατομία του 18^{ου} αιώνα», στο Μακρυνιώτη, Δ., *Τα όρια του σώματος. Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Αθήνα : Νήσος, 2004.
- Simmel, G., «Ατομικότητα και κοινωνική δομή. Μόδα», στο Μακρυνιώτη, Δ., *Τα όρια του σώματος. Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Αθήνα : Νήσος, 2004.
- Smart, B., «Michel Foucault : υποκείμενα εξουσίας, αντικείμενα γνώσης», στο Πετμεζίδου, Μ. (επιμ.), *Σύγχρονη Κοινωνιολογική Θεωρία*, (τόμος ΙΙ), Ηράκλειο: Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης, 1999, β' έκδοση.
- Τζαβάρας, Γ., *Ανθολόγιο Αισθητικής*, Αθήνα : Gutenberg , 2007.
- Τριανταφύλλου, Σ., *Ιστορίες του σώματος – Body Stories*, Αθήνα : Athens Voice Books, 2006.
- Φερό, Μ., *Κοινωνίες άρρωστες από πρόοδο* (μτφρ. Ελένη Ψυχούδη), Αθήνα : Νέα Σύνορα, 1999.
- Φίλιας, Β. (επιμ.), *Εισαγωγή στη Μεθοδολογία και τις Τεχνικές των Κοινωνικών Ερευνών*, Αθήνα : Gutenberg, 2003, β' έκδοση.
- Φιλιππίδης, Χ., *Σώμα, χώρος και πολιτικές της καθαρ(ι)ότητας*, Αθήνα: Ελευθεριακή Κουλτούρα, 2007.
- Φλώρος, Κ., «“Ζωντάνια” με αυτόλογα κύτταρα» , *Ε-Ιατρικά*, τόμος 18, τεύχος 171, Ιούνιος 2005, σσ. 34-35.
- Φουκώ, Μ., *Ιστορία της σεξουαλικότητας*, τόμος 1 : *Η δίψα της γνώσης* (μτφρ. Γκλόρυ Ροζάκη), Αθήνα : Ράππας, 1978.

- Φουκώ, Μ., *Εξουσία, γνώση και ηθική* (μτφρ. Ζήσης Σαρίκας), Αθήνα : Ύψιλον, 1987.
- Φουκώ, Μ., *Επιτήρηση και τιμωρία. Η γέννηση της φυλακής* (μτφρ. Καίτη Χατζηδήμου – Ιουλιέττα Ράλλη), Αθήνα : Ράππας, 1989.
- Φουκώ, Μ., *Η μικροφυσική της εξουσίας*, Αθήνα : Ύψιλον, 1991.
- Yalom, M., *Η ιστορία του γυναικείου στήθους* (μτφρ. Εύη Κλαδούχου), Αθήνα: Άγρα, 2006.
- Vigarello, G., *Η ιστορία της ομορφιάς : Το σώμα και η τέχνη του καλλωπισμού από την Αναγέννηση ως σήμερα*, Αθήνα : Αλεξάνδρεια, 2007.
- Weber, M., *Η προτεσταντική ηθική και το πνεύμα του καπιταλισμού* (μτφρ. Μιχάλης Γ. Κυπραίος), Αθήνα : Gutenberg , 1978.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

- Agger, B., *Gender, culture and power : toward a feminist postmodern critical theory*, Westport, Conn : Praeger, 1993.
- Ahmed, S. & Stacey, J., *Thinking through the skin*, Λονδίνο : Routledge, 2001.
- Ainley, R., *New frontiers of space, bodies and gender*, Λονδίνο: Routledge, 1998.
- Ajana, B., «Disembodiment and Cyberspace: A Phenomenological Approach», *Electronic Journal of Sociology*, www.sociology.org/content/2005/tier1/ajana.html, 2005, (3/3/2007).
- Amodeo, Ch. A., «The central role of the nose in the face and the psyche : Review of the nose and the psyche», *Aesthetic Plastic Surgery*, 31 (4), 2007 : 406-410.
- Amy-Chinn, D., Jantzen, Chr. & Østergaard, P., «Doing and meaning : Towards an integrated approach to the study of women's relationship to underwear», *Journal of Consumer Culture*, 6 (3), 2006 : 379-401.
- Anschutz, D. J., Engels, R. & Van Strien, T., «Susceptibility for thin ideal media and eating styles», *Body Image*, 5 (1), 2008: 70-79.
- Arac, J., *After Foucault : humanistic Knowledge, postmodern challenges*, New Brunswick : Rutgers University Press, 1988, 1991 print.
- Araco, A., Gravante, G., Araco, F., Delogu, D., Cervelli, V. & Walgenbach, K., «A Retrospective Analysis of 3,000 Primary Aesthetic Breast Augmentations : Postoperative Complications and Associated Factors», *Aesthetic Plastic Surgery*, 31 (5), 2007 : 532-539.

- Armstrong, D., «The patient's view», *Social Science & Medicine*, 18 (9), 1984 : 734-744.
- Armstrong, D., «Bodies of Knowledge : Foucault and the Problem of Human Anatomy», στο Scambler, G. *Sociological Theory and Medical Sociology*, Λονδίνο : Tavistock Publications, 1987.
- Armstrong, D., «The Rise of Surveillance Medicine», *Sociology of Health & Illness*, 17 (3), 1995 : 393-404.
- Askegaard, S., Gertsen, M.C. & Langer, R., «The Body Consumed: Reflexivity and Cosmetic Surgery», *Psychology & Marketing*, 19 (10), 2002: 793-812.
- Atkinson, M., «Straightedge Bodies and Civilizing Processes», *Body & Society*, 12 (1), 2006 : 69-95.
- Atkinson, M., «Exploring Male Femininity in the 'Crisis' : Men and Cosmetic Surgery», *Body & Society*, 14 (1), 2008: 67-87.
- Ayers, R., «Serene and Happy and Distant : An Interview with Orlan», στο Featherstone, M. (επιμ.), *Body Modification*, Λονδίνο : Sage, 2000.
- Ballard, K., Elston, M.A. & Gabe, J., «Beyond the mask : women's experiences of public and private ageing during midlife and their use of age-resisting activities», *Health*, 9 (2), 2005 : 169-187.
- Balsamo, A., *Technologies of the Gendered Body-Reading Cyborg Women*, Durham/Λονδίνο : Duke University Press, 1997.
- Balsamo, A., «Forms of technological embodiment : Reading the body in contemporary culture», στο *Cyberspace/Cyberbodies/Cyberpunk : cultures of technological embodiment*, Λονδίνο : Sage Publications, 1995.
- Banet-Weiser, S. & Portwood-Stacer, L., «'I just want to be me again!': Beauty pageants, reality television and post-feminism», *Feminist Theory*, 7 (2), 2006: 255-272.
- Bartky, S.L., «Foucault, Femininity and the Modernization of Patriarcal Power», στο Diamond I. & Quinby, L. (επιμ.), *Feminism and Foucault : Reflections on Resistance*, Βοστώνη: Northeastern University Press, 1988.
- Bauman, Z., *Modernity and Ambivalence*, Οξφόρδη: Polity, 1991.
- Beck, U., *Risk Society*, Λονδίνο : Sage , 1992.
- Beer, G.M. & Kompatscher, P., «Importance of Positive Interaction in the Initial Meeting Between Plastic Surgeons and Patients: A Survey», *Aesthetic Plastic Surgery*, 17 (1), 1993: 73-75.

- Bell, D. & Kennedy, B.M., *The cybercultures reader*, Λονδίνο : Routledge, 2000, 2001 print.
- Bell, V., *Interrogating incest : feminism, Foucault and the law*, Λονδίνο : Routledge, 1993.
- Bendle, M.F., «The crisis of ‘identity’ in high modernity», *British Journal of Sociology*, 53 (1), 2002: 1-18.
- Berelson, B., *Content analysis in communication research*, Νέα Υόρκη: Hafner Press, 1952.
- Blood, S.K., *Body Work : The Social Construction of Women’s Body Image*, Λονδίνο : Routledge, 2005.
- Blum, V., «Becoming the Other Woman : The Psychic Drama of Cosmetic Surgery», *Frontiers*, 26 (2), 2005 : 104-131.
- Bordo, S., *Unbearable Weight-Feminism, Western Culture and the Body*, Μπέρκλεϊ/Λονδίνο : University of California Press, 1993.
- Bottomore, T.B. & Rubel, M., *Karl Marx. Selected writings in sociology and social philosophy*, Λονδίνο : Pelikan, 1970.
- Bourdieu, P., *Distinction : a social critique of the judgement of taste*, Λονδίνο: Routledge, 1984.
- Bourdieu, P., *Masculine domination*, Καλιφόρνια: Stanford University Press, 2001.
- Braun, V., «Book Review : Just a Nip and a Tuck ? The Culture of Cosmetic Surgery», *Feminism & Psychology*, 15 (8), 2005 : 345-350.
- Brennan, T. & Jay, M., *Vision in context : historical and contemporary perspectives on sight*, Λονδίνο : Routledge, 1996.
- Brooks, A., «“Under the Knife and Proud of It”: An Analysis of the Normalization of Cosmetic Surgery», *Critical Sociology*, 30 (2), 2004: 207-239.
- Brown, A., Furnham, A., Glanville, L. & Swami, V., «Factors that affect the likelihood of undergoing cosmetic surgery», *Aesthetic Surgery Journal*, 27 (5), 2007 : 501-508.
- Budgeon, Sh., «Identity as an Embodied Event», *Body & Society*, 9 (1), 2003 : 35-55.
- Burgess, R.G., «The Unstructured Interview as Conversation», στο Burgess, R.G. (επιμ.), *Field Research : A Source Book and Field Manual*, Λονδίνο: Allen & Unwin, 1982.

- Burkitt, I., *Bodies of Thought : embodiment, identity and modernity*, Λονδίνο : Sage, 1999.
- Butler, J., *Bodies that matter : on the discursive limits of “sex”*, Νέα Υόρκη: Routledge, 1993.
- Butler, J., *Gender trouble : feminism and the subversion of identity*, Νέα Υόρκη: Routledge, 1999.
- Butt, T. & Langdridge, D., «The Construction of Self: The Public Reach into the Private Sphere», *Sociology*, 37 (3), 2003: 477-493.
- Cahill, A.J., «Feminist Pleasure and Feminine Beautification», *Hypatia*, 18 (4), 2003 : 42-64.
- Carraway, J.L., «Treatment of the Aging Patient : A Step Beyond Cosmetic Surgery», *Aesthetic Surgery Journal*, 24 (6), 2004 : 547-548.
- Carraway, J. H., «The media : friend or foe?», *Aesthetic Surgery Journal*, 27 (3), 2007 : 292-293.
- Carrigan, M. & Szmigin, I., «Advertising in an ageing society», *Ageing and Society*, 20 (2), 2000 : 217-233.
- Cartwright, F.F., *A social history of medicine*, Λονδίνο : Longman, 1977.
- Cartwright, L., *Screening the body : Tracing medicine’s visual culture*, Μινεσώτα : University of Minnesota Press, 1997, 2nd ed.
- Cash, Th.F., Phillips, K.A., Santos, M.T & Hrabosky, J. I., «Measuring “negative body image”: validation of the Body Image Disturbance Questionnaire in a nonclinical population», *Body Image*, 1 (4), 2004: 363-372.
- Clarke, J., «The Sacrificial Body of Orlan», στο Featherstone, M. (επιμ.), *Body Modification*, Λονδίνο : Sage, 2000.
- Clift, E., «Book Review : Silicone Survivors : Women’s Experiences with Breast Implants», *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 25 (4), 2000 : 198-201.
- Clodius, L., «Book Review : D.E. Panfilov: Cosmetic Surgery Today», *European Journal of Plastic Surgery*, 28 (6), 2006: 434.
- Conrad, P., «Medicalization and social control», *Annual Review of Sociology*, 18, 1992 : 209-232.
- Cook, Sh.A., Rosser, R., Toone, H., James, M.I., & Salmon, P., «The psychological and social characteristics of patients referred for NHS cosmetic surgery : Quantifying clinical need», *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 59 (1), 2006: 54-64.

- Cook, Sh.A., Rosser, R. & Salmon, P., «Is cosmetic surgery an effective psychotherapeutic intervention? A systematic review of the evidence», *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 59 (11), 2006: 1133-1151.
- Cover, R., «The Naked Subject : Nudity, Context and Sexualization in Contemporary Culture», *Body & Society*, 9 (3), 2003 : 53-72.
- Covino, D.C., «Book Review : Creating Beauty to Cure the Soul : Race and Psychology in the Shaping of Aesthetic Surgery and Making the Body Beautiful : A Cultural History of Aesthetic Surgery», *Literature and Medicine*, 19 (2), 2000 : 284-288.
- Covino, D.C., «Outside-In : Body, Mind, and Self in the Advertisement of Aesthetic Surgery», *Journal of Popular Culture*, 35 (3), 2001 : 91-102.
- Craik, J., *The face of fashion : cultural studies in fashion*, Λονδίνο: Routledge, 1994, 1995 print.
- Cregan, K., *The Sociology of the body : Mapping the Abstraction of Embodiment*, Λονδίνο: Sage Publications, 2006.
- Cross, S.E., «Culture, the Self, and Identity : Introduction to the Special Issue», *Self and Identity*, 2 (4), 2003 : 265-268.
- Crossley, N., «Merleau-Ponty, the Elusive Body and Carnal Sociology», *Body & Society*, 1 (1), 1995 : 43-63.
- Crossley, N., «Embodiment and social structure : a response to Howson and Inglis», *The Sociological Review*, 49 (3), 2001 : 318-326.
- Crossley, N., «Mapping Reflexive Body Techniques : On Body Modification and Maintenance», *Body & Society*, 11 (1), 2005 : 1-35.
- Csordas, Th.J., *Embodiment and experience : the existential ground of culture and self*, Κέμπριτζ : Cambridge University Press, 1994.
- Dandeker, Ch., *Surveillance, power and modernity : bureaucracy and discipline from 1700 to the present day*, Κέμπριτζ : Polity Press, 1990.
- Davidson, M.P., *The consumerist manifesto : advertising in postmodern times*, Λονδίνο : Routledge, 1992, 1994 print.
- Davis, D. & Vernon, M.L., «Sculpting the Body Beautiful : Attachment Style, Neuroticism, and Use of Cosmetic Surgeries», *Sex Roles*, 47 (3-4), 2002 : 129-138.
- Davis, K., Leijenaar, M. & Oldersma, J., *The gender of power*, Λονδίνο: Sage, 1991.

- Davis, K., *Reshaping the Female Body : The dilemma of Cosmetic Surgery*, Νέα Υόρκη / Λονδίνο : Routledge, 1995.
- Davis, K., «My body is my art : Cosmetic surgery as a feminist utopia», στο Davis K. (επιμ.), *Embodied Practices-Feminist Perspectives on the body*, Λονδίνο: Sage, 1997 .
- Davis, K., «“A Dubious Equality” : Men, Women and Cosmetic Surgery», *Body & Society*, 8 (1), 2002 : 49-65.
- Davis, K., «Surgical Passing: Or Why Michael Jackson’s Nose Makes ‘us’ Uneasy», *Feminist Theory*, 4 (1), 2003:73-92.
- Dionne, M.M. & Davis, C., «Body image variability : the influence of body-composition information and neuroticism on young women’s body dissatisfaction», *Body Image*, 1 (4), 2004 : 335-349.
- Diprose, R., *The bodies of women : ethics, embodiment and sexual difference*, Λονδίνο: Routledge, 1994.
- Douglas, M., *Purity and danger : an analysis of the concepts of pollution and taboo*, Λονδίνο : Routledge, 1966.
- Douglas, M., *Natural symbols : explorations in cosmology*, Λονδίνο: Routledge, 1996, 2nd ed.
- Doyle, J., «Surgery and Embodiment : Carving Out Subjects», *Body & Society*, 14 (1), 2008 : 1-7.
- Doyle, J., «The Spectre of the Scalpel : The Historical Role of Surgery and Anatomy in Conceptions of Embodiment», *Body & Society*, 14 (1), 2008 : 9-30.
- Dreyfus, H. & Rabinow P., *Michel Foucault : beyond structuralism and hermeneutics*, Brighton, Sussex : Harvester, 1982.
- Edgerton, M.T., Jacobson, W.E. & Meyer, E., «Surgical-psychiatric study of patients seeking plastic (cosmetic) surgery : ninety-eight consecutive patients with minimal deformity», *British Journal of Plastic Surgery*, 13, 1960-61 : 136-145.
- Elias, N., *The Civilizing Process : state formation and civilization* (vol.2), Οξφόρδη: Basil Blackwell, 1982.
- Elmer, G., «A Diagram of Panoptic Surveillance», *New Media & Society*, 5 (2), 2003: 231-247.
- Elston, M.A. & Doyal, L., *The changing experience of women, Unit 14 Health and Medicine*, Open University : Open University Press, 1983.

- Elston, A.M., *The sociology of medical science and technology*, Οξφόρδη: Blackwell, 1997.
- Emmison, M. & Smith Ph., *Researching the visual images, contexts and interactions in social and cultural inquiry*, Λονδίνο: Sage, 2000, 2002 print.
- Entwistle, J., *The Fashioned Body. Fashion, Dress and Modern Social Theory*, Λονδίνο : Polity Press, 2000.
- Evans, J., *Feminist theory today : an introduction to second-wave feminism*, Λονδίνο : Sage, 1991.
- Falk , P. , *The consuming body*, Λονδίνο : Sage, 1997.
- Falk, P., «Written in the Flesh», *Body & Society*, I (I), 1995 : 95-105.
- Farber, L., «Skin Aesthetics», *Theory, Culture & Society*, 23 (2-3), 2006: 247-250.
- Farnell, R., «In Dialogue with ‘Posthuman’ Bodies : Interview with Stelarc», στο Featherstone, M.(επιμ.), *Body Modification*, Λονδίνο : Sage, 2000.
- Featherstone, M., Hepworth, M. & Turner B.S. (επιμ.), *The Body : Social Process and Cultural Theory*, Λονδίνο : Sage Publications, 1991 α.
- Featherstone, M., «The body in consumer culture», στο Featherstone, M., Hepworth, M. & Turner, B.S (επιμ.), *The Body : Social Process and Cultural Theory*, Λονδίνο : Sage Publications, 1991 β.
- Featherstone, M. & Hepworth, M., «The mask of the ageing and the post-modern life course», στο Featherstone M., Hepworth, M. & Turner, B.S (επιμ.) , *The Body : Social Process and Cultural Theory*, Λονδίνο : Sage Publications, 1991 γ.
- Featherstone, M., *Consumer culture and postmodernism*, Λονδίνο : Sage, 1991 δ.
- Featherstone, M. & Burrows, R., *Cyberspace/Cyberbodies/Cyberpunk : Cultures of Technological Embodiment*, Λονδίνο : Sage Publications, 1995.
- Featherstone, M. & Burrows Roger, «Cultures of Technological Embodiment : An Introduction», στο Featherstone, M. & Burrows R. (επιμ.) *Cyberspace/Cyberbodies/Cyberpunk : Cultures of Technological Embodiment*, Λονδίνο:Sage Publications, 1995.
- Featherstone, M. & Turner, B.S., «Body and Society : An Introduction», *Body & Society*, I (I), 1995 : 1-12.
- Featherstone, M. & Wernick, A., *Images of aging : cultural representations of later life*, Λονδίνο: Routledge, 1995.

- Featherstone, M., «Body modification : An introduction», στο M. Featherstone (επιμ.), *Body Modification* , Λονδίνο : Sage, 2000.
- Featherstone, M. (επιμ.), *Body Modification*, Λονδίνο : Sage, 2000.
- Featherstone, M., «Body Image / Body without Image», *Theory, Culture & Society*, 23(2-3), 2006 : 233-236.
- Felski, R., «‘Because it is beautiful’: new feminist perspectives on beauty», *Feminist Theory*, 7 (2), 2006: 273-282.
- Ferraro, G.A., Rossano, M.D. & D’Andrea, F., «Self-Perception and Self-Esteem of Patients Seeking Cosmetic Surgery», *Aesthetic Plastic Surgery*, 29 (5), 2005: 184-189.
- Finkelstein, J., «chic outrage and body politics», στο Davis, K. (επιμ.), *Embodied Practices-Feminist Perspectives on the body*, Λονδίνο: Sage, 1997 .
- Fisher, J., «Breast augmentation using silicone gel-filled implants», *Aesthetic Surgery Journal*, 27 (5), 2007 : 551-557.
- Foucault, M., *Language, counter-memory, practice : selected essays and interviews*, Ithaca, N.Y : Cornell University Press, 1977, 1980 print.
- Foucault, M., *The Birth of the Clinic*, Λονδίνο: Routledge, 2006, 3rd ed.
- Foustanos, A., Pantazi, L. & Zavrides, H., «Representations in Plastic Surgery : The Impact of Self-Image and Self-Confidence in the Work Environment», *Aesthetic Plastic Surgery*, 31 (5), 2007 : 435-442.
- Fox, N., Ward, K. & O’Rourke, A., «A Sociology of Technology Governance for the Information Age : The Case of Pharmaceuticals, Consumer Advertising and the Internet», *Sociology*, 40 (2), 2006: 315-334.
- Fox, N. & Ward, K., «Health identities : from expert patient to resisting consumer», *Health*, 10 (4), 2006 : 461-479.
- Frank, A., «For a sociology of the body an analytical review», στο Featherstone, M., Hepworth, M. & Turner B.S. (επιμ.), *The Body : Social Process and Cultural Theory*, Λονδίνο : Sage Publications, 1991.
- Franklin, S., *The Sociology of gender*, Cheltenham, U.K : Edward Elgar, 1996.
- Frazer, M. & Greco, M., *The Body : A reader*, Λονδίνο: Routledge, 2005.
- Frazer, S. & Valentine, K., «‘Making Blood Flow’ : Materializing Blood in Body Modification and Blood-borne Virus Prevention», *Body & Society*, 12 (1), 2006 : 97-119.

- Freidson, E., *Profession of medicine : a study of the sociology of applied knowledge*, Νέα Υόρκη : Harper Row, 1970.
- Freidson, E., «Dilemmas in the doctor-patient relationship», στο Cox A. & Mead, A., *A sociology of medical practice*, Λονδίνο : Collier Macmillan, 1975.
- Freund, P., Mc Guire, M. & Podhurst, L., *Health, Illness and the Social Body : A critical Sociology*, Νιου Τζέρσεϊ : Prentice Hall, 2003, 4th ed.
- Frost, L., «Theorizing the Young Woman in the Body», *Body & Society*, 11 (1), 2005 : 63-85.
- Gagné, P. & McGaughey, D., «Designing Women: Cultural Hegemony and the Exercise of Power among Women Who Have Undergone Elective Mammoplasty», *Gender & Society*, 16 (6), 2002: 814-838.
- Gallagher, C. & Laqueur, T., *The Making of the Modern Body : sexuality and society in the nineteenth century*, Καλιφόρνια : University of California, 1987.
- Gane, M. & Johnson, T., *Foucault's new domains*, Λονδίνο : Routledge, 1993.
- Gatens, M., *Imaginary bodies : ethics, power and corporeality*, Λονδίνο: Routledge, 1996.
- George, L.K., «Self and Identity in Later Life : Protecting and Enhancing the Self», *Journal of Aging and Identity*, 3 (3), 1998 : 133-152.
- Giddens, A., *Modernity and Self-Identity : Self and Society in the late Modern Age*, Κέμπριτζ : Polity Press, 1991.
- Gill, R., Henwood, K. & McLean, C., «Body Projects and the Regulation of Normative Masculinity», *Body & Society*, 11 (1), 2005 : 37-62.
- Gillette, B., «TV's 'makeover' shows: Maybe there is Such a thing as bad press», *Cosmetic Surgery Times*, www.cosmeticsurgerytimes.com/cosmeticsurgerytimes/article/articleDetail.jsp?id-363650, 2006, (13/2/2007).
- Gilman, S.L., «The Jewish Foot: A Foot-Note to the Jewish Body», στο Schiebinger, L. (επιμ.), *Feminism and the body*, Οξφόρδη : Oxford University Press, 2000.
- Gilman, S.L., «Book Review : The Pursuit of Perfection : The Promise and Perils of Medical Enhancement», *Bulletin of the History of Medicine*, 78 (4), 2004 : 924-925.
- Gilman, S.L., «The Astonishing History of Aesthetic Surgery», στο Taschen, A. (επιμ.), *Aesthetic Surgery*, Κολωνία : Taschen, 2005 α.

- Gilman, S.L., «Ethnicity and Aesthetic Surgery», στο Taschen, A. (επιμ.), *Aesthetic Surgery*, Κολωνία : Taschen, 2005 β.
- Gimlin, D., «Cosmetic Surgery: Beauty as Commodity», *Qualitative Sociology*, 23 (1), 2000: 77-98.
- Gimlin, D., «The Absent Body Project: Cosmetic Surgery as a Response to Bodily Dys-appearance», *Sociology*, 40 (4), 2006: 699-716.
- Gimlin, D., «Accounting for Cosmetic Surgery in the USA and Great Britain : A Cross-cultural Analysis of Women's Narratives», *Body & Society*, 13 (1), 2007 : 41-60.
- Goldstein, L., *The male body : features, destinies, exposures*, Μίτσιγκαν: University of Michigan Press, 1997.
- Goodall, J., «An Order of Pure Decision : Un-Natural Selection in the Work of Stelarc and Orlan», στο Featherstone, M.(επιμ.), *Body Modification*, Λονδίνο : Sage, 2000.
- Goodyear-Smith, F. & Buetow, S., «Power Issues in the Doctor-Patient Relationship», *Health Care Analysis*, 9 (4), 2001: 449-462.
- Gordon, C., *Michel Foucault. Power / Knowledge : Selected Interviews and other writings, 1972-1977*, Brighton, Sussex : Harvester Press, 1980,1986 print.
- Gray, Ch.H., *The cyborg handbook*, Νέα Υόρκη : Routledge, 1995.
- Gray, Ch.H., *Cyborg citizen : politics in the posthuman age*, Νέα Υόρκη : Routledge, 2001.
- Groenman, N.H., «Psychological Effects of Aesthetic Surgical Breast Procedures», *Chirurgia plastica*, 4 (2), 1978: 95-101.
- Grogan, S., «Body Image and Health : Contemporary Perspectives», *Journal of Health Psychology*, 11 (4), 2006 : 523-530.
- Grosz, E., *Volatile bodies : toward a corporeal feminism*, Μπλούμγκτον / Ιντιανάπολις : Indiana University Press, 1994.
- Gutting, G., *The Cambridge companion to Foucault*, Κέμπριτζ : Cambridge University Press, 1994, 1998 print.
- Guttman, Ch., «Breast implants and cancer», *Cosmetic Surgery Times*, www.cosmeticsurgerytimes.com/cosmeticsurgerytimes/article/articleDetail.jsp?id=356266, 2006, (13/2/2007).
- Guttman, Ch., «Cyber registry tracks implant data Patient-driven records aid future surgeries», *Cosmetic Surgery Times*,

www.cosmeticsurgerytimes.com/cosmeticsurgerytimes/article/articleDetail.jsp?id=386995, 2006, (13/2/2007).

- Halberstam, J. & Livingston, I., *Posthuman bodies*, Bloomington, Ind : Indiana University Press, 1995.
- Hannapel, C.E., «3-D imaging photography bolsters breast procedures», *Cosmetic Surgery Times*, www.cosmeticsurgerytimes.com/cosmeticsurgerytimes/article/articleDetail.jsp?id=43730, 2003, (13/2/2007).
- Haraway, D., «A cyborg manifesto», στο Bell, D. & Kennedy, B.M., *The cybercultures reader*, Λονδίνο: Routledge, 2000.
- Hargreaves, D.A. & Tiggemann, M., «Idealized media images and adolescent body image : “comparing” boys and girls», *Body Image*, 1 (4), 2004: 351-361.
- Harris, D.L., «Cosmetic Surgery – where does it begin?», *British Journal of Plastic Surgery*, 35 (3), 1982 : 281-286.
- Hayashi, K., Miyachi, H., Nakakita, N., Akimoto, M., Aoyagi, K., Miyaoka, H. & Uchinuma, E., «Importance of a psychiatric approach in cosmetic surgery», *Aesthetic Surgery Journal*, 27 (4), 2007 : 396-401.
- Hayles, K.N., *How we became posthuman : virtual bodies in cybernetics, literature, and informatics*, Chicago Ill : University of Chicago Press, 1999.
- Haywood, Ch. & Ghail, M., *Men and masculinities : Theory, research and social practice*, Buckingham : Open University Press, 2003.
- Heath, Chr., Luff, P. & Svensson, M.S., «Technology and medical practice», *Sociology of Health & Illness*, 25 (Silver Anniversary Issue), 2003 : 75-96.
- Hekman, S.J., *The future of differences : truth and method in feminist theory*, Κέμπριτζ : Polity Press, 1999.
- Helman, C., *Culture, health and illness : an introduction for health professionals*, Λονδίνο: Wright, 1990, 2nd ed.
- Henderson-King, D. & Henderson-King, E., «Acceptance of cosmetic surgery : Scale development and validation», *Body Image*, 2 (2), 2005: 137-149.
- Heyes, C.J., «Diagnosing culture : Body Dysmorphic Disorder and cosmetic surgery», *Body & Society*, 15 (4), 2009: 73-93.
- Hindess, B., *Discourses of power : from Hobbes to Foucault*, Οξφόρδη: Blackwell, 1996, 1997 print.

- Hockey, J. & Draper, J., «Beyond the Womb and the Tomb : Identity, (Dis)embodiment and the Life Course», *Body & Society*, 11 (2), 2005 : 41-57.
- Hodgetts, D., Chamberlain, K. & Bassett, G., «Between Television and the Audience : Negotiating Representations of Ageing», *Health*, 7 (4), 2003 : 417-438.
- Hodgkinson, D.J., «Identifying the Body-Dysmorphic Patient in Aesthetic Surgery», *Aesthetic Plastic Surgery*, 29 (6), 2005:503-509.
- Hofstede, G.H. & Arrindell, W.A., *Masculinity and Femininity : The Taboo Dimension of National Cultures*, Thousand Oaks, Καλιφόρνια: Sage Publications, 1998.
- Holliday, R. & Hassard, J., *Contested bodies*, Λονδίνο : Routledge, 2001.
- Holliday, R. & Taylor, J.S., «Aesthetic Surgery as false beauty», *Feminist Theory*, 7 (2), 2006: 179-195.
- Holliday, R. & Cairnie, A., «Man Made Plastic : Investigating men's consumption of aesthetic surgery», *Journal of Consumer Culture*, 7 (1), 2007 : 57-78.
- Howson, A. & Inglis, D., «The Body in Sociology : Tensions inside and outside sociological thought», *The Sociological Review*, 49 (3), 2001 : 297-317.
- Howson, A., *The Body in society : an introduction*, Κέμπριτζ: Polity Press, 2003.
- Hoy, D., *Foucault : a critical reader*, Oxford, UK : Blackwell, 1994.
- Jagger, E., «Is Thirty the New Sixty? Dating, Age and Gender in a Postmodern, Consumer Society», *Sociology*, 39 (1), 2005: 89-106.
- James, V. & Gabe, J. (ed.), *Health and the sociology of emotions*, Λονδίνο: Blackwell, 1996.
- Jeffreys, Sh., «Body art and social status : Cutting, tattooing and piercing from a feminist perspective», *Feminism and Psychology*, 10 (4), 2000 : 409-429.
- Jeffreys, Sh., *Beauty and Misogyny : Harmful Cultural Practices in the West* , Λονδίνο: Routledge, 2005.
- Jenks, Chr., *Visual culture*, Λονδίνο : Routledge, 1995.
- Jesitus, J., «Post-op postcards from abroad», *Cosmetic Surgery Times*, www.cosmeticsurgerytimes.com/cosmeticsurgerytimes/article/articleDetail.jsp?id=387000, 2006, (13/2/2007).
- Jones, C. & Porter, R., *Reassessing Foucault : power, medicine and the body*, Λονδίνο: Routledge, 1998, 1999 print.

- Jones, M., «Makeover Culture's Dark Side : Breasts, Death and Lolo Ferrari», *Body & Society*, 14 (1), 2008 : 89-104.
- Jordan, B., «Social Theory and Social Policy: Choice, Order and Human Well-being», *European Journal of Social Theory*, 8 (2), 2005: 149-170.
- Kamburoğlu, H. O. & Özgür, F., «Postoperative Satisfaction and the Patient's Body Image, Life Satisfaction, and Self-Esteem: A Retrospective Study Comparing Adolescent Girls and Boys After Cosmetic Surgery», *Aesthetic Plastic Surgery*, 31 (6), 2007 : 739-745.
- Karcher, E., «The Michelangelo of the Scalpel : Ivo Pitanguy», στο Taschen, A. (επιμ.), *Aesthetic Surgery*, Κολωνία : Taschen, 2005.
- Kelman, S., «The social nature of the definition problem in health», *International Journal of Health Services*, 5, 1975 : 625-642.
- Khoo, C.T.K., «Cosmetic Surgery – where does it begin?», *British Journal of Plastic Surgery*, 35 (3), 1982 : 277-280.
- Kimmel, M.S., *Changing men : new directions in research on men and masculinity*, Newbury Park, Καλιφόρνια : Sage, 1987.
- Klassen, A., Jenkinson, C., Fitzpatrick, R. & Goodacre, T., «Measuring quality of life in cosmetic surgery patients with a condition-specific instrument : the Derriford Scale», *British Journal of Plastic Surgery*, 51 (5), 1998 : 380-384.
- Klatsky, S.A., «What Is “Aesthetic Surgery”, Anyway?», *Aesthetic Surgery Journal*, 21 (6), 2001: 532-533.
- Kleese, Chr., «Modern primitivism- Non-mainstream body modification and racialized representation» , στο Featherstone, M. (επιμ.), *Body Modification*, Λονδίνο : Sage, 2000.
- Krippendorff, K., *Content analysis : an introduction to its methodology*, Καλιφόρνια : Sage, 2004, 2nd ed.
- Kulick, M.I., «Photorejuvenation : Using Intense Pulsed Light Technology in a Cosmetic Surgery Practice», *Aesthetic Surgery Journal*, 21 (3), 2001 : 255-258.
- Langstein, H., «How the Digital Camera Has Changed The Way I Practice Plastic Surgery», *Internet Journal of Plastic Surgery*, 1 (2), 2003 : 1-3.
- Latimer, A.E. & Ginis, K.A., «The importance of subjective norms for people who care what others think of them», *Psychology and Health*, 20 (1), 2005 : 53-62.
- Latimer, J. & Schillmeier, M., *Un/known Bodies*, Οξφόρδη : Wiley-Blackwell, 2009.

- Leder, D., *The Absent Body*, Σικάγο : University of Chicago Press, 1990.
- Leeuwen, Th. & Jewitt, C., *The handbook of visual analysis*, Λονδίνο: Sage, 2001, 2003 print.
- Lupton, D., *Medicine as culture : illness, disease and the body in western societies*, Λονδίνο : Sage, 1994.
- Lupton, D., *Risk and Sociocultural theory : new directions and perspectives*, Κέμπριτζ : Cambridge University Press, 1999.
- Lyon, D., *Surveillance society : monitoring everyday life*, Buckingham : Open University Press, 2001, 2002 print.
- Lyon, M. L. & Barbalet, J.M., «Society's body : emotion and the "somatization" of social theory», στο Csordas, Th.J., *Embodiment and experience : the existential ground of culture and self*, Κέμπριτζ : Cambridge University Press, 1994.
- Macgregor, F.C., «Cosmetic Surgery : A Sociological Analysis of Litigation and a Surgical Specialty», *Aesthetic Plastic Surgery*, 8 (4), 1984: 219-224.
- Marchac, D., «Aesthetic Surgery and Its Future», *Aesthetic Plastic Surgery*, 31 (3), 2007 : 211-212.
- Markland, D. & Oliver, E. J., «The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 : A confirmatory factor analysis», *Body Image*, 5 (1), 2008 : 116-121.
- Martin, E., *The woman in the body : a cultural analysis of reproduction*, Milton Keynes : Open University Press, 1989.
- McKinlay A. & Starkey K., *Foucault, management and organization theory : from panopticon to technologies of self*, Λονδίνο: Sage, 1998.
- McLaren, L., Kuh, D., Hardy, R. & Gauvin, L., «Positive and negative body-related comments and their relationship with body dissatisfaction in middle-aged women», *Psychology and Health*, 19 (2), 2004 : 261-272.
- McNulty, T., «Surgeons appear blind to risk», *Cosmetic Surgery Times*, www.cosmeticsurgerytimes.com/cosmeticsurgerytimes/article/articleDetail.jsp?id=378662, 2006, (13/2/2007).
- Mechanic, D., *Medical Sociology : a selective view*, Νέα Υόρκη: Free Press, 1968.
- Mellor, Ph.A & Shilling, Chr., *Reforming the body. Religion, Community and Modernity*, Λονδίνο:Sage Publications, 1997.

- Melville, N.A., «Surgeons applaud face transplant», *Cosmetic Surgery Times*, www.cosmeticsurgerytimes.com/cosmeticsurgerytimes/article/articleDetail.jsp?id=322179, 2006, (13/2/2007).
- Melville, N.A., «Aesthetic aspirations One-fifth of population wants procedures, new survey finds», *Cosmetic Surgery Times*, www.cosmeticsurgerytimes.com/cosmeticsurgerytimes/article/articleDetail.jsp?id=386984, 2006, (13/2/2007).
- Merleau-Ponty, M., *The Phenomenology of Perception*, Λονδίνο: Routledge and Kegan Paul, 1962.
- Merleau-Ponty, M., *The Visible and the Invisible*, Evanston : Northwestern University Press, 1968.
- Miller, T., *The well-tempered self : citizenship, culture and the post-modern subject*, Md : Johns Hopkins University Press, 1993.
- Mitz, V.I., «Advances in Aesthetic Surgery», *World Journal of Surgery*, 14 (6), 1990 : 825-828.
- Morgan, K.P., «Women and the Knife : cosmetic surgery and the colonization of women's bodies», *Hypatia*, 6(3), 1991 : 25-53.
- Morris, D., *The naked woman : A study of the female body*, Νέα Υόρκη: Vintage, 2004.
- Moss, J., *The later Foucault : politics and philosophy*, Λονδίνο : Sage, 1998.
- Nadelson, C. & Notman, M.T., «Boundaries in the doctor-patient relationship», *Theoretical Medicine*, 23 (3), 2002: 191-201.
- Navarro, V., *Class, Struggle, the State and Medicine*, Λονδίνο: Martin Robertson, 1978.
- Negrin, L., «Cosmetic Surgery and the Eclipse of Identity», *Body & Society*, 8 (4), 2002 : 21-42.
- Neziroglu, F., «Body dysmorphic disorder : Causes, characteristics, and clinical treatments», *Body Image*, 5 (1), 2008: 1-2.
- Nicholson, L., *Feminism / postmodernism*, Νέα Υόρκη : Routledge, 1990.
- Nilson, H., *Michel Foucault and the games of truth*, Houndmills, Basingstoke, Hampshire : Macmillan, 1998.
- Nordby, H., «Doctor-patient-interaction is non-holistic», *Medicine, Health Care and Philosophy*, 6 (2), 2003: 145-152.

- Nordin, I., «Expert and non-expert Knowledge in medical practice», *Medicine, Health Care and Philosophy*, 3 (3), 2000: 297-304.
- O'Grady, H., *Woman's Relationship with herself : Gender, Foucault and Therapy*, Λονδίνο: Routledge, 2005.
- Özgür, F., Tuncali, D. & Gürsu, G., «Life Satisfaction, Self-Esteem, and Body Image : A Psychosocial Evaluation of Aesthetic and Reconstructive Surgery Candidates», *Aesthetic Plastic Surgery*, 22 (6), 1998: 412-419.
- Öberg, P. & Tornstam, L., «Body images among men and women of different ages», *Ageing and Society*, 19 (5), 1999 : 629-644.
- Öberg, P. & Tornstam, L., «Youthfulness and Fitness – Identity Ideals for All Ages?», *Journal of Aging and Identity*, 6 (1), 2001 : 15-29.
- Paquette, M. & Raine, K., «Sociocultural context of women's body image», *Social Science & Medicine*, 59 (5), 2004: 1047-1058.
- Parsons, T., *The Social System*, Λονδίνο : Routledge & Kegan Paul Ltd, 1951.
- Parsons, T., «Definitions of health and illness in the light of American values and social structure», στο Jaco, E. & Gartley, E. (επιμ.), *Patients, Physicians and Illness : a source book in behavioural science and health*, Λονδίνο : Collier-Macmillan, 1979, 3rd ed.
- Patton, C., *Inventing AIDS*, Λονδίνο : Routledge, 1990.
- Pemberton, B., «A Comprehensive Understanding of the Doctor-Patient Relationship», *Journal of Religion and Health*, 11 (3), 1972:252-261.
- Persichetti, P., Simone, P., Langella, M., Marangi, G.F. & Carusi, C., «Digital Photography in Plastic Surgery : How to Achieve Reasonable Standardization Outside a Photographic Studio», *Aesthetic Plastic Surgery*, 31 (2), 2007 : 194-200.
- Petersen, A., *Unmasking the masculine : men and identity in a sceptical age*, Λονδίνο : Sage, 1998.
- Petersen, A., *The body in question : A socio-cultural approach*, Λονδίνο: Routledge, 2007.
- Pheingold, H., *Virtual reality*, Νέα Υόρκη: Touchstone, 1992.
- Porter, E., *Feminist perspectives on ethics*, Λονδίνο:Longman, 1999.
- Powell, J. & Biggs, S., «Managing Old Age : The Disciplinary Web of Power, Surveillance and Normalization», *Journal of Aging and Identity*, 5 (1), 2000 : 3-13.

- Powell, J.L. & Longino, Ch.F., «Towards the Postmodernization of Aging : The Body and Social Theory», *Journal of Aging and Identity*, 6 (4), 2001 : 199-207.
- Powell, J. & Biggs, S., «Foucauldian Gerontology: A methodology for Understanding Aging», *Electronic Journal of Sociology*, www.sociology.org/content/vol7.2/03_powell_biggs.html, 2003, (3/3/2007).
- Price, J. & Shidrick, M. (επιμ.), *Feminist theory and the Body : A reader*, Νέα Υόρκη: Routledge, 1999.
- Rabinow, P., *The Foucault reader*, Νέα Υόρκη : Pantheon Books, 1984.
- Radley, A., «The aesthetics of illness : narrative, horror and the sublime», *Sociology of Health & Illness*, 21 (6), 1999 : 778-796.
- Radley, A., «Health Psychology, Embodiment and the Question of Vulnerability», *Journal of Health Psychology*, 5 (3), 2000 : 297-304.
- Redmond, S., «Thin White Women in Advertising : Deathly Corporeality», *Journal of Consumer Culture*, 3 (2), 2003 : 170-190.
- Rees, Th. & LaTrenda, Gr., *Aesthetic Plastic Surgery* (vol.II), Φιλαδέλφεια : Saunders Company, 1994, 2nd ed.
- Reith, G., «Consumption and its discontents: addiction, identity and the problems of freedom», *The British Journal of Sociology*, 55 (2), 2004: 283-300.
- Rief, W., Buhlmann, U., Wilhelm, S., Borkenhagen, A. & Brähler, E., «The prevalence of body dysmorphic disorder : a population-based survey», *Psychological Medicine*, 36 (6), 2006 : 877-885.
- Robinson, K., «The Passion and the Pleasure: Foucault's Art of Not Being Oneself», *Theory, Culture & Society*, 20 (2), 2003: 119-144.
- Rogers, M.F., *Barbie Culture*, Λονδίνο : Sage Publications, 1999.
- Rubinelli, S. & Schulz, P.J., «“Let Me Tell You Why!”. When Argumentation in Doctor-Patient Interaction Makes a Difference», *Argumentation*, 20 (3), 2006 : 353-375.
- Rutkow, I.M., *Surgery : An Illustrated history*, Νιου Τζέρσεϊ : Mosby, 1993.
- Sala, F., Krupat, E. & Roter, D., « Satisfaction and the use of humor by physicians and patients», *Psychology and Health*, 17 (3), 2002 : 269-280.
- Sarwer, D.B., Whitaker, L.A., Wadden, Th.A. & Pertschuk, M.J., «Body Image Dissatisfaction in Women Seeking Rhytidectomy or Blepharoplasty», *Aesthetic Surgery Journal*, 17 (4), 1997 : 230-234.

- Sarwer, D.B. & Crerand, C.E., «Body image and cosmetic medical treatments», *Body Image*, 1 (1), 2004: 99-111.
- Sarwer, D.B., Gibbons, L.M., Magee, L., et al., «A Prospective, Multi-Site Investigation of Patient Satisfaction and Psychosocial Status Following Cosmetic Surgery», *Aesthetic Surgery Journal*, 25 (3), 2005 : 263-269.
- Sarwer, D.B. & Crerand, C. E., «Body dysmorphic disorder and appearance enhancing medical treatments», *Body Image*, 5 (1), 2008: 50-58.
- Sawicki, J., *Disciplining Foucault : feminism, power and the body*, Νέα Υόρκη : Routledge, 1991.
- Scambler, G., *Sociological Theory and Medical Sociology*, Λονδίνο : Tavistock, 1987.
- Scambler, G., «Habermas and the power of medical expertise», στο Turner, B.S., *Medical Power and Social Knowledge*, Λονδίνο : Sage, 1995.
- Schiebinger, L., *Feminism and the body*, Οξφόρδη : Oxford University Press, 2000.
- Scott, S. & Morgan, D., *Body Matters : Essays on the Sociology of the Body*, Λονδίνο : Routledge, 1993.
- Seidler, V.J., *Man enough : embodying masculinities*, Λονδίνο : Sage, 1997.
- Sennett, R., *Flesh and stone : the body and the city in western civilization*, Λονδίνο: Faber and Faber, 1996.
- Sharp, H.R., Tingay, R.S., Coman, S. Mills V. & Roberts, D.N., «Computer imaging and patient satisfaction in rhinoplasty surgery», *The Journal of Laryngology & Otology*, 116 (12), 2002 : 1009-1013.
- Sheridan. A., *Michel Foucault: the will to truth*, Λονδίνο: Routledge, 1990, 1997 print.
- Sherry, S.B., Hewitt, P.L., Flett, G.L. & Lee-Baggley, D.L., «Perfectionism and undergoing cosmetic surgery», *European Journal of Plastic Surgery*, Online first, 2007.
- Sherry, S.B., Lee-Baggley, D.L., Hewitt, P.L. & Flett, G.L., «Perfectionism as a contraindication for cosmetic surgery : a reply to Clodius», *European Journal of Plastic Surgery*, Online first, 2007.
- Shields, R., «Flânerie for Cyborgs», *Theory, Culture & Society*, 23 (7-8), 2006: 209-220.

- Shildrick, M., «Corporeal Cuts : Surgery and the Psycho-social» , *Body & Society*, 14 (1), 2008 : 31-46.
- Shilling, Chr., *The body and Social Theory*, Λονδίνο:Sage Publications, 1993.
- Shilling, Chr., «Embodiment, Experience and Theory : in defense of the Sociological Tradition», *The Sociological Review*, 49 (3), 2001 : 327-344.
- Shilling, Chr., *The Body in Culture, Technology and Society*, Λονδίνο: Sage Publications, 2005 α.
- Shilling, Chr., «The Rise of the Body and the Development of Sociology», *Sociology*, 39 (4), 2005 β: 761-767.
- Shilling, Chr. (ed.), *Embodying Sociology : Retrospect, progress and prospects*, Λονδίνο: Blackwell, 2007.
- Shoebridge, J., «Book Review: An Introduction to the Sociology of Health and Illness», *Journal of Sociology*, 41 (1), 2005: 109-110.
- Singh, G.C., Hankins, M., Dulku, A., Psy,C. & Kelly, M.B., «Psychosocial Aspects of Botox in Aesthetic Surgery», *Aesthetic Plastic Surgery*, 30 (1), 2006:71-76.
- Slater, D., «Photography and modern vision», στο Jenks, Chr., *Visual culture*, Λονδίνο : Routledge, 1995.
- Slater, D., *Consumer culture and modernity*, Κέμπριτζ: Polity Press, 1997, 2003 print.
- Sointu, E., «Recognition and the Creation of Wellbeing», *Sociology*, 40 (3), 2006: 493-510.
- Spurgas, A.K., «Body Image and Cultural Background», *Sociological Inquiry*, 75 (3), 2005: 297-316.
- Stacey, M., *The sociology of health and healing : a textbook*, Λονδίνο: Unwin Hyman, 1988.
- Stein, E.J., «Doctors and Patients : Partners or Adversaries?», *Bioethics Quarterly*, 2 (2), 1980: 118-122.
- Stempsey, W.E., «Miracles and the limits of medical knowledge», *Medicine, Health Care and Philosophy*, 5 (1), 2002: 1-9.
- Stevens, W.G., Vath, S.D. & Stoker, D.A., «“Extreme” Cosmetic Surgery : A Retrospective Study of Morbidity in Patients Undergoing Combined Procedures», *Aesthetic Surgery Journal*, 24 (4), 2004 : 314-318.

- Stofman, G.M., Neavin, T.S., Ramineni, P.M. & Alford, A., «Better Sex From the Knife? An Intimate Look at the Effects of Cosmetic Surgery on Sexual Practices», *Aesthetic Surgery Journal*, 26 (1), 2006 : 12-17.
- Strong, P., «Epidemic Psychology : A Model», *Sociology of Health and Illness*, 2 (3), 1990 : 249-259.
- Sturken, M. & Cartwright, L., *Practices of looking : an introduction to visual culture*, Οξφόρδη : Oxford University Press, 2003.
- Stelarc, «Parasite Visions : Alternate, Intimate and Involuntary Experiences», στο Featherstone, M. (επιμ.), *Body Modification*, Λονδίνο : Sage, 2000.
- Synnott, A., *The body social : symbolism, self and society*, Λονδίνο : Routledge, 1993.
- Syntichaki, P., Troulinaki, K & Tavernarakis, N., «eIF4E function in somatic cells modulates ageing in *Caenorhabditis elegans*», *Nature*, 445, 2007 : 922-926.
- Tagg, J., *The Burden of Representation : essays on photographs and histories*, Basingstoke : Macmillan Education, 1988.
- Taschen, A. (επιμ.), *Aesthetic Surgery*, Κολωνία: Taschen, 2005.
- Taschen, A., «Beauty and Beauty Surgery», στο Taschen, A. (επιμ.), *Aesthetic Surgery*, Κολωνία : Taschen, 2005.
- Thacker, E., «Performing the technoscientific body : Real video surgery and the anatomy theater», στο Featherstone, M. (επιμ.), *Body modification*, Λονδίνο: Sage, 2000.
- Thomas, Chr. S., «Stress and facial appearance», *Stress Medicine*, 6 (4), 1990 : 299-304.
- Tunaley, J.R., Walsh, S. & Nicolson, P., «‘I’m not bad for my age’ : the meaning of body size and eating in the lives of older women», *Ageing and Society*, 19 (6), 1999 : 741-759.
- Turner, B.S., «Recent developments in the theory of the body», στο Featherstone, M., Hepworth, M. & Turner, B.S (επιμ.), *The Body : Social Process and Cultural Theory*, Λονδίνο : Sage Publications, 1991 α.
- Turner, B.S., «The discourse of diet», στο Featherstone, M., Hepworth, M. & Turner, B.S (επιμ.), *The Body : Social Process and Cultural Theory*, Λονδίνο : Sage Publications, 1991 β.
- Turner, B.S., *Max Weber : From History to Modernity*, Λονδίνο : Routledge, 1992α.

- Turner, B.S., *Regulating bodies*, Λονδίνο : Routledge, 1992 β.
- Turner, B.S., *Medical Power and Social Knowledge*, Λονδίνο : Sage, 1995.
- Turner, B.S., «Professions, Knowledge and power», στο Turner, B.S., *Medical Power and Social Knowledge*, Λονδίνο : Sage, 1995.
- Turner, B.S., *The Body and Society: explorations in social theory* , Λονδίνο : Sage Publications, 1997 α.
- Turner, B.S., «What is the Sociology of the Body?», *Body & Society*, 3 (1), 1997β: 103-107.
- Turner, B.S., «Social Fluids : Metaphors and Meanings of Society», *Body & Society*, 9 (1), 2003 : 1-10.
- Twine, R., «Physiognomy, Phrenology and the Temporality of the Body», *Body & Society*, 8 (1), 2002 : 67-88.
- Urla, J. & Terry J., *Deviant bodies. Critical perspectives on difference in science and popular culture*, Ιντιανάπολις : Indiana University Press, 1995.
- Van den Berg, P., Paxton, S.J., Keery, H., Wall, M., Guo, J. & Neumark-Sztainer, D., «Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females», *Body image*, 4 (3), 2007 : 257-268.
- Van Lenning, A., «The System Made Me do it? A Response to Jeffreys», *Feminism Psychology*, 12 (4), 2002: 546-552.
- Van Loon, J., *Risk and Technological Culture : Towards a Sociology of virulence*, Λονδίνο: Routledge, 2002.
- Varga, I., «The Body – The New Sacred? The Body in Hypermodernity», *Current Sociology*, 53 (2), 2005: 209-235.
- Veale, D., «Advances in a cognitive behavioural model of body dysmorphic disorder», *Body Image*, 1 (1), 2004: 113-125.
- Vincent, J.A., «Ageing Contested: Anti-ageing Science and the Cultural Construction of Old Age», *Sociology*, 40 (4), 2006:681-698.
- Vindigni, V., Pavan, C., Semenzin, M., Granà, S., et al., «The importance of recognizing body dysmorphic disorder in cosmetic surgery patients : do our patients need a preoperative psychiatric evaluation?», *European Journal of Plastic Surgery*, 25 (6), 2002: 305-308.
- Vitanza, V.J., *Cyber Reader*, Βοστώνη: Allyn and Bacon, 1999, 2nd ed.

- Vom Lehn, D., «The body as interactive display : examining bodies in a public exhibition», *Sociology of Health & Illness*, 28 (2), 2006 : 223-251.
- Waitzkin, H., «A critical theory of medical discourses», *Journal of Health and Social Behaviour*, 30, 1989 : 220-239.
- Wajcman, J., *TechnoFeminism*, Κέμπριτζ : Polity, 2004.
- Waskul, D. & Vannini, Ph. (ed.), *Body / embodiment : Symbolic interaction and the sociology of the body*, Αγγλία : Ashgate, 2006.
- Waterhouse, R., «The inverted gaze», στο Scott, S. & Morgan, D., *Body Matters : Essays on the Sociology of the Body*, Λονδίνο : Routledge, 1993.
- Watson, J., *Male bodies : health, culture and identity*, Buckingham : Open University Press, 2000.
- Watson, N. & Cunningham S., *Reframing the Body : Explorations in Sociology*, Νέα Υόρκη : Palgrave Macmillan, 2001.
- Weber, R.P., *Basic content analysis*, Λονδίνο : Sage Publications, 1990.
- Weger, K. & Riska, E., *Gender, work and medicine : women and the medical division of labour*, Λονδίνο : Sage, 1993.
- Whitaker, I.S., Mason, L., Boyce, D.E. & Cooper M.A.C.S., «An analysis of 1361 aesthetic procedures from 2000 to 2005 in a large regional plastic surgery unit: implications for cosmetic surgery training», *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 60 (4), 2006:1-3.
- Wijsbek, H., «How to regulate a practice : the case of cosmetic surgery», *Ethical Theory and Moral Practice*, 4 (1), 2001: 59-74.
- Willis, K., «Personal choice / social responsibility: Women aged 40-49 years and mammography screening», *Journal of Sociology*, 40 (2), 2004: 121-136.
- Wolf, N., *The Beauty Myth*, Νέα Υόρκη: Vintage, 1990.
- Wood, J., *The virtual embodied : presence / practice / technology*, Λονδίνο: Routledge, 1998.
- Woodward, K. (επιμ.), *Identity and Difference*, Λονδίνο : Sage in association with the Open University, 1997, 1999 print.
- Wray, Sh., «Women Growing Older: Agency, Ethnicity and Culture», *Sociology*, 37 (3), 2003: 511-527.