

Mommy makeover

– barnefødsler og skjønnhetstyranni

Stadig flere norske kvinner får utført plastisk kirurgi etter å ha født barn. Oversikter fra private klinikker i Norge viser at over 5000 kvinner fikk utført slike inngrep i 2014.

Det vanligste er brystoperasjoner og bukplastikk, men intimkirurgi er også sterkt økende. NRK kunne i fjor melde at «Mommy makeover tek av i Noreg» (1,2,3). Mommy makeovers refererer til mer omfattende endringer, gjerne kombinasjoner av inngrep. Eksempelvis markedsfører noen klinikker «Brystprotese kombinert med øyelokksplastikk» og «Intimkirurgi kombinert med brystløft», og gir rabatter ved flere inngrep samtidig (2,4)

Psykologer, gynekologer og sexologer er kritiske til denne trenden. Skjønnhetsidealene som formidles gjennom media (TV, film, internett, blogger) dikterer stadig trangere rammer for hva som er en normalt utrustet kvinnekropp både utseendemessig og seksuelt. Stadig flere kvinner opplever at det er umulig å leve opp til slike krav og forventninger uten hjelp av kirurgiske inngrep. Blant disse finner vi også en liten gruppe kvinner med såkalt BDD – Body Dysmorphic Disorder, en psykisk lidelse karakterisert av ekstrem kroppsfiksering/fiksering på minimale eller ikke-eksisterende defekter. Fagfolkene tar derfor til orde for en økt bevissthet og helhetlig tilnærming til kvinner som ønsker å få utført plastisk kirurgi, spesielt når det gjelder de yngste. De understreker viktigheten av grundig informasjon om normale kroppsvariasjoner, psykologisk/seksuell rådgivning samt informasjon om forventede effekter og bivirkninger av inngrepet, før innhenting av informert samtykke (5). Norske kvinners sanitetsforeningen er også blant dem som er bekymret, og har tatt opp kampen mot det de kaller «skjønnhetstyranniet» (6)

Faglig etisk utvalg (FEU) har drøftet temaet etter at jordmor Berit Fougner skrev en artikkel i Tidsskrift for den norske legeforening nr. 16, 2015, med tittelen «Hvem har behov for mommy makeover» (7). I følge etiske



Artikkelen er forfattet av Elisabeth Sæther i Dnjs Faglig etisk utvalg. Artikkelen er gjennomgått av hele utvalget.

regler for leger er legers primære oppgave å forebygge, diagnostisere og behandle sykdom (8). Hun mener at leger bør være seg sitt ansvar bevisst og ikke bidra til å nøre opp under mødres mangel på selvfølelse og deres følelse av mindreverd. Hun reiser også spørsmål om markedsføringen av tilbudet er i strid med Forskrift om markedsføring av kosmetiske inngrep (9).

Brudd på etiske regler?

Et raskt søk på internett avslører at norske klinikker som tilbyr plastisk kirurgi omtaler sine tjenester i strid med etiske regler for leger, del 3, §2. Her heter det at «markedsføring eller annen informasjon skal ikke omtale mulige eller forventede resultater av definerte tjenester, eller tjenestenes kvalitet.» Videre står det at «Opplysningene må ikke inneholde noe som er uriktig eller villedende overfor publikum. Markedsføring som kan skape angst, fordommer eller urealistiske forventninger til helsetjenesten, må ikke forekomme» (8). Det tilbys gratis konsultasjoner, der pasienter kan få hjelp til å velge hvilke inngrep som vil føre frem til ønsket resultat, men det er uklart hvorvidt det utføres psykologisk kartlegging eller veiledning av pasientene i forkant av inngrepene. Like fullt markedsføres effekter som *føle deg bedre, vakrere, strammere, et nytt liv*, effekter som er vanskelig å måle og er svært subjektive.

Forskrift om markedsføring av kosmetiske inngrep, § 4 og 5, stiller følgende krav til markedsføringen: «... skal ikke utformes på en måte som er egnet til å virke støtende eller krenkende eller som spiller på folks lyter eller fordommer mot normale kroppsvariasjoner» og «.....må ikke nedtone risikoen ved å gjennomføre det

kosmetiske inngrepet» ⁽⁹⁾. Likevel forekommer ord som *hengebryst, fettforkle, ridebukselår, hengemage, sinna-rynker, bollemus* i omtalen av de forskjellige tilbudene. Det forsikres om at risikoen for komplikasjoner er svært liten, og at pasientene kan føle seg helt trygge. Dette er i beste fall villedende. For brystoperasjoner står det at man som regel kan amme, men ingen ting om hvilke forholdregler eller komplikasjoner man må være oppmerksom på (10). Videre står det i §5 at «Markedsføring av kosmetiske inngrep skal ikke inneholde pre- og postoperative bilder». Flere av klinikkene har store mengder før- og etter-animasjoner, filmer, bilder og såkalte simulatorer som viser hvor flotte resultatene kan bli.

Intimkirurgi eller «omskjæring light»?

Intimkirurgi omfatter blant annet fettsuging av venusberget, labiaplastikk (reduksjon eller forstørrelse), klitorisløft og vaginal rejuvination. Etterspørselen er økende, spesielt hos yngre kvinner. Aldersgrensen for slike inngrep er 18 år. Forskjellen mellom intimkirurgi og omskjæring er anatomisk sett svært liten. Deler av vaginalslimhinne og kjønnslepper fjernes, det vil si friske eksterne genitalia modifiseres. Noen kritikere har kalt det «vestlig» omskjæring eller «omskjæring light». Er inngrepene mer akseptable fordi de er ønskede, frivillige og betalte?

Referanser:

1. Nybø K, Moland A. "Mommy makeover" tek av i Noreg. NRK nett 23.05.2015. http://www.nrk.no/norge/_mommy-makeover_-tek-av-i-noreg-1.12373569
2. Færø, M. Kosmetisk kirurgi etter fødselen. Foreldre.no 15.11.2012. <http://www.klikk.no/foreldre/gravid/article/798568.ece>
3. Mitchell UV. Opererer ett underliv i uka. Aftenbladet.no 26.09.2015. http://osloplastikkirurgi.no/files/2015/09/opererer-ett-underliv-i-uka-aftenbladet_9844.pdf
4. Oslo Plastikkirurgi. Mammy makeover. Info-side 2016. <http://osloplastikkirurgi.no/behandlinger/mammy-makeover/>
5. G.Barbara et.al. "The first cut is the deepest": a psychological, sexological and gynecological perspective on female genital cosmetic surgery. Acta Obstet Gynecol Scand 2015; 94: 915-920. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25891185>
6. Norske kvinners sanitetsforening: Skjønnhetstyranniet. Info-side 2015. https://www.sanitetskvinnene.no/sanitetskvinnene/vare_saker/skjonnhetstyranniet/
7. Fougner B. Hvem har behov for "mommy makeover"? Tidsskr Nor Legeforen 2015; 135:1520 <http://tidsskriftet.no/article/3382398/>
8. Den norske legeforening. Ethiske regler for leger. 2015. <http://legeforeningen.no/Om-Legeforeningen/Organisasjonen/Rad-og-utvalg/Organisasjonspolitiske-utvalg/etikkk/etiske-regler-for-leger/>
9. Lovdata. Forskrift om markedsføring av kosmetiske inngrep. FOR-2013-01-17-61 <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-07-01-749>
10. Greve T. Brystopererte kvinner. Ammehjelpen nett 19.09.2011. <https://ammehjelpen.no/artikkel/66/Brystopererte-kvinner>

Jordmødre og kvinnehelse – hva kan vi gjøre?

1. Kartlegge eventuelle inngrep av betydning for fødsel og barseltid:

- Dokumentere på helsekort/i journal hvilken type inngrep (for eksempel brystoperasjon, bukplastikk), slik at samarbeidende personell kan ta nødvendige forholdsregler.
- Informere grundig om hvilke effekter dette kan ha (for eksempel for amming og keisersnitt).

2. Tilby god tid og helhetlig omsorg med et livsløpsperspektiv:

- Omtale og møte alle kvinner med respekt og omtanke og være gode og trygge rollemodeller
- Informere ungdom om kropp og normalitet, seksualitet og følelser
- Informere gravide og deres partnere om hormonelle påvirkninger og normale kroppsforandringer i for bindelse med svangerskap og etter fødsel
- Informere om viktigheten av støtte, omsorg og aksept fra partner i disse livsfasene.

3. Forebygge komplikasjoner

- Informere gravide om hva de selv kan gjøre for å forebygge stor vektøkning, svangerskapsdiabetes, bevegelsvansker, slapp bekkenbunn/urinlekkasje eller ammeproblemer.
- Være spesielt nøye med forebygging, diagnostisering og reparasjon av fødselsrifter/episiotomier

4. Tilby postpartumsamtaler og etterkontroller:

- Informere om normale forandringer i barselperioden.
- Snakke om parforholdet, gjenopptagelse av seksuallivet – hva er normalt, og hva er anbefalt
- Henvise til spesialist ved problemer som lekkasje, smertefulle arr, smerter ved samleie og/eller åpenbart trenger vurdering reoperasjon
- Tilby konsultasjoner ved overgangsalder.

5. Samfunnsengasjement

- Være en viktig støttespiller for de kvinnene vi møter gjennom vårt arbeid
- Jobbe for større plass i det forebyggende arbeidet i skolehelsetjenesten
- Støtte Sanitetskvinnene i kampen mot skjønnhetstyranniet
- Være synlig i media, skrive artikler, delta i debatter/intervjuer

Har du flere innspill?
Send dem gjerne til
Tidsskriftet eller bli
med og ta debatten på
Tidsskriftets
Facebookside.