

**ACHTERGROND
AMPUTATIES**

Hoe ervaren kankerpatiënten hun lichaam na een borst- of neusamputatie? Filosofe en docente Jenny Slatman van de Universiteit Maastricht deed er vijf jaar lang onderzoek naar. De keuzes die patiënten moeten maken zijn ingewikkeld, constateert ze. „Artsen kunnen patiënten meer ondersteunen bij het maken van keuzes die het best bij hen passen.”

Omgaan met een vreemd lichaam

PASPOORT

Jenny Slatman is universitair hoofddocent binnen de vakgroep Metamedica van de Universiteit Maastricht. Ze studeerde fysiotherapie in Deventer (1990) en filosofie in Amsterdam (1995, cum laude) en Parijs (1998, *mention très bien*). Ze promoveerde in 2001 cum laude op de Franse filosoof Merleau-Ponty aan de Universiteit van Amsterdam. Centrale thema's in haar onderzoek zijn lichaamsbeeld en lichamelijke identiteit. „Ik ben van jongs af aan geïnteresseerd in beweging. Fysiotherapie geeft een mechanistisch beeld van het lichaam. Dan komt er een patiënt bij je en blijkt dat er meer aan zijn of haar probleem vastzit. Een verkeerde houding, niet goed kunnen slapen, problemen op het werk, noem maar op. Antwoorden op mijn vragen gaf fysiotherapie mij niet. Daarom ben ik filosofie gaan stu-

deren.” In 2008 verscheen haar boek *Vreemd lichaam*, over medisch ingrijpen en persoonlijke identiteit (19,95 euro, ISBN 9789026319808). Meer informatie over het vidi-project is te vinden op mindthebody.eu.



FOTO HARRY HEUTS

DOOR BART EBISCH

Onverwacht kreeg het boek *Vreemd lichaam* van Jenny Slatman volop publiciteit. Het verscheen ongeveer tegelijkertijd met de spraakmakende documentaire van Sunny Bergman over de wereld van de cosmetische industrie.

We hebben het over 2008. De cosmetische chirurg in de film wijst vrouwen op hun zogeheten lichamelijke tekortkomingen. Dit soort artsen verdienen allemaal vliegensvlug bakken met geld aan de onvolmaakte lichamen met borstvergrotingen, botox-behandelingen en schaamlipcorrecties, houdt Bergman de kijker voor.

Jenny Slatman: „Als je lichaam verandert, word je dan een ander mens? Dáár gaat mijn boek over. Met voorbeelden over gezichts- en handtransplantaties. Het grappige was dat ik plotseling vragen kreeg over schaamlipcorrecties, terwijl slechts een klein hoofdstuk uit mijn



„**Cosmetiek kan voor vrouwen heel belangrijk zijn. Hoe een borstprothese eruit ziet. De praktijk kan tegenvallen.**”

Jenny Slatman

boek gaat over cosmetische chirurgie. Ook de besprekingen van het boek gingen daarover. Echt, ik had nog nooit gehoord van schaamlipcorrectie. Ik vond die discussie ook niet zo interessant. Die was allang weggekaapt door voorstanders die riepen dat alles kon en tegenstanders die riepen dat niets mocht. Wat we nu zien is dat wat wij normaal vinden steeds smaller wordt. Als je een paar scheve tanden hebt, dan moet je die recht laten zetten. Artsen zetten flaporen recht bij kinderen. Of de media daarbij een rol speelt? De media vergroot wat er gaande is: zorgprofessionals, zorgconsumenten, opvoeders en commerciële partijen spelen allemaal een rol in dit normaliseringsproces.”

Litteken

De filosofe en universitair hoofddocent in Maastricht liet het boek volgen door interviews met kankerpatiënten, die borsten en andere lichaamsdelen moesten afstaan, zoals de neus of een oor. Het leverde Slatman een Vidi-onderzoeksbeurs op. Van het geld, acht ton, kon ze

ADVERTENTIE



FOTOMONTAGE MGL

voor vijf jaar een select clubje wetenschappers aan zich binden. „Wat gebeurt er met iemand wanneer hij of zij een litteken krijgt? De kanker is over, maar je moet er mee verder. Hoe doe je dat?” Een andere bewegreden voor Slatman was dat er over kankerpatiënten met littekens in het gezicht niet of nauwelijks is gepubliceerd. Bijvoorbeeld over hoe het is om een geaatsprothese te dragen. Een neusprothese moet je iedere dagschoonmaken, bij het douchen zijn voorzorgsmaatregelen nodig en de prothese is temperatuurgevoelig wat patiënten tijdens winterdagen binnen kan houden. Ze gaan ook ontwijkgedrag vertonen op straat door bijvoorbeeld in de schaduw te gaan lopen. Want altijd die blik op je gericht, dat voelt niet prettig. „Dat is misschien nog wel ingrijpender dan het verlies van een borst”, vertelt Slatman. „Iemand zonder neus kan een ander mens niet zomaar tegemoet treden. Gezichtsprotheses zijn meestal dan ook vooral bedoeld voor de buitenwereld. Doel ervan is dat je iemand

een gezicht geeft dat er redelijk uitziet, maar voor de patiënt is dat pas het beginpunt van de revalidatie.” Het is belangrijk dat patiënten zoveel mogelijk informatie krijgen. Als voorbeeld noemt ze de patiëntenvereniging van mensen met een stemprothese in de keel. Iemand van de vereniging komt een patiënt in het ziekenhuis vertellen wat hem of haar te wachten staat. „Natuurlijk verstrekt het ziekenhuis informatie, maar het is toch fijner als je het uit eerste hand hoort. Soms gaat het om kleine dingen, waar de arts zich niet mee bezighoudt.” **Tegenvallen** Hetzelfde signaleerde Slatman bij vrouwen na een borstamputatie. De arts wil zo goed mogelijk helpen en biedt een reconstructie aan. Maar wat wil de vrouw zelf? Artsen zouden daar meer naar door kunnen vragen. „Cosmetiek kan voor vrouwen heel belangrijk zijn. Hoe een borstreconstructie eruit ziet. De praktijk kan echter tegenvallen. Zo zat er in onze studie een vrouw die aan hardlopen deed. Dat was als ge-

volg van de operatie bijna niet meer mogelijk. Mijn boodschap aan de artsen is dat je mensen niet alleen goede informatie moet geven, maar dat je er ook achter moet zien te komen wat voor de patiënt belangrijk is. De ene vrouw zegt, ik wil er goed uitzien, de andere zegt, als ik maar kan blijven hardlopen.” Het tweede voorbeeld dat Slatman aanhaalt, gaat over hoe je aan een litteken kunt wennen. Een vrouw vertelde haar dat ze bewust koos voor amputatie, hoewel een deel van de borst behouden had kunnen blijven. „Ze zou dan wel radiotherapie krijgen. Dat wilde ze per se niet, omdat radiotherapie op termijn hartklachten kan veroorzaken. Dat wilde ze er niet bij hebben. In het begin keek ze naar het litteken met de gedachte dat haar borst verdwenen was. Later zag ze het litteken niet meer. Je kunt dus het litteken zien als deel van het lichaam of als symbool van iets dat weg is. In het laatste geval blijf je de borst missen. Zij was in staat om het niet meer als een symbool te zien. Het litteken is een deel van haar lichaam nu. Zo interpreteer ik dat.”

“
Patiënten gaan ontwijkgedrag vertonen op straat door bijvoorbeeld in de schaduw te gaan lopen.

Jenny Slatman

Een van de medewerkers verrichte partneronderzoek. „De partner voelt mee en past zijn gedrag aan. Veel partners interesseert het niet zozeer dat hun vrouw een borst minder heeft. Zij zijn blij dat ze weer beter is. De vrouw kan zich wel onzeker voelen en het lastig vinden om intimiteit op te zoeken.” **Sterk** „Dat hangt ook af van de relatie. Als een relatie sterk genoeg is, dan kunnen ze er allebei zelfs grappjes over maken. Als een relatie niet zo sterk is dan wordt het moeilijker om het samen op te lossen. Dan kan borstkanker een relatie doen stranden.” Als filosofe die nadenkt over het lichaam, voelt ze zich soms een vreemde eend in de bijt. Want de meeste filosofen huldigen de opvatting: de geest telt, niet het lichaam. „Dat zeggen mensen ook weleens; hoe je eruit ziet is niet zo belangrijk, het gaat om je geest. De geïnterviewden vertelden ons toch een ander verhaal. Een amputatie en een litteken laten diepe sporen na. De kunst is om die wonden te helen.”