

Anne Balsamo

Pengeélen. A kozmetikai sebészet és a nemmel bíró test technikai előállítása

Absztrakt

Anne Balsamo tanulmánya a plasztikai sebészet egyik válfaja, a kozmetikai sebészet és a vizualizációs technológiák, valamint az esztétikai értékítéletek viszonyát tárgyalja. A sebészetben alkalmazott vizualizációs eljárások egyfajta széttöredezett, szétagolt testképet közvetítenek. Ezeknek a sebészeti eljárásoknak a tanulmányozása legalább annyira érdekes abban a tekintetben is, ahogy a (női) test és a test kulturális megítélése egymáshoz viszonyulnak. A kozmetikai sebészet ugyanis előfeltételezi a szépség bizonyos standardjait, amelynek az alapján a „selejtes” testrészt „kijavítható”. A tanulmány arra kérdez rá, hogy milyen kulturális mintázatok határozzák meg a „szép test” standardjait, ezek hogyan kapcsolódnak a rasszok ideális testarányairól vallott elképzelésekhez. Az is kérdésként merül fel, hogy milyen narratív mintázatokkal legitimálják a nemek képviselői a beavatkozás szükségességét, és hogy mindez milyen következtetésre ad lehetőséget a „nemek politikáját” illetően.

Szerző

Anne Balsamo a kultúra és a technológia viszonyát kutatja. Ez határozza meg munkásságát kutatóként, oktatóként és vállalkozóként is. Jelenleg az Anneberg School of Communications professzora az Interaktív Média Tanszéken. 2004 és 2007 között az Institute of Multimedia Literacy igazgatója volt. 2002-ben társalapítója volt az Onomy Labs cégnek, amely technológia dizájnnal és gyártással foglalkozik, annak érdekében, hogy kulturális technológiákat állítson elő. Korábban a Xerox egy kutatócsoportjánál dolgozott. Első könyve, a *Technologies of Gendered Body: Reading Cyborg Women* (Duke UP, 1996) a legfrissebb biotechnológiák társadalmi és kulturális következményeit vizsgálja. Legújabb könyve, a *Designing Culture: The Technological Imagination at Work* a kulturális reprodukció és a technikai innováció kérdését járja körbe.

E-mail: abalsamo@cinema.usc.edu

Pengeélen. A kozmetikai sebészet és a nemmel bíró test technikai előállítása

A társadalmi nem biotechnológiai reprodukciója

A testtel foglalkozó, az 1980-as évek során kifejlesztett legérdekesebb technológiák közül a vizualizációs technológiák definiálták újra az emberi percepció határait. Az orvoslásban használt új képalkotó technológiák, mint a laparoszkóp és a computer-tomográfia (CT), oly módon tették láthatóvá a testet, hogy annak belső állapota anélkül figyelhető meg, hogy a vizsgált alanyt sebészeti úton fel kellene nyitni, vagy le kellene csupaszítani. Hasonlóan azokhoz a technikákhoz, amelyek a tudósok számára lehetővé teszik a genetikai struktúrák dekódolását és olvasását, ezen új vizualizációs technológiák is egy vizuális médiumba transzformálják az anyagi testet. A folyamat során a test széttöredezik, széttagolódik, így a részek külön-külön tanulmányozhatóvá válnak. Az egyes részek elkülöníthetők egymástól funkcióik alapján, mint például a szervek vagy a receptorsejtek esetében, vagy pedig a közeg alapján, a testnedvek, a gének vagy a hő esetében. Ugyanakkor az anyagi test elkezd magára öltetni a technológiai képek jellemzőit.

Mi történik a nemi identitással, mikor a test szervekre, folyadékokra és genetikai kódokra tagolódik szét? A technológia által dekonstruált testben hol lelhető fel a nem? A nem, akárcsak a test, határfogalom: egyszerre kötődik az emberi test szexuál-fiziológiai jellemvonásaihoz (az emberi test természeti rendjéhez), valamint ahhoz a kulturális kontextushoz, amelyen belül a test „értelmet nyer”. A „természetes” emberi test széleskörű technológiai átformálása azt sugallja, hogy maga a társadalmi nem fogalma is megérett az átalakításra. A reprodukciós technológia terén elért fejlesztések már leválasztják a nemzés folyamatát a szexuális aktusról. A laparoszkópia központi szerepet játszott a magzati fejlődés értékelésében, aminek végül az lett a járulékos következménye, hogy a magzati test képletesen (ám olykor szó szerint is) elvesztette a női testtel való eddigi természetes kapcsolatát, és a szülészet új és legfontosabb páciensévé vált. Milyen hatással vannak ezek a biotechnológiai fejlesztések a női test kulturális megítélésére? Mint ahogy lenni szokott, amikor egy stabilnak tűnő határt (emberi/mesterséges, élet/halál, természet/kultúra) a technológiai újítás elmozdít, a többi határ annál inkább megszilárdul. A férfi és nő közötti nemi határ valóban erősen felügyelt határ marad minden új technológiai eljárás ellenére, amely beleírja a húsba a fizikai testet. Míg a testet a biotechnológia és az orvosi diskurzus oly módon kódolja újra, hogy az inkább a kultúra, semmint a természet rendjéhez tartozónak tűnik, a nem továbbra is az emberi identitás természetesnek tartott része marad. Ahogy arra Judy Wajcman is felhívja a

figyelmet, „a technológia több mint fizikai objektumok és műtermékek halmaza. Benne alapvetően a kultúra vagy a szociális összefüggések olyan sora ölt testet, amely tudásból, hiedelmekből, vágyakból és gyakorlatokból áll”. [1] Arra törekszem, hogy felvázoljam azokat a módozatokat, ahogy bizonyos biotechnológiákat ideológiailag formálnak „nemi érdekek”, valamint azt, ahogyan ezek az érdekek következőképpen hozzájárulnak a hatalom és az autoritás hagyományos nemi sémáinak megerősítéséhez. Mikor Judith Butler úgy írja le a társadalmi nemmel rendelkező testet, mint „ismétlődő cselekvések halmazát egy mereven szabályozott rendszeren belül, amely az idők során megszilárdul, hogy megteremtse a szubsztancia látszatát”, akkor egy olyan mechanizmust azonosít, amely a „természetes” nemi identitást szociálisan és kulturálisan újrateermeli. [2]

Carole Spitzack felvetése szerint a kozmetikai sebészet jelen pillanatban a kulturális hatalom három, egymást átfedő mechanizmusát állítja hadrendbe: a bevésést, a felügyeletet és a gyónást. [3] Spitzack szerint az orvos klinikai szeme úgy működik, mint Foucault „orvosi tekintete”: ez a hatalom és a tudás apparátusán belül helyet foglaló szabályozó tekintet, amely a női alakot patológus, mértéktelen, engedetlen és potenciálisan fenyegető alakként szerkeszti meg. Ez a tekintet úgy fegyelmezi meg a nő engedetlen testét, hogy azt először részekre tagolja – arcra, hajra, lábakra, mellekre -, majd az egyes részeket eredendően selejtesként és patológusként határozza meg. Ha a nők elsajátítják ezt a szétagolt testképet, és elfogadják „selejtes” identitásukat, akkor a test egyes részei a fizikai abnormalitás „kijavításának” a helyeivé válnak. Spitzack az elfogadás ezen formáját gyónásként jellemzi.

A sebész irodájában lejátszódó jelenetben a betegségből az egészségbe történő átmenet a páciens testébe van beleírva. [...] A női páciensnek szépséget és újra-formálást ígérnek gyónásáért cserébe. A gyónás annak a beteg megjelenésnek a beismeréséből áll, amely egy beteg (gyenge) karakterre utal. A gyónás megtagadása ebben a klinikai környezetben egyenértékű az egészség elutasításával és a betegség előnyben részesítésével. [4]

A kozmetikai sebészet tekintete azonban nem csak *medikalizálja* a női testet, hanem azt – mint a technológiai rekonstrukció tárgyát – újra is definiálja. Mary Ann Doane az 1940-es évek nőifilmjeit elemző írásában a „klinikai szem” koncepcióját a különböző nézési technikák leírásáveszi igénybe: hogyan reprezentálják és helyezik el a filmek női szereplőit mint az orvosidiskurzus tárgyait. Doane elemzése szerint a női test medikalizálása a test felszín/mélységmodelljén alapul, amelyben az orvos formál jogot és vállal felelősséget arra, hogy feltárja a nőtestének rejtett igazságait – vagyis, hogy láthatóvá tegye annak láthatatlan mélységeit. Az orvosklinikai tekintete felfedi a női test igazságát, mégpedig úgy, hogy keresztülnéz rajta, és megpillantja betegségének lényegét. Doane szerint a klinikai tekintet a női test jelentésében atisztán felszíni formától a jelentés mélységi struktúrájára történő váltást jelöli ki. Ezt a váltást amainstream, klasszikus mozi és a ’40-es évek női filmjei közötti különbségről adott olvasatában jelöli ki. [5]

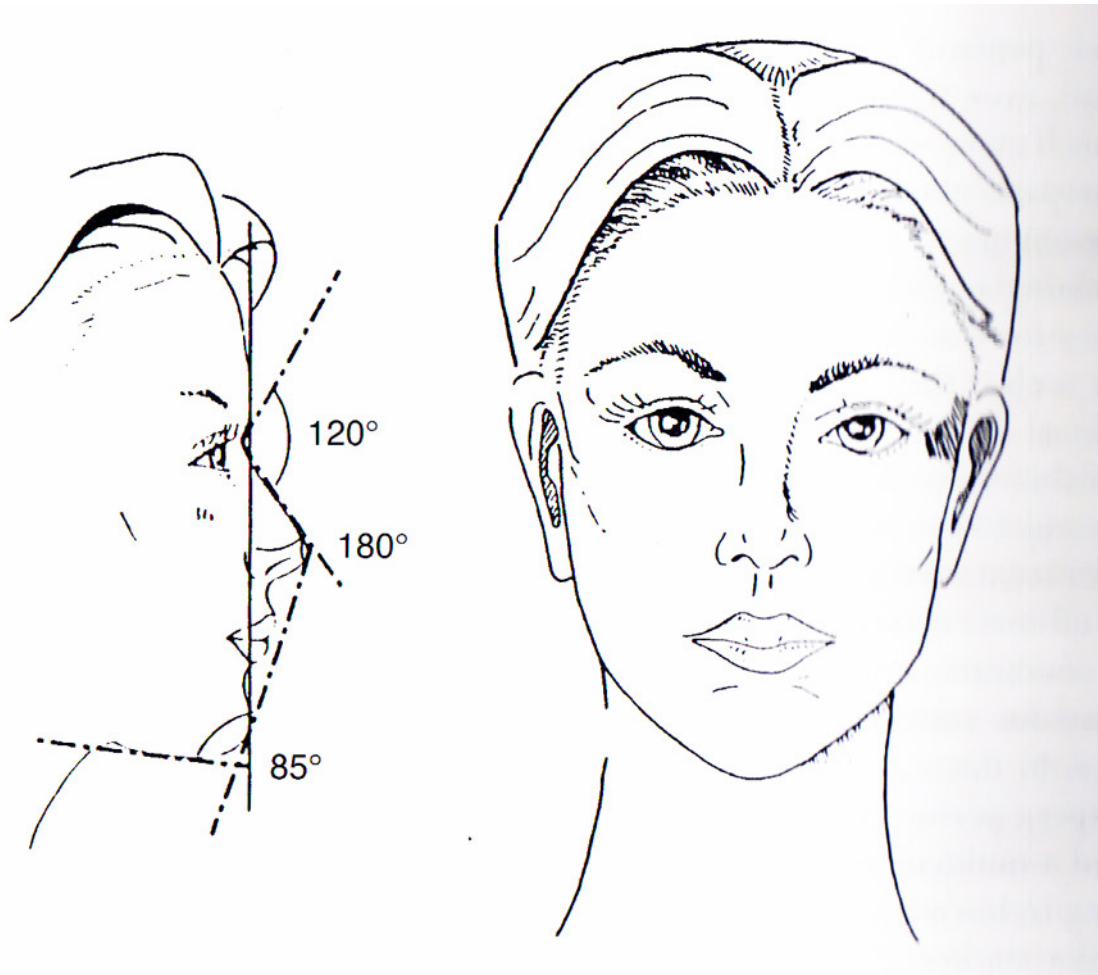
A kozmetikai sebészet gyakorlatában használt vizualizációs technológiák tanulmányozása közben tanúi lehetünk annak a folyamatnak, amely során az új biotechnológiák összekapcsolódnak a társadalmi nemről vallott hagyományos és ideologikus meggyőződésekkel – ez az a kapcsolat, amely megtartja a női testet a normatív tekintet privilegizált tárgyaként. Ez a tekintet nem egyszerűen az orvosi tekintetet jelenti (a „klinikai szemet”), hanem egyben egy technologizált látásmódot. Az új vizualizációs eljárások alkalmazásakor a női test és a látásmód kulturális apparátusa közötti viszony újra áthelyeződött; e folyamat során a klinikai szem helyet ad a technológiai tekintet használatának. Azonban ennek a tekintetnek a használata nem az anyagi test felszín/mélység modelljén nyugszik, amely szerint a test, mint határokkal bíró fizikai objektum, rendelkezik egyfajta strukturális integritással. A nők és a sebészek találkozásakor nem a belső, lényegi nő az, akire a tekintet irányul: belső történetének önmagában nincs igazsága. Mind a felszíne, mind a bensőségessége egyaránt lapos és szétszórt. A kozmetikai sebészek a technológiai képalkotó eszközöket arra használják, hogy a női testet az ideális női szépség jelölőjeként alkossák újra. Ebben az értelemben a sebészeti eljárások szó szerint a szépség futószalagon való gyártását juttatják érvényre: a „különbözőséget” azonosságba fordítják át. A technológiai tekintet átszabja az anyagi testet, hogy rekonstruálja azt a női szépség kulturálisan meghatározott ideáljai szerint.

A kozmetikai sebészet és a szépség kulturális mintáinak beíródása

A kozmetikai sebészet egy olyan kulturális értelmezési keretet jelöl ki, amelyen belül az ideális szépség szó szerinti és anyagi reprodukcióját tanulmányozhatjuk. Ahol a vizualizációs technológiák az izolált tagokat és testrészeket állítják a középpontba, ott a sebészeti eljárások a húsba vájnak, hogy az izolált részeket manipulálják és újrafaragják. Ily módon a kozmetikai sebészet a testet *szó szerint* a kultúra egyik jelévé változtatja. A kozmetikai sebészet *diskurzusa* provokatív anyagot kínál a társadalmi nemmel rendelkező test kulturális létrehozásának tárgyalásához, ugyanis megfigyelhető, hogy egyrészt gyakran a nők a megcélzott és kiemelt alanyai ennek a diskurzusnak, másrészt azok a testek, akik elvégzik a műtétet, gyakran férfiak. A kozmetikai sebészet tehát nem pusztán „a női arculat megkonstruálásának” diszkurzív felülete,

hanem valójában egy anyagi terep is, ahol a női testet sebészeti úton felnyitják, nyújtják, vágják és helyreállítják a fizikai megjelenés kulturális és legfőképpen ideológiai mintái alapján.

A plasztikai sebészetnek két fő területe van. Míg a *rekonstruktív* sebészet a baleset, a veleszületett vagy rák által okozott deformációkkal foglalkozik, addig a *kozmetikai* vagy esztétikai sebészetet általában teljesen önkéntesen választják. Míg a rekonstruktív sebészetet az egészség, a normalitás, a fizikai funkciók helyreállításával hozzák összefüggésbe, addig a kozmetikai sebészetet az önbizalom, a szociális vagy a szakmai státusz növelésével.



Minden kozmetikai sebészet burkolt módon az arc arányairól, szimmetriájáról, harmóniájáról alkotott esztétikai ítéleteket implikál. Egy orvosi szövegkönyv határozottan arra buzdítja a plasztikai sebészeket, hogy kezdjenek el megismerni a klasszikus művészetelmélettel, mert így „sokkal felkészültebben tudják majd meghatározni az emberi arc három dimenziós formáját, megítélni a deformáció minden aspektusát, vizualizálni a munka végeredményét, és megtervezni azt a megközelítést, amellyel az optimális eredmény elérhető”. [6] Az „esztétikai érzék” aspektusainak kodifikációja látszólag önmagában is ellentmondásos, mindazonáltal terjedelmes irodalom számol be olyan tudományos mérésekről, amelyekkel igyekeznek meghatározni az arc arányainak esztétikai tökéletességét. Egy plasztikai sebész szerint a legtöbb kozmetikai sebész valamennyire járatos az antropometria antropológiai vetületeiben és a humán csonttanban. Az

antropometria, amelyet az egyik forrás az „élő vagy halott ember megmérésének módszereként” határoz meg, igen fontos tudomány napjainkban, és különböző területen dolgozó szakmérnökök és tervezők használják. A gyakorlati antropometria alkalmazására példaként szolgálnak a biztonsági övek tervezésében használt gyűjtemények, amelyek csecsemők és gyermekek testének mért arányait tartalmazzák. Ez nyilván nagy előrelépést jelent, ugyanis ezek a mérési standardok és emberi arányok az emberi használatra szánt termékek előállításának szükséges forrásai. A tervezőknek megbízható és standardizált mérések kell hogy rendelkezésükre álljanak ahhoz, hogy a termékeket „hozzáidomítsák” olyan emberi testek sorához, amelyek a termékeknek az irodai székektől az irodai épületekig terjedő skáláját fogják alkalomadtán használni és belakni. Amikor azonban egy mérés a megmért „tárgyat” úgy határozza meg, mint „az amerikai fekete” vagy az „ideális női arc”, kevésbé világos, hogy ezek a mérések milyen gyakorlati célt szolgálnak.

Ha az antropometria „az ember megmérésének módszere”, akkor a plasztikai sebészek vágyálma az ideális megmérése. Az Amerikai Arcplasztikai és Rekonstruktív Sebészeti Akadémia által publikált sorozat egyik sokat idézett darabja, az *Esztétikus arc arányai* (írta Nelson Powell és Brian Humphreys), úgy határozza meg önmagát, mint „az emberi arc arányainak, méréseinek és analizisének teljes forrásművét” [7]. A bevezetőben a szerzők kijelentik:

Az arcot természetéből fakadóan sokszor szemlélik meg. Tudat alatt mindig felmérjük a ránk gyakorolt általános hatását, valahányszor új ismeretségeket kötünk. [...] E (benyomás) szorosán összekapcsolódik a szépség és egyensúly bizonyos arányaival. [...] A harmóniát és a szimmetriát egy mentális, majdhogynem mágikus, ideális alannal hasonlítjuk össze, amely nem más, mint a szépségről alkotott alapvető felfogásunk. Egy ilyen koncepciót vagy komplexumot nevezünk „ideális arcnak.” [8]

Az alkotók szerint szövegük célkitűzése egyszerű: objektíven dokumentálni az arc szimmetriájának és arányainak irányelveit. Nem egészen inkonzekvens módon a könyvben leírt „ideális arc” – amelyről képeket is közölnek rajzok és fényképek formájában – egy fehér nőé, akinek arca szemből és profilból tökéletesen szimmetrikus [első ábra]. Azt állítják, hogy noha „a férfi csontrendszer erősebb, kiugróbb és határozottabb, [...] az arc ideális arányai és összhatása mindkét nemre érvényesek”. Mintha igazolná őket, a jegyzetek közt leközlök az ideális férfi arcképét. Mint ahogy azt majd később tárgyalni fogom, a női testre koncentráló figyelem uralkodó a kozmetikai sebészet minden ágában – az arányok meghatározásától kezdve a speciális kozmetikai beavatkozások piacáig. Ezen idealizált rajzok eredetét sohasem tárgyalják, viszont miután az arc ideális arányait kodifikálják és mérik, a sebészek ezt reprodukálják, amikor módosításokat eszközölnek a beteg arcán. Habár egyedenként eltérő arcokkal dolgoznak, a sebészek a kodifikált méréseket tartják mérvadónak a kezelés céljainak meghatározásakor, amikor az egyedi arcot a szimmetria és harmónia művészi ideáljaihoz igazítják.

A faji vonások szempontjából ez az „esztétikus arc ideális arányairól” szóló könyv részrehajlást mutat a fehér, szimmetrikus arcok iránt, amelyek (látszólag) hegesedés nélkül gyógyulnak. A szerzők egyrészt elismerik, hogy „a különböző fajok eltérő csontstruktúrával rendelkeznek”,

valamint hogy „a sebészeknek el kell fogadniuk, hogy a faji jellegzetességeket a különböző kultúrák eltérően értékeli”, ám legvégül úgy érvelnek, hogy „... az arc formájának képesnek kell lennie a harmonikus és esztétikus szépség kisugárzására, fajra való tekintet nélkül.” [9] „A fajra való tekintet nélküli” esztétikai nézőpontot azonban igen sok kozmetikai sebész nem osztja. Napoleon N. Vaughn beszámol arról, hogy sok sebész „tekintettel az apró heg-maradványokra, valamint a túlszíneződő (hiperpigmentált) sebhelyekre általában elutasítja a fekete pácienseket”. [10] Ráadásul az „esztétikus arc arányairól” szóló fejtegetésben a heg-szövetek kérdését teljesen elhanyagolják. Powell és Humphreys burkolt módon amellet érvel, hogy a feketék arca is meghatározható a „kaukázusi arc” méréseiből származó ideális arányok alapján, viszont könyvükben elfelejtik említeni azokat a műtét utáni lehetséges komplikációkat, amelyek különböznek a feketék és a kaukázusiak esetében. Bár igaz, hogy a fekete pácienseknél vagy az olyan pácienseknél, akiknek sötét, pirosposzsgás arcuk van, nagyobb eséllyel jelentkezhetnek apró hegesedések vagy éppen megduzzadó (hipertrófiás) sebhelyek, mint a kaukázusi alanyok esetében, egyes orvosok ezzel szemben mégis úgy érvelnek, hogy azoknál a fekete pácienseknél, akiknél az alsó testtájakon elvégzett műtétek után jelentkezett enyhe hegesedés, az arcon vagy felsőtesten elvégzett műtét után nem biztos, hogy jelentkezik. Ezért a hegesedésre való faji hajlam nem elfogadható érv, amelynek alapján az orvosok elutasíthatják a hozzájuk forduló fekete pácienseken elvégzendő arcműtétet. Arthur Sumrall szerint még akkor is, ha „a fekete vagy színes bőrű alanyok esetén a műtét utáni szintelenítő eljárások és sebészeti bemetszések nyomai sokkal láthatóbbak maradnak, mint a kaukázusiaknál”, ezek a változások és a bemetszések nyomai idővel eltűnnek, illetve eltüntethetők korrektív kozmetikai anyagok bevonásával. [11] Mint absztrakció, az „esztétikus arc” modellje azért jött létre, hogy segítse a sebészeket a műtétek céljainak megtervezésében, viszont mint kulturális termék a „kaukázusi szépség” standardizált ideáljának vágyképét testesíti meg.

A plasztikai sebészet egyértelműen a fizikai megjelenés standard mintáira és az „egészséges” illetve „normális” test funkcionális definícióira hivatkozik. Közelebbről megvizsgálva viszont láthatjuk, hogy a kultúra miképpen határozza meg ezeket a standardokat. Az 1940-es és 1950-es években minden nő „hetyke, felfelé ívelő” orrot akart, ám egy nemrégiben publikált felmérés szerint ez a forma már kiment a divatból. „A klasszikus, sokkal természetesebb forma az igazi, ma már ezzel illik szimatolni.” [12] Az a nyilvánvaló kérdés merül fel, hogy milyen állapotot ír le a „természetes” jelző? Mint láthatjuk, a kozmetikai rekonstrukciók iránti kereslet a divat aktuális igényei szerint változik, ezért a „divatsebészet” sokkal pontosabb elnevezés lenne az ilyen funkció nélküli beavatkozásokra. Annak ellenére, hogy az élvonalbeli divat a multikulturalizmus felé mozdul el azáltal, hogy nem hagyományos szépségmodelleket alkalmaz, mégis meglepő, hogy mekkora az igény az olyan kozmetikai beavatkozásokra, amelyek az „ideális szépség” nyugati ismertetőjegyein alapulnak. Ann Louise Bardach a *New York Times*-ben megjelent cikkében arról számol be, hogy az ázsiai nők gyakran szeretnének sebészeti beavatkozással „nyugatias” szemformára szert tenni. [13] Erre a beavatkozásra már valóban sok orvosi cikk mint „a felső szemhéj nyugatiasítására” hivatkozott, hozzátéve, hogy „keleten ez a leggyakoribb kozmetikai beavatkozás”. [14] A sebészek szerint:

A felső szemhéj görbületét a legtöbb keleti, függetlenül, hogy melyik társadalmi réteghez tartozik, a választékosság és kifinomultság jelének tarja. Emiatt talán nem pontos, ha úgy fogalmazunk, hogy a keletiek azért vetik alá magukat ennek a beavatkozásnak, mert nyugatinak vagy amerikaiaknak akarnak látszani. Sokkal inkább finomabb keleti szemformát akarnak. [...] Fiatal koreai nőknek eljegyzési ajándékként gyakran rendelnek ilyen szemhéjat formáló blefaroplasztikát.

Noha más sebészek figyelmeztetnek arra, hogy „a nyugati és keleti szem anatómiáját bölcsebb különbségek, semmint *hibák* formájában tárgyalni” ^[15], a hasonló témával foglalkozó orvosi értekezések között mégis volt olyan, amely „A keleti szemhéj korrekciója” ^[16] címmel jelent meg. Mikor a szemhéjak formáját és kialakítását magyarázzák, a cikkek szerzői nem kommentálják, hogy a „természetes” keleti szemet miért a „gyengén határozott szemüregi és szemüreg körüli megjelenéssel” jellemzik. Így mikor a keleti pácienseik „nagyobb, tágabb, kevésbé lapos, határozottabb és élénkséget sugalló szemeket és szem körüli vonásokat” kérnek tőlük, nem tesznek mást, mint felvázolnak egy eljárást, melynek segítségével sebészeti úton elérhető az, amit általában nyugatiasabb megjelenésnek értelmeznek. ^[17] Arra keresve az okot, hogy miért növekedett meg a szemhéjplasztikai beavatkozások iránti érdeklődés „a keletiek körében”, Marwiali Harahap megjegyzi, hogy ez a fajta technikai eljárás a második világháború után lett népszerű. Ebből egyes sebészek arra következtetnek, hogy a nyugatias szemek iránti vágy „mozgóképek hatásának és a kaukázusi férfiak és ázsiai nők közti vegyes házasságok növekvő számának” ^[18] köszönhető.

A kozmetikai sebészet mint a társadalmi nemmel bíró test technológiája

Az utóbbi években több férfi él a kozmetikai sebészet lehetőségeivel, mint korábban, de legtöbbször titokban. Mint ahogy arról egy cikk is beszámol, „a korábban vonakodó férfiak tovább gyarapítják azok csoportját, akik titokban megteszik, amit a nők már évek óta: megemeltetik szemhéjukat, eltüntetik a tokájukat, kisebbítik a füleiket és az orraikat, feszesesbre szabadják az állaikat.” Egy sebész véleménye szerint a férfiak a következő okokból választják a kozmetikai sebészetet:

A középkorú férfi páciens – nevezzük Kiborult úrnak – úgy gondolja, hogy van egy kis problémája. Nem hiszi, hogy túl öreg lenne azokhoz a kedves hajadonokhoz, akikkel találkozik, de néhány dolgon változtatni akar. [...] Amikor egy férfi az öregedésről konzultál orvosával, egyértelművé teszi, hogy nem megszállottan fiatal akar lenni, csupán meg szeretne szabadulni az öregedés néhány defektusától, így például a részleges kopaszodástól, a homlok növekvő ráncaitól, a nyakon megereszkedő bőrtől. Sok mindent megtehetünk azért, hogy egy öregedő férfi fiatalabbnak vagy férfiasabbnak tűnjön. ^[19]

Egy másik kozmetikai sebész szerint néhány férfi újabban azért törődik annyit a kinézetével, mert

„karrierjük csúcsán a csúcásállásokért folytatott megnövekedett versenyben a nőkkel és a demográfiai robbanás idején született generációval is szembesülniük kell”. [20] Ebben az esetben a férfiakat kiszolgáló plasztikai műtétek számának a megnövekedését egy csavaros üzleti taktikával magyarázzák: a „jó kinézet” a magasabb intelligenciára, szakértelemre enged következtetni, és az illető munkatársként is vonzóbb. A nárcizmus, hiúság és az önelégültség vádjait félreteszik. A férfiak döntését, hogy kozmetikai eljárásnak vessék alá magukat, a karrierépítés retorikájával magyarázzák: a jobban kinéző test alkalmasabb az előléptetésre. Vagyis a kozmetikai sebészet átértelmeződik testmenedzselési technikává, amellyel egy olyan személy, aki fenyegetve érzi magát a nála fiatalabb vagy női vetélytársaktól, megkímélheti magát a változó munkahelyi környezet okozta stressztől. Míg ezek az érvek abban az értelemben akár igazak is lehetnek, hogy leírják a férfiak önismerését, hogy miért döntöttek a kozmetikai sebészet mellett, más magyarázatok fel sem merülnek: például az, hogy a férfiak és a nők a „testi szépség” szempontjából egyre hasonlóbakká válnak, hogy a férfiak egyre gyakrabban vesznek részt női cselekvésekben, vagy egész egyszerűen az, hogy a megjelenéssel való törődés nem kizárólag nőkre jellemző. Megtörténhet-e például, hogy elmosódik a nemek közötti határ? Hogyan ússzák meg a férfiak azokat a pejoratív jelzőket, amelyekkel a kozmetikai sebészet női klienseit illetik?

Diane Dull és Candace West a kozmetikai sebészetről szóló etnometodológiai tanulmányukban azt tanulmányozzák, hogy a sebészek és páciensek hogyan „számolnak be” a sebészeti beavatkozás mellett szóló döntéseikről. [21] Értelmezésük szerint az orvos által végzett művelet, mely alkotóelemekre és darabokra tagolja a páciens testét, lehetővé teszi mind „az orvos, mind a páciens számára, hogy »objektíven« megállapítsák az adott rész problémás állapotát és a »javítások« szükségességét”. [22]

Dull és West azonban emellett érvelnek, hogy a szétdarabolás művelete egyszersmind „együtt jár a társadalmi nem kiteljesítésével”, amely mivel alapvetően azon a szemléleten nyugszik, hogy a női testnek mindig „javításra van szüksége”, a nők választását, hogy kozmetikai beavatkozásnak vessék alá magukat, „természetesnek” és „normálisnak” tételezi, mint a külsejükkel való (természetes) törődés következményét. A férfiaknak ezzel szemben muszáj magyarázatokat találniuk arra, hogy miért is választják a kozmetikai eljárásokat, hiszen a „lényegi” természetük alapjaiban másként van meghatározva. Ez az elemzés megvilágít egyet a lehetséges okok közül, hogy a férfiak és a nők miért adnak különböző magyarázatokat a kozmetikai sebészettel kapcsolatos döntésükre: a nemmel bíró test kulturális jelentése már eleve meghatározza azokat a diszkurzív indokokat, amelyet segítségül hívhatnak a testi gyakorlatok megmagyarázására. Például a farmerek és építőipari munkások testének és arcának napbarnította, vörös, érdes bőrét (ami a munkahelyi körülményeikkel hozható kapcsolatba), nem tartják a férfitest hibájának vagy deformációjának. Ezzel ellentétben az erősen leburnult fehér nők ráncosodó bőrét gyakorta diagnosztizálják a „Miami parti szindróma” elnevezéssel. Egy sebész megjegyzi, hogy „ez a fajta erősen napbarnított, ráncos bőr azon nőknél jelentkezik, akik nemcsak, hogy évente akár három, négy hónapra Miami utaznak, hanem napkollektorral fekszenek ki a partra, hogy még több napsugár érje az arcukat”. [23] Ezután nem meglepő, hogy bár bármely test képes olyan „hibákat” mutatni, melyek

igazolnak egy kozmetikai beavatkozást, a szakmai viták és a különböző eljárások piaca mégis a női testet teszik meg tipikus alanyuknak. Az, hogy a nemmel bíró testek ilyen különböző bánásmódban részesülnek, felidézheti a feminista tanulmányok egyik mostanában elterjedt állítását, mely szerint bármilyen fizikai minőség jelenlétének vagy hiányának a jelentése annak a testnek a társadalmi nemétől függ, amelyen megjelenik. Nyilvánvalóan a társadalmi nem apparátusa szervezi meg az emberi test látszólag legalapvetőbb és legtermészetesebb értelmezési keretét, még akkor is, ha az említett testeket a technológia újraformálta. Ezért úgy tűnik, hogy noha a különböző technológiák, beleértve a kozmetikai sebészetben használtakat is, képesek újraalkotni az anyagi test „természetes” identitását, vajmi kevésbé járulnak hozzá az esszenciálisként kezelt nemi identitás természetességének felbomlasztásához.

Wendy Chapkis pontosan ezt a tételt erősíti meg, amikor azt írja:

Bármennyit is változzanak a szépségcsomagok elemei évtizedről évtizedre – a telt idomok népszerűsége vagy népszerűtlensége, halvány vagy pirosposzsgás bőr, törekeny vagy éppen fitt megjelenés – az alapelvek ugyanazok maradnak. A testi szépség a nő felelőssége és hatásköre. Az alapján fogják értékelni és jutalmazni, hogy mennyire áll közel a tökéletesség megtestesítéséhez.

A populáris médiában a sebészeti szolgáltatások reklámjai ritkán vagy egyáltalán nem szólnak férfiaknak. A Chicagói Zsírleszívó Intézet 1988-as kampányában minden hirdetésen egy nő (megereszkedett) combjai szerepeltek a zsírleszívás „előtti” állapot illusztrációiként. Természetesen sok kozmetikai eljárást kifejezetten nők számára dolgoztak ki: a tetovált szemkihúzást, mint „a legjobb kozmetikai megoldást”, a felesleges szőrzet elektrolízises eltávolítását és az arckrémeket. A DuraSoft reklám-osztályának egyik képviselője kifejtette, hogy cégük elkezdte azoknak a színes kontaktlencséknek a reklámozását, amelyeket kizárólag fekete nők számára fejlesztettek ki, feltehetőleg azért, mert a DuraSoft úgy gondolja, hogy „a fekete nőknek kevesebb kozmetikai lehetőség áll a rendelkezésükre”. Viszont sokkal hihetőbb az az ok, hogy a Durasoft új piacot keres kontaktlencséinek. Szóval míg „az igazi férfinak pénisz van és tökös”, és a férfissággal és a termékenységgel törődik, addig az igazi nő szépségápoló szereket és szolgáltatásokat vásárol. [24]

Azokat a nőket azonban, akik túl sok beavatkozáson esnek át, pejoratívan „szikefüggőként” szokták emlegetni, ezzel is azonosítva őket a sebészeti eljárások iránti megszállottságukkal. Leginkább a késő harmincas és negyvenes éveikben járó nők vetik alá magukat ismételt plasztikai beavatkozásoknak. A *Psychology Today* szerint az a nő a tipikus „plasztikai műtét-függő”, aki a kozmetikai sebészetben lehetőséget lát a „tudattalan vágyak kielégítésére”. [25] A *Newsweek* a következőképpen diagnosztizálja a „szikefüggő” önkép problémáit:

A negyvenes éveikben járó nőket csábítja el a legkönnyebben a plasztikai sebészet felszólítása az arcmentésre. A szikefüggők többnyire idősebb nők, akik nemrégiben váltak el vagy özvegyültek meg, és arra kényszerültek, hogy újra munkát vagy partnert

találjanak. Mások az „üres fészek” szindrómától szenvednek. „Ezek a nők újrakezdők.” mondja Dr. Susan Chobanian, egy Beverly Hills-i kozmetikai sebész. „Bizonytalanokká váltak megjelenésüket illetően, és emiatt félévente megjelennek egy újabb bemetszésért vagy felvarrásért.” [...] Néhány orvos szerint „a plasztikai műtét-függők sokban hasonlítanak az anorexiásokra vagy a bulémiásokra.” „Ez a testképpel kapcsolatos rendellenesség, a függők nincsenek tisztában azzal, hogy hogyan is néznek ki valójában”, állítja egyikük. Néhány műtétfüggő tizenévesen anorexiás volt, és most a harmincas, negyvenes éveiben újra meg akarja változtatni testképét. [26]

A női test patológiakusnak és betegesnek tartott identitását a tömegmédiá diskurzusa és a kozmetikai sebészeti reprezentációk kulturálisan reprodukálják. A megszállottan ismételt narratíva szerint ráadásul a női testet megkülönböztető jegyei tökéletlenné teszik, és csak akkor tökéletes, amikor különbségeit azonossággá alakítják át. A kozmetikai sebészet esetében azonban az „azonosság” természete megtévesztő, hiszen nem az identitás teljes rekonstrukcióját ígéri – vagyis a páciens nem választhatja meg, hogy melyik médiasztárhoz szeretne hasonlítani – hanem csupán csalóka ígéretet tesz „a szépség növelésére”. Amikor a sebészek arról beszélnek, hogy az arc „deformációinak” technológiai kiküszöbölése növeli a nők „természetes” szépségét, akkor a kozmetikai sebészet leggyakrabban ismétlődő ellentmondásával találjuk szemben magunkat, mégpedig, hogy a technológiát a „természet” kiteljesítésére használják.

[...]

Összegzés

A belevésés, a felügyelet és a gyónás technikáinak alkalmazása révén a kozmetikai sebészet az ideológia terepeként szolgál a nemmel bíró test technológiai reprodukciójának vizsgálatához. A fent felsorolt három technika elsődleges hatása egy kéznél lévő nemi identitás előállítására. Ezek a technikák másként működnek a férfi, mint a női testek esetében. Mikor a női test találkozik a kozmetikai sebésszel és a kozmetikai sebészet diskurzusával, egy intenzív személyes felügyelet objektumává válik. Az alapos vizsgálat során kialakul a test töredezett, részekre tagolt és belsővé tett képe. A test a gyónás eszközévé válik, azzá a tereppé, amelyen a nők, tudatosan vagy tudattalanul, elfogadják az ideális szépségnek a populáris kultúrában közkezen forgó jelentéseit, és az összehasonlítás során leértékelik az anyagi testet. Másként fogalmazva a női test a bevésés felületeként, hirdetőtáblaként szolgál azon domináns kulturális jelentések számára, amelyekkel a posztmodernitásban rendelkeznie kell.

Egyes nők és egyes feminista kutatók számára a kozmetikai sebészet a női test technológiai kolonizációját illusztrálja; mások számára azt a technológiát jelenti, melyet a nő a saját céljaira használhat. Mint ahogy az írásomban is rámutattam, a kozmetikai sebészet ígérete ellenére, hogy végrehajtja a nők számára testük technológiai rekonstrukcióját, voltaképpen igen hagyományos nemi szereppel bíró testeket állít elő. Ugyanakkor továbbra is vonakodom elismerni, hogy a

kozmetikai sebészet egyszerűen és nyilvánvalóan csak egy újabb terep, ahol a nőket, passzivitásukat kihasználva, elnyomják. Akár az elnyomás egyik formájaként, akár az önmagunk fölött való rendelkezés eszközeként tekintünk a plasztikai sebészetre, egyértelmű számomra, hogy ez olyan gyakorlat, amelyben a nők maguk és mások számára tudatosan próbálják valaminek a jelentésévé alakítani a testüket. Ennek a technológiának egy másik megítéléséhez vezethet, ha komolyan vesszük azt a fogalmat, amit már korábban is említettem, vagyis hogy „divatsebészeti” gondolkodunk a kozmetikai sebészetre. Azok a nők, akik orrpiercinget, tetoválást, merész frizurákat hordanak, vagy éppen a kozmetikai sebészetet választják, nem tesznek mást, mint testükön keresztül viszik színre kulturális identitásukat. A kozmetikai sebészeknek a nyugatiasított „természetes” szépség eszméjébe vetett megingathatatlan hitét mutattam be, és hogy a kozmetikai sebészet diskurzusa ezt az idealizációt és „természeti” manipulációját végzi el. A kortárs divat más területei viszont ennyire nem idealizáltak. A cyberpunk antiesztétikája és a lezser divat azt sugallja, hogy a feministák is szeretnék megszabadulni a „természetes” testről alkotott romantikus koncepcióktól. Azoktól a koncepcióktól, amelyek ahhoz vezettek, hogy egy sebészeti úton újraformált arcban megkerülhetetlenül egy elnyomott szubjektum jelét lássuk. Ahogy a piercing és a különböző protézisek egyre elterjedtebbé válnak – most Molly Million fényvisszaverő szemlencséire és Jael törkarmaira gondolok – lassan magunkévá kell tennünk a nemi identitás egy olyan új testi színrevitelének perspektíváját, amelyet nem hajszolnak a „természetes” és jeltelen test neoromantikus vágyképei.

Fordította: Mráz István

A fordítást ellenőrizte: Török Ervin és Matuska Ágnes

Jegyzetek

1. Judy Wajcman: *Feminism Confronts Technology*. University Park, Pennsylvania State University Press, 1991. 149.
2. Judith Butler: *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. London, Routledge, 1990. [Magyarul: Judith Butler: *Problémás nem. Feminizmus és az identitás felforgatása*. Budapest, Balassi Kiadó, 2006.]
3. Carole Spitzack: The Confession Mirror: Images for Surgery. In *Canadian Journal of Political and Social Theory*, 1988/12. 50.
4. Uo. 39.
5. Mary Ann Doane: The Clinical Eye: Medical Discourses in the „Woman’s Film” of the 1940s. In Susan Suleiman (szerk.): *The Female Body in Western Culture: Contemporary Perspectives* Cambridge, Harvard University Press, 1986. 152-174.
6. Stewart D. Fordham: Art for Head and Neck Surgeons. In Paul H. Ward és Walter E. Berman (szerk.): *Plastic and Reconstructive Surgery for Head and Neck. Proceedings of the Fourth International Symposium of the American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery*. 1. kötet: *Aesthetic Surgery*. St. Louis, C.V. Mosby Company, 1984. 3-10. Az idézet az 5. oldalról származik.
7. Nelson Powell DDS, MD és Brian Humphreys MD: *Proportions of the Aesthetic Face*. New York, Thieme-Stratton Inc., 1984.
8. Uo. 51.

9. Uo. 4.
10. Napoleon N. Vaughn: Psychological Assessment for Patient Selection. In Harold E. Pierce MD (szerk.): *Cosmetic Plastic Surgery in Nonwhite Patients*. New York, Grune & Stratton, 1982. 245-51.
11. Arthur Sumrall: An Overview of Dermatologic Rehabilitation: The Use of Corrective Cosmetics. I. m. 141-154.
12. Jackie White: Classic Schnozz is 80s nose. *Chicago Tribune*, 1988. július 8, 2: 1, 3.
13. Ann Louise Bardach: The Dark Side of Cosmetic Surgery: Long Term Risks are Becoming Increasingly Apparent. *The New York Times Magazine*, 1988. április 17., 24-25, 51, 54-58.
14. Bradley Hall, Richard C. Webster és John M. Dobrowski: Blepharoplasty in the Oriental. In Ward és Berman (szerk.), 210-225. Az idézet a 210. oldalról származik.
15. Richard T. Farrior és Robert C. Jarchow: Surgical Principles in Face- Lift. In Ward and Berman (szerk.), 297- 311.
16. J. S. Zubiri: Correction of the Oriental Eyelid. *Clinical Plastic Surgery*, 1981/8, 725.
17. Hall, Webster és Dobrowski, 210.
18. Marwali Harahap MD: Oriental Cosmetic Blepharoplasty. In Pierce, i. m., 77- 97. Idézet a 78.oldalról.
19. Michael M. Gurdin MD: "Cosmetic Problems of the Male". In Shirley Motter Linde MS (szerk.): *Cosmetic Surgery: What it Can Do for You*. New York, Award Books, 1971, 24- 32 .
20. Suzanne Dolezal: "More men are seeking their future in plastic – the surgical kind". In *Chicago Tribune* 1988 december 4, section 5: 13.
21. Diane Dull and Candence West: Accounting for Cosmetic Surgery: The Accomplishment of Gender. In *Social Problems* 38, 1991 február, 54 – 70.
22. Uo., 67.
23. Az idézet Blair O. Rogers MD- től származik, aki a következő fejezet szerzője: Management after Surgery in Facial and Eyelid Patients. In Linde (szerk.), 53- 61.
24. Carol Lynn Mithers: The High Cost of Being a Woman. *Village Voice*, 1987. március 24., 31.
25. Annette C. Hamburger: Beauty Quest. *Psychology Today*, 1988. május, 28- 32.
26. Scalpel Slaves Just Can't Quit. *Newsweek*, 1988. január 11., 58- 59.

Irodalomjegyzék

- Bardach, Ann Louise: The Dark Side of Cosmetic Surgery: Long Term Risks are Becoming Increasingly Apparent. *The New York Times Magazine*, 1988. április 17
- Butler, Judith: Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity. London, Routledge, 1990. [Magyarul: Judith Butler: Problémás nem. Feminizmus és az identitás felforgatása. Budapest, Balassi Kiadó, 2006.]
- Chapkis, Wendy: Beauty Secrets: Women and the Politics of Appearance. Boston, South End Press, 1986.
- Doane, Mary Ann: The Clinical Eye: Medical Discourses in the "Woman's Film" of the 1940s. In Susan Suleiman (szerk.): *The Female Body in Western Culture: Contemporary Perspectives* Cambridge, Harvard University Press, 1986. 152-174.
- Dolezal, Suzanne: "More men are seeking their future in plastic - the surgical kind". In *Chicago Tribune* 1988 december 4.

- Dull , Diane és West, Candence: Accounting for Cosmetic Surgery: The Accomplishment of Gender. In Social Problems 38, 1991 február, 54 - 70.
- Farrior, Richard T. és Jarchow, Robert C.: Surgical Principles in Face- Lift. In Ward and Berman (szerk.) Plastic and Reconstructive Surgery for Head and Neck. Proceedings of the Fourth International Symposiums of the American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery. 1. kötet: Aesthetic Surgery. St. Louis, C.V. Mosby Company, 1984., 297-311.
- Fordham, Stewart D.: Art for Head and Neck Surgeons. In Paul H. Ward és Walter E. Berman (szerk.): Plastic and Reconstructive Surgery for Head and Neck. Proceedings of the Fourth International Symposiums of the American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery. 1. kötet: Aesthetic Surgery. St. Louis, C.V. Mosby Company, 1984. 3-10.
- Gurdin, Michael M. MD: "Cosmetic Problems of the Male". In Shirley Motter Linde MS (szerk.): Cosmetic Surgery: What it Can Do for You. New York, Award Books, 1971, 24- 32 .
- Hall, Bradley - Webster, Richard C. és Dobrowsk, John M. i: Blepharoplasty in the Oriental. In Ward és Berman (szerk.), 210-225.
- Hamburger, Annette C.: Beauty Quest. Psychology Today, 1988. május, 28- 32.
- Harahap, Marwali MD: Oriental Cosmetic Blepharoplasty. In Harold E. Pierce MD (szerk.): Cosmetic Plastic Surgery in Nonwhite Patients. New York, Grune & Stratton, 1982. 77- 97.
- Mithers, Carol Lynn: The High Cost of Being a Woman. Village Voice, 1987. március 24.,
- Powell, Nelson DDS, MD, és Humphreys, Brian MD: Proportions of the Aesthetic Face. New York, Thieme- Stratton Inc., 1984.
- Scalpel Slaves Just Can't Quit. Newsweek, 1988. január 11., 58- 59.
- Spitzack, Carole: The Confession Mirror: Images for Surgery. In Canadian Journal of Political and Social Theory, 1988/12. 50.
- Arthur Sumrall: An Overview of Dermatologic Rehabilitation: The Use of Corrective Cosmetics. In Harold E. Pierce MD (szerk.): Cosmetic Plastic Surgery in Nonwhite Patients. New York, Grune & Stratton, 1982. 141-154.
- Vaughn, Napoleon N.: Psychological Assessment for Patient Selection. In Harold E. Pierce MD (szerk.): Cosmetic Plastic Surgery in Nonwhite Patients. New York, Grune & Stratton, 1982. 245-51.
- Wajcman, Judy: Feminism Confronts Technology. University Park, Pennsylvania State University Press, 1991.
- White, Jackie: Classic Schnozz is 80s nose. Chicago Tribune, 1988. július 8.
- Zubiri, J. S.: Correction of the Oriental Eyelid. Clinical Plastic Surgery, 1981/8, 725.

© Apertúra, 2009. tél | www.apertura.hu

webcím: <https://www.apertura.hu/2009/tel/balsamo/>

