

University of Groningen

Zelfbeeld en borstbeeld. Een psychologische evaluatie van op persoonlijke motieven uitgevoerde mamma correcties

Groenman, Nikel Hendrik

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1978

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Groenman, N. H. (1978). *Zelfbeeld en borstbeeld. Een psychologische evaluatie van op persoonlijke motieven uitgevoerde mamma correcties*. s.n.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

5.1 Samenvatting

Het onderzoek dat in dit proefschrift wordt beschreven handelt over de psychologische veranderingen die samenhangen met *plastisch chirurgische operaties bij vrouwen waarbij vorm en omvang van de borsten worden gewijzigd*. Bij dit onderzoek zijn alleen betrokken die patiënten waarbij de wens tot operatie gebaseerd is op persoonlijke motieven. De psychologische consequenties volgend op een borstamputatie wegens carcinoom zijn niet bij dit onderzoek betrokken. Ook de borstreconstructie na mamma-amputatie of na subcutane mastectomie vallen buiten het onderzoek.

In het literatuuronderzoek wordt ingegaan op het lichaam als object van psychologische studie. Het blijkt dat het lichaamspsychologische begrippenmateriaal niet duidelijk is gedefinieerd. Twee auteurs hebben pogingen gedaan een algemeen aanvaardbaar begrippenkader op te bouwen: Kugel (1969) en Shontz (1969). Kugel stelt onder andere de term 'lichaamsidee' voor. Hij doelt daarmee op het subjectieve oordeel dat de mens zich van zijn eigen lichamelijke vormt. Wanneer de lichaamspsycholoog zich richt op de mate van tevredenheid die de persoon ervaart met betrekking tot zijn lichaam, onderzoekt hij het 'body image', stelt Shontz. Zonder dat de systemen van Kugel en Shontz verder worden vergeleken, wordt geconcludeerd dat het in dit proefschrift beschreven onderzoek zich richt op het lichaamsidee (Kugel), op het 'body image' (Shontz).

Vervolgens wordt ingegaan op het zelfconcept. Er wordt geconcludeerd dat aan het zelfconcept drie aspecten zijn te onderscheiden:

- . de subjectieve zelfervaring (dit is de conceptie die het individu over zichzelf heeft),
- . het reactieve zelfbeeld (de veronderstelde conceptie bij anderen over de eigen persoon), en
- . het gekozen zelfconcept (de keuze die het individu gemaakt heeft met betrekking tot wie hij zal zijn).

Er wordt ingegaan op de relatie die bestaat tussen lichaamsidee/ 'body image' en zelfconcept. Het blijkt dat algemeen wordt aangenomen dat tussen beide begrippen een nauwe relatie bestaat. De paragraaf wordt afgesloten met een keuze voor de term 'lichaamsbeleving' (in plaats van lichaamsidee/'body image'). 'Body image' is geen Nederlands woord. Lichaamsidee legt teveel de nadruk op de cognitieve aspecten.

Verder de lichaamsbeleving uitwerkend, wordt gekozen voor een theorie van Shontz (1969). Shontz onderscheidt twee soorten lichaamservaring: de 'body schemata' en de 'body values'. De 'body schemata' zijn interne schematische structuren die het besef van de ruimtelijke eigenschappen van het lichaam uitmaken. 'Body values' zijn samenhangende, met emoties geladen attitudes betreffende het lichaam. Zij ontstaan als gevolg van de ervaringen met het lichaam als symbool van het zelf en als 'tussenpersoon' in interpersoonlijke relaties. Het begrip 'body image' omschrijft Shontz als de geconceptualiseerde en/of in beelden uitgedrukte 'body schemata' of 'body values'. (NB In dit voorstel van een meer samenhangende theorie betreffende lichaamservaring!) Tussen de 'schemata', 'values' en 'images' neemt Shontz een hiërarchische relatie aan. Het systeem in zijn totaliteit maar ook de diverse onderdelen ervan, hebben een zekere valentie. De valenties zijn met elkaar in overeenstemming. Er wordt aangegeven dat met het meten van de valentie van een 'image', men ook een indruk verkrijgt van de valentie van de bijbehorende 'value'. Een en ander wordt in verband gebracht met het toepassen van de semantische differentiaal.

Vervolgens wordt nagegaan welke psychologische betekenissen aan het lichaam van de vrouw worden toegekend. De vrouwelijke lichaamsbeleving zou gericht zijn op aantrekkelijkheid en 'display' (vertoon, praal). Dit in tegenstelling tot die van de man: deze zou gericht zijn op spierkracht en behendigheid. Vanuit typologische zijde wordt aangevoerd dat vrouwen, wat het eigen lichaam betreft, het ectomorfe lichaamstype prefereren, terwijl mannen, wat betreft het eigen lichaam een voorkeur zouden hebben voor het mesomorfe lichaamstype. De borsten vormen een uitzondering op het geprefereerde ectomorfe lichaamstype: de geprefereerde borstomvang is vrijwel altijd groter dan de actuele borstomvang.

Aan de borsten worden drie betekenissen toegekend:

- . ze zijn het signaal van vrouwelijke identiteit dat aan de omgeving wordt afgegeven;
- . ze zijn het object van mannelijke erotiek (méér dan de vrouwelijke genitalia); en
- . ze zijn het symbool van het moederschap.

Er wordt geconcludeerd dat de borsten deel uitmaken van de kern van de vrouwelijke identiteit.

Vervolgens worden de resultaten van andere onderzoekers betreffende het effect van de vergrotende en verkleinende correctie beschreven. Over de verkleinende correctie is weinig gepubliceerd. Wat de vergrotende correctie betreft: de patiënten worden pre-operatief beschreven in termen die doen denken aan een beschrijving van neurotisch gedrag. Post-operatief worden de patiënten beschreven als subjectief sterk verbeterd en gelukkiger. Op de gebruikte onderzoeksmodellen en wijzen van publicatie der gegevens werd kritiek uitgeoefend.

Wat ons eigen onderzoek betreft, het volgende. We onderzochten 31 patiënten die een verkleinende en 25 patiënten die een ver-

grotende correctie ondergingen. Beide experimentele groepen werden consecutief samengesteld. Er werden drie instrumenten gebruikt: een biografische vragenlijst, een persoonlijkheidsvragenlijst (de A.B.V.) en een semantische differentiaal ter meting van een aantal attitudes. Deze attitudes zijn: feestjes, mijn huwelijk, mijn man, ik-zelf, mijn uiterlijk, mijn borsten, liefde en de sfeer vroeger thuis. Er werden twee quasi-experimentele onderzoeksmodellen toegepast. Beide onderzoeksmodellen gaan uit van het gebruik van vergelijkingsgroepen. Deze werden door middel van een matchingsprocedure samengesteld. De matchingsvariabelen zijn leeftijd en burgerlijke staat. Het eerste onderzoeksmodel (dat gebruikt werd bij de persoonlijkheidsvragenlijst en de semantische differentiaal) gaat uit van twee afnames in de experimentele groep (vóór en na de toediening van de experimentele variabele) en van twee afnames in de vergelijkingsgroep. De periode tussen beide afnames is circa 8 maanden. Er wordt vermeld dat door middel van dit onderzoeksmodel geen causale relaties tussen onafhankelijke en afhankelijke variabelen zijn aan te geven. Het tweede onderzoeksmodel (dat gebruikt werd bij de biografische vragenlijst), gaat uit van één afname in de experimentele groep en één in de vergelijkingsgroep. Van de beide door de onderzoeker geconstrueerde vragenlijsten (de biografische vragenlijst en de semantische differentiaal) werd de bruikbaarheid en de betrouwbaarheid, in een apart daartoe ingesteld voor-onderzoek onderzocht. De resultaten van dit voor-onderzoek worden bevredigend genoemd.

Er wordt overgegaan tot bespreking van de resultaten van het hoofdonderzoek. Dit gebeurt als volgt. Per vragenlijst worden eerst de resultaten van de verkleinende en vervolgens de resultaten van de vergrotende operatie besproken.

Wat de biografische kenmerken betreft, het volgende. Er wordt geconcludeerd dat, wat de biografische kenmerken betreft, de experimentele proefpersoon (beide operaties) sterk lijkt op haar vergelijkingspartner. Er worden geen verschillen aangetroffen op één uitzondering na: de experimentele proefpersoon (verkleinende operatie) heeft gemiddeld gesproken, méér zusters dan haar vergelijkingspartner. Dit verschil wordt niet geïnterpreteerd.

De resultaten van de biografische vragenlijst worden in verband gebracht met de literatuurgegevens.

Wat de persoonlijkheidsvragenlijst A.B.V. betreft, het volgende. Ten aanzien van de verkleinende operatie wordt geconcludeerd:

. persoonlijkheidsveranderingen (als gemeten met de A.B.V.) waarbij de operatie een noemenswaardige rol speelt, treden niet op; en

. pre- en post-operatief is de experimentele proefpersoon niet méér geneigd tot neurotisch klaaggedrag dan de gemiddelde Nederlandse vrouw anno 1972 - 1975.

Ten aanzien van de vergrotende operatie wordt geconcludeerd:
. er treedt in elk geval één persoonlijkheidsverandering op, en wellicht treden er zelfs twee op (als gemeten met de A.B.V.): post-operatief is de experimentele proefpersoon minder geneigd tot klagen op neurotische basis, over psychische symptomen, en wellicht is zij ook minder geneigd tot klagen op neurotische basis, over lichamelijke symptomen, dan pre-operatief;
. pre-operatief is de experimentele proefpersoon, gemiddeld gesproken, méér geneigd tot klagen op neurotische basis, over psychische en lichamelijke symptomen, dan haar vergelijkingspartner bij eerste afname;
. pre-operatief is, in psychiatrische zin, de experimentele proefpersoon niet neurotisch;
. post-operatief is de experimentele proefpersoon, gemiddeld gesproken, niet méér geneigd tot klaaggedrag op neurotische basis omtrent psychische en lichamelijke symptomen, dan de gemiddelde Nederlandse vrouw anno 1972 - 1975.
Deze conclusies worden in verband gebracht met de literatuurgegevens.

Wat de semantische differentiaal betreft, het volgende.
Ten aanzien van de verkleinende operatie wordt geconcludeerd, dat de experimentele proefpersoon, globaal gesproken, pre-operatief haar borsten als negatiever, en post-operatief als positiever ervaart dan de vergelijkingspartner de hare.
Ten aanzien van de vergrotende operatie wordt geconcludeerd, dat de experimentele proefpersoon, globaal gesproken, pre-operatief haar borsten, haar uiterlijk, ik-zelf, liefde en de sfeer vroeger thuis, als negatiever beleeft dan haar vergelijkingspartner. Post-operatief wordt slechts één verschil aangetroffen: de experimentele proefpersoon beleeft haar borsten, globaal gesproken, als positiever dan haar vergelijkingspartner. Deze resultaten worden gerelateerd aan die van andere onderzoekers.

Afsluitend wordt een poging gedaan een en ander te plaatsen in het door ons beschreven theoretisch kader.