



SPEGEL, SPEGEL PÅ VÄGGEN DÄR

**En litteraturbaserad studie om estetisk plastikkirurgis inverkan på det psykosociala
välbefinnandet**

MIRROR, MIRROR ON THE WALL

**A literature review of the impact of cosmetic surgical procedures on the psychosocial
well-being**

Examinationsdatum: 2013-01-30

Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng

Kurs: K38

Självständigt arbete, 15 högskolepoäng

Författare: Linnea Berglund och Denise Helgesson

Handledare: Nina Asplin

Examinator: Susanne G. Öhman

SAMMANFATTNING

Bakgrund

Estetisk plastikkirurgi ökar kraftigt i modern tid men fakta och information om detta saknas i utbildning av vårdpersonal. Det är inte heller ett välutforskat område. Författarna fann det därför intressant att undersöka hur estetiskt platsikkirurgi inverkar på det psykosociala välbefinnandet hos patienter. Aktuell litteratur inom området berör ämnen såsom orsaker till varför man väljer att genomgå denna typ av operation samt vilka typer av ingrepp som finns att tillgå. De vanligaste ingreppen i världen idag är fettsugning, bröstkirurgi samt näs- och ansiktsplastik. En individs psykosociala välbefinnande kan påverkas av psykiska och sociala faktorer. Det psykosociala välbefinnandet definieras i föreliggande studie med hjälp av begrepp som självbild, självkänsla, självförtroende och sociala relationer.

Syfte

Syftet med denna studie var att beskriva hur estetisk plastikkirurgi inverkar på det psykosociala välbefinnandet.

Metod

Som metod valdes litteraturbaserad studie för att besvara syftet. Databassökning utfördes i PubMed med relevanta MeSH-termer. I studien inkluderades 15 stycken vetenskapliga artiklar, samtliga peer reviewed, vilka sammanställdes i en matris där klassifikation och kvalitetsbedömning utfördes. Samtliga inkluderade artiklar har granskats av författarna enskilt för att sedan analyseras och sammanställas tillsammans.

Resultat

Signifikant förbättring sågs avseende självkänsla och självbild vilket även visade sig vara bestående. Estetisk plastikkirurgi visade sig även ha en positiv inverkan på sociala relationer postoperativt samt minska risken för att drabbas av bulimi. Viss inverkan sågs på den psykiska hälsan med avseende på ångest- och depressionssymtom.

Slutsats

Estetisk plastikkirurgi hade en positiv inverkan på det psykosociala välbefinnandet hos majoriteten av patienterna. Föreliggande studie sammanfattar resultat av forskning som visar att flera psykosociala parametrar påverkas positivt av denna typ av ingrepp. Samtliga artiklar som granskats indikerar någon form av positiv inverkan på det psykosociala välbefinnandet hos patienten. I de artiklar som innefattas i föreliggande studie där komplikationer redovisats har detta inte påverkat resultatet och inverkan på det psykosociala välbefinnandet nämnvärt.

Nyckelord: *Självbild, Självkänsla, Estetisk Plastikkirurgi, Omvårdnad.*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Historik	1
Plastikkirurgi	1
Estetisk plastikkirurgi	2
Vanligaste estetiska plastikkirurgiska ingreppen	2
Fettsugning	3
Brösförstoring med implantat	3
Bröstlyft	3
Ansiktslyft	3
Näsplastik	4
Ögonlocksplastik	4
Komplikationer till följd av estetisk plastikkirurgi	4
Psykosocialt välbefinnande	5
Självskattningsskalor och mätinstrument	8
Sjuksköterskans roll i omvårdnad i samband med estetiskt plastikkirurgi	10
PROBLEMFÖRMULERING	11
SYFTE	12
METOD	12
Val av metod	12
Urvalskriterier	12
Datainsamling	12
Databearbetning	14
Tillförlitlighet	15
Forskningsetiska överväganden	15
RESULTAT	16
Självbild	16
Självkänsla	17
Sociala relationer och psykisk hälsa	17

Komplikationers betydelse för det psykosociala välbefinnandet i samband med estetisk plastikkirurgi	18
DISKUSSION	18
Metoddiskussion	18
Resultatdiskussion	20
Slutsats	23
Fortsatta studier	23
REFERENSER	24
BILAGA I	
BILAGA II	

INLEDNING

De senaste åren har antalet operationer inom estetisk plastikkirurgi ökat (Brown, Furnham, Glanville & Swami, 2007; Wong, Moledina & Park, 2007; Didie & Sarwer, 2003; The American Society for Aesthetic Plastic Surgery [ASAPS], 2012) varpå syftet med denna litteraturbaserade studie var att undersöka inverkan av dessa ingrepp på patientens psykosociala välbefinnande. Författarna önskade på så vis skapa ökad förståelse för denna patientgrupp och möjliggöra optimerad personcentrerad omvårdnad. Att belysa dessa faktorer skulle möjligen kunna bidra till att sjuksköterskan bättre kan anpassa omvårdnaden så att rätt stöd ges till patienter både pre- och postoperativt.

BAKGRUND

Historik

Människan har i flera årtusenden brytt sig om sitt yttre. Smycken, håruppsättningar, hårförlängningar, kosmetika och parfym har använts av människor med olika etnicitet i alla tider. Redan för 75 000 år sedan använde sig människan av utsmyckningar för att försköna sitt yttre. Ett exempel är fyndet av ett snöre med ett antal snäckor på från en grotta i Sydafrika, vilket tros vara det första kända halsbandet. Ett annat exempel är den 24 000 år gamla skulpturen Venus från Willendorf med sin avancerade håruppsättning. Även de gamla egyptierna (3000 f.kr till 332 f.kr) tror man använde sig av kosmetika, parfymade oljor och hårförlängningar. Skönhet är således inte något nytt fenomen utan verkar ha funnits lika länge som människan själv (Rintala, Santoni-Rugiu & Thomsen, 2008).

Den amerikanske öron-näsa-hals-läkaren John Orlando Roe (1848-1915) och den tyske kirurgen Jacques Joseph (1865-1934) benämns båda som förfäder inom den estetiska plastikkirurgin. Orlando Roe banade väg för dagens näsplastik genom den första näsoperationen med ett snitt inifrån näsan. Joseph utförde en plastikoperation på en pojke som var mobbad för sina utstående öron. En pionjär inom svensk plastikkirurgi är Allan Ragnell. Ragnell utförde både rekonstruktiva och estetiska plastikkirurgiska ingrepp och öppnade 1944 den första plastikkirurgiska avdelningen i Sverige (Rintala et al., 2008).

Plastikkirurgi

Det är lätt att anta att dagens samhälle är mer utseendefixerat än tidigare. Dock är plastikkirurgi långt från ett nytt påfund (Rintala et al., 2008). Rintala et al. (2008) nämner hur den hinduiska kirurgen Sushruta omkring 800-600 f.Kr. redan då i detalj beskrev en näsrekonstruktion. Ingreppet innebar att skapa en ny näsa med hjälp av hudflikar från andra delar av ansiktet. Innan utvecklandet av generell anestesi var kirurgin främst begränsad till ytliga delar av kroppen. Därav blev rekonstruktiv kirurgi automatiskt den vanligaste typen av ingrepp inom dåtidens plastikkirurgi. Den franska kirurgen Pierre Desault (1744-1795) kallade 1798 dessa procedurer för ”plastique” från grekiskans ”plastikos” som betyder ”förändra” eller ”omforma”. Tysken Eduard Zeis, tillika kirurg, (1807-1868) definierade senare (1838) begreppet plastikkirurgi som rekonstruktion av deformerade delar av kroppen. Plastikkirurgiska ingrepp ökade snabbt under första och andra världskriget. Framförallt det höga antalet krigsskadade unga män, med bland annat svåra ansiktsskador, ställde krav på specialistkliniker för rekonstruktiv plastikkirurgi (Rintala et al., 2008).

Syftet med plastikkirurgi var inte förr, och är inte heller idag, att bota eller lindra sjukdom. Plastikkirurgi indelas generellt i två undergrupper, rekonstruktiv kirurgi respektive estetisk kirurgi. Rekonstruktiv kirurgi innebär att skapa eller återställa utseende och funktion för att ge patienterna ett så normalt liv som möjligt. Områden inom denna typ av kirurgi kan vara missbildningskirurgi, omedelbara/sekundära rekonstruktioner vid cancer eller trauma. Syftet med estetisk kirurgi innebär att omforma och försköna en i grunden normal del av kroppen efter patientens uttryckta önskemål. Med ”normal” menas en anatomiskt och fysiologiskt funktionsduglig och frisk del av kroppen (Svensk Förening för Estetisk Plastikkirurgi, 2012). Tekniken för de olika ingreppen inom estetisk plastikkirurgi skiljer sig åt, grundläggande för samtliga är dock att snitt placeras strategiskt för att i största möjliga mån dölja efterföljande ärr (Kantas et al. 2008; Stutman, Codner, Mahoney & Amei, 2012).

Estetisk plastikkirurgi

Enligt Svensk Förening för Estetisk Plastikkirurgi (2012) ses en ökad acceptans för estetisk plastikkirurgi i Sverige. Samtidigt noteras även ett stigande antal nöjda patienter, vilket tillsammans har resulterat i en kraftig ökning av denna typ av kirurgi under de senaste tio åren (ASAPS, 2012; Brown et al., 2007; Didie & Sarwer, 2003; Wong, et al., 2007). Forskning har visat att människor både oroar sig och tänker mer än förr på hur de uppfattas rent kroppsligt. Forskningen visar även att detta kan leda till psykisk ohälsa och att estetisk plastikkirurgi kan vara en lösning på detta problem (Castle, Honigman & Phillips, 2002). Det finns flera orsaker till varför en individ väljer att genomgå estetisk plastikkirurgi. Forskarna Birtchnell, Whitfield och Lacey (1990) beskriver att detta i stor grad grundar sig i att många patienter bland annat vill känna sig mer självsäkra. Målet med estetisk plastikkirurgi kan enligt forskarna även vara att öka maskulinitet respektive femininitet hos individen eller att de postoperativt ska känna sig mindre socialt hämmade. Ericksen och Billick (2012) beskriver tillika i sin forskning att syftet med estetisk plastikkirurgi är att öka patienternas självkänsla och självförtroende.

Vanligaste estetiska plastikkirurgiska ingreppen

De vanligaste estetiska plastikkirurgiska ingreppen i Sverige är bland kvinnor enligt den plastikkirurgiska kliniken ArtClinic i Stockholm (mailkonversation, 28 augusti 2012) bröstkirurgi (förstoring, lyft, reduktion), fettsugning, bukplastik, ögonlocksplastik och näsplastik. För männen ser statistiken liknande ut; fettsugning, ögonlocksplastik, näsplastik och hårtransplantation. Snarlik statistik återges även av chefsläkare Ulf Samuelsson vid Akademikliniken i Stockholm (telefonintervju, 28 augusti 2012). ASAPS (2012) rapporterar följande statistik gällande USA:

Kvinnor

1. Fettsugning
2. Brösthöjning
3. Bukplastik
4. Ögonlocksplastik
5. Brösthöjning

Män

1. Fettsugning
2. Näsplastik
3. Ögonlocksplastik
4. Brösthöjning
5. Ansiktslyft

Samtliga invasiva estetiska plastikkirurgiska ingrepp beskrivna nedan utförs under narkos. Andra vanliga icke-invasiva estetiska plastikkirurgiska ingrepp är enligt Akademikliniken exempelvis: kemisk peeling, fillers, botoxinjektion och permanent make-up (telefonintervju, 28 augusti 2012).

Fettsugning

Fettsugning är det mest frekvent förekommande ingreppet inom estetisk plastikkirurgi idag. Syftet är att eliminera fettceller och på så vis permanent reducera subkutan fettvävnad. Dock bör förtydligas att trots att kroppen inte kan bilda nya fettceller efter puberteten kan befintliga fettceller öka i storlek, vilket då yttrar sig som vikt-/volymökning hos patienten. Patienter som lämpar sig för denna typ av ingrepp är de med mindre områden på kroppen av fettdepåer som inte kan avlägsnas med hjälp av motion eller diet (Erichsen, 2008). Vanliga områden som fettugs är mage (framförallt nedom naveln), höfter, utsida lår, insida knä, rygg, hals och haka. Under en procedur elimineras maximalt 6000 milliliter, vilket i proportion till en kraftigt överviktig person är en relativt liten mängd. Vid eliminering av större mängder än nämnt ovan ökar risken för mindre tilltalande estetiskt resultat postoperativt (Commons, Halperin & Chang, 2001). Litteraturen beskriver att kvinnor ofta lämpar sig bättre för denna typ av ingrepp då de har mer subkutan fettvävnad än män. Hos män finns majoriteten av buk fett intraperitonealt, och deras subkutana fettväv innehåller större mängd bindväv vilket också komplicerar operation (Erichsen, 2008).

Brösthörstoring med implantat

En bröstförstoring innebär att man med hjälp av olika typer av implantat fyller ut eller omformar befintlig bröstvävnad för att uppnå av patienten önskad storlek och form. De primära indikationerna för att genomgå bröstförstoring är en av patienten upplevd icke tillfredställande volym av bröstvävnad eller asymmetri hos bröstet. Psykologiska indikationer beskrivs i litteratur vara en minst lika viktig aspekt som en uppenbar fysisk deformitet av bröstvävnaden. Patienter som beskrivit en känsla av underlägsenhet eller otillräcklighet till följd av negativ självbild har bland annat varit aktuella för denna typ av ingrepp (Hedén & Thuesson, 2008).

Bröstlyft

Indikation för ett bröstlyft är av patienten uppfattad estetiskt ej tilltalande, ”hängiga” bröst. Målet med ett bröstlyft är att lyfta bröstvävnad med en neurovaskulär intakt bröstvärta och på så vis skapa ett estetiskt tilltalande bröst med minimalt synliga ärr. Med denna typ av ingrepp korrigeras främst bröstets form och position (Rohrich, Gosman, Brown & Reisch, 2006).

Ansiktslyft

Syftet med ett ansiktslyft är att korrigera förslappade vävnader i ansiktet samt strama upp hudveck och rynkor. Det naturliga åldrandet medför att huden förlorar sin elasticitet och att fett fördelas vilket även det påverkar hudens struktur (Massry & Hartstein, 2012; Rodriguez-Bruno & Papel, 2011). Hur mycket huden förlorar elasticitet samt hur rynkig huden blir är högst individuellt och påverkas även av yttre faktorer såsom exempelvis rökning och luftföroreningar. Utvecklingen av rynkor följer vanligtvis ett karakteristiskt

mönster och vanliga lokaliseringar där rynkor framträder är i pannan, runt ögonen och runt munnen. Många upplever även att huden förlorar sin elasticitet och blir hängig kring områden som ögonbryn, yttre ögonvrår och kinder. Litteraturen benämner ofta ansiktslyft som förnyring av det åldrande ansiktet (Dietz & Pakkanen, 2008; Rodriguez-Bruno & Papel, 2011).

Näsplastik

Forskning beskriver flera orsaker till varför en individ väljer att operera sin näsa. Bittle (1975) beskriver i sin studie att dessa orsaker främst kan delas in i två grupper av inre respektive yttre motiverande faktorer. Inre faktorer menar hon har med missnöje med sitt eget utseende att göra. Exempel på detta nämndes som att näsan var oproportionerlig i förhållande till resten av ansiktet, att det förekom en knöl eller upphöjning på näsryggen, att individen hade en krokig eller sned näsa eller odefinierbar nästipp. Yttre faktorer beskriver hon bland annat som behovet att tillfredsställa andra, karriär, sociala ambitioner eller att undvika kulturellt betingade konflikter. Syftet med näsplastik är således att omforma, förstora eller förminska och/eller åtgärda medicinska problem. Näsplastik utförs med hjälp av implantat samt borttagande av mjukdelar, ben och brosk (Rohrich & Ahmad, 2011).

Ögonlocksplastik

Patienter som vill uppnå ett yngre och piggare utseende kring ögonen är kandidater för denna typ av ingrepp. Även yngre patienter som på grund av genetik ser trötta och/eller svullna ut kring ögonen vänder sig till denna typ av kirurgi. Med åldern försämras hudens kvalitet och elasticitet varpå ett hudöverskott kan uppstå. Den försämrade elasticiteten i vävnaderna gör att det fett som omger ögat buktar ut. Även strukturen på de övre ögonlocken inverkar på eventuell överskottshud i pannan och kan därmed resultera i en sänkning av ögonbrynen. De undre ögonlockens utseende relaterar också till hur kindfettet omfördelas till följd av åldrande (Massry & Hartstein, 2012; Perkins & Prischmann, 2011; Quereshy, 2004).

Postoperativ vård till följd av estetisk plastikkirurgi

Generellt läggs operationsområdet om med åtsittande bandage för att minska svullnad och obehag hos patienten, även drän kan sättas in för att leda ut överflödigt vätska. Patienten ombeds vara försiktig med den opererade kroppsdel och i de flesta fall undvika fysisk aktivitet eller specifika rörelser. Samtliga patienter rapporterar vanligtvis mer eller mindre svullnad, smärta och obehag postoperativt. Detta åtgärdas med åtsittande bandage och smärtlindrande farmaka. Vissa patienter kan behöva sjukskrivas. Ärens läkning försämras vid exponering av solljus varpå patienterna ombeds undvika detta med hjälp av exempelvis skylande kläder eller solglasögon (Beer, Goldscheider, Weber & Lehmann, 2010; Hedén & Thuesen, 2008; Klein, 1995).

Komplikationer till följd av estetisk plastikkirurgi

Likväl som vid övriga kirurgiska ingrepp följer komplikationer även vid estetiska plastikkirurgiska ingrepp (Codner, Mejia, Locke, Mahoney, Thiels, Nahai et al., 2011; Stutman et al., 2012). Vanligt förekommande komplikationer är exempelvis blödningar och blåmärken, infektion, försämrad sårhäkning, serom (ansamlad vävnadsvätska i skadad

vävnad), känselförändringar, kapselbildning samt läckage och ruptur (Berthe, Massaut, Greuse, Coessens & De Mey, 2003; Chiari, Nunes, Grotting, Cotta & Gomes, 2012; Hedén & Thuesen, 2008; Rodriguez-Bruno & Papel, 2011). Ytterligare en vanlig komplikation vid denna typ av ingrepp är att patienten inte är helt tillfreds med resultatet av operationen och att ingreppet inte lever upp till patientens förväntningar. Detta är en komplikation som är svår att åtgärda och orsaken beror till stor del på bristande kommunikation mellan opererande kirurg och patient (Holt et al., 1987; Rettinger, 2007; Rohrich & Ahmad, 2011).

Psykosocialt välbefinnande

Anledningar till varför en person vill förändra sin kropp genom estetisk plastikkirurgi bottnar enligt flera oberoende forskningsrapporter (Birtchnell et al., 1990; Ericksen & Billick, 2012) i flera olika psykosociala faktorer. Dessa faktorer kan sammanfattas i det engelska begreppet ”self concept” som innefattar följande delar: självuppfattning, självbild, självinsikt och självkänsla (Karolinska Institutet, 2012). Psykosocialt välbefinnande är som det sammansatta ordet antyder beroende av såväl sociala som psykologiska aspekter. Nedan definieras den psykologiska aspekten av psykosocialt välbefinnande med begreppen självbild, självkänsla och självförtroende vilka sammantaget påverkar den psykiska hälsan (Castle, Honigman & Phillips, 2002). Den sociala aspekten har författarna valt att definiera med hjälp av sociala relationers betydelse för människan.

Definition av ordet själ

”Själ = den inre organiserade process som gör det möjligt för oss att uppleva att vi har en central kärna, ett ”jag”, och att vi kan reflektera över oss själva. Med självet avser psykologin den process som ger oss den subjektiva upplevelsen av vår person och kropp. Självupplevelsen har en biologisk grund, men det psykologiska självet byggs upp kring en kärna av biografiska erfarenheter.” (Cullberg Weston, 2005, s. 7).

Baumeister (2011) beskriver självet som en interaktion mellan den djuriska delen av människan och det sociala systemet som omger oss. I Egidius psykologilexikon (2005, s. 624) kan följande definition utläsas:

”Den egna personen som föremål för medveten uppfattning (självmедvetande), föreställningar (självbild), kunskap (självkänedom), kontroll (självkontroll) och värdering (självkänsla). Det som på detta sätt är föremål för uppfattning, kännedom, kontroll och värdering kallas självet.” (Själ, Självet).

Självbild

Chan (2010) sammanfattar i sin review olika definitioner av begreppet självbild, och kommer fram till att det kan delas upp i tre dimensioner: ”body reality”, ”body ideal” och ”body presentation”. Kroppspresentation (body presentation) beskriver hur vi presenterar oss själva för att passa in i samhällets normer. Denna faktor beror av människans självinsikt, det vill säga uppfattningen och den acceptans om hur vi egentligen ser ut (body reality). Dessa två faktorer vägs sedan samman och avgör om vi har möjligheten till och/eller vill ändra vårt utseende för att passa in i de ideal (body ideal) som för tiden är relevanta. Självbildens sammanfattas av Chan (2010) som en högst personlig psykologisk uppfattning av vår fysiska uppenbarelse, skapat av intryck och erfarenheter som formar vår

personlighet. Detta bekräftas även av Johnson (2003) som beskriver självbild som en sammanslagning och genomsnitt av all fakta som finns om oss själva. Han indelar begreppet i flera undergrupper, varav två av dem intressanta för denna studie är ”body image orientation” och ”body image evaluation”. ”Body image orientation” syftar på hur viktigt det är för en individ att se ut på ett visst sätt och ”body image evaluation” syftar på hur en individ värderar sitt eget utseende (Gillen & Markey, 2012).

Kroppens betydelse för självbilden

Lindwall (2011) menar att kroppen har en stor betydelse för vår identitet och spelar en stor roll för självkänsla och självuppfattning. Samtidigt som kroppen har stor betydelse för vår identitet pågår ett samspel med vårt medvetande. Kroppen är ett skal som rymmer alla tänkbara känslor och tillstånd. Att dra en gräns mellan kropp och själ är därför inte aktuellt i dagens sjukvård då ett holistiskt synsätt används. Sammantaget menar Lindwall att kroppen är en avgörande referensmall för medvetandet och självet. Även Johnson (2003) medger att trots att länken mellan självkänsla och fysisk hälsa visserligen uppfattas som diffus eller vag så finns den onekligen där.

Självkänsla

Självkänsla likställs enligt Egidius psykologilexikon (2005, s. 630) med självuppfattning och definieras som ”Den uppfattning man har av sig själv i fråga om hur bra eller bristfällig man är i olika avseenden.” (Självuppfattning)

Självkänsla likställs enligt Nationalencyklopedin (u.å.) med självuppfattning och definieras:

”självuppfattning, inom psykologin en med känslor och värderingar förbunden del av en persons självmedvetande. Självkänslan antas bygga på antingen hur tillfreds man är med vad man klarar jämfört med vad man förutsatt sig eller hur man tror att man uppskattas av andra.” (Självkänsla).

Lindwall (2011) beskriver självkänsla som luft och syftar då på dess flyktighet, osynlighet, ogreppbarhet. Han påpekar samtidigt att den är central för både utveckling och överlevnad. Lindwall beskriver även, i likhet med Sarwer, Nordmann och Herbert (2000), självkänsla som vad man tycker om sig själv. Samtidigt nämner han att självkänsla formas av andra personers uppfattning om oss. Enligt Lindwall (2011) värderas dessutom en tillfällig höjning av självkänslan (exempelvis beröm på jobbet) högre av de flesta personer än den tillfälliga njutningen av bland annat sex eller mat. Med detta uttalande understryker han vikten av självkänslan i vårt dagliga liv och vår överlevnad.

Självförtroende

I Egidius psykologilexikon (2005, s. 630) definieras självförtroende som ”Självförtroende. Tillit till den egna förmågan att klara av besvärliga situationer och att hävda sig i olika sammanhang” (Självförtroende). Detta överensstämmer med Johnsons (2003) definition då hon menar att begreppet syftar på vad man *gör*, varpå detta alltså är en situationsbunden och föränderlig aspekt av självet. Cullberg Weston (2007) överensstämmer i denna definition och tillägger även att det kan kopplas till olika sociala sammanhang såsom exempelvis arbete eller skola. Både Cullberg Weston (2007) och Johnson (2003) är eniga om att

självförtroende kan fluktuera från situation till situation, men att självkänsla är en mer bestående och stabil egenskap.

Självbild och självförtroende hos kvinnor respektive män

Forskning visar på skillnad i självförtroende mellan män och kvinnor. Kvinnor har i flera studier visat på lägre självförtroende än män. Man har även sett att kvinnor generellt strävar efter en smal, trimmad kropp och män strävar efter en mer muskulös fysik (Brunet, Sabiston, Dorsch & McCreary, 2010). I en studie av Davison och McCabe (2006) undersöktes sambandet mellan olika aspekter av självbild och psykosocial funktion. De fann att flickor från högstadiet rapporterade en mer negativ självbild än pojkarna i samma ålder. Dock var sammanhanget mellan självbild och självförtroende lika stark hos båda könen i studien. Detta överensstämmer även med forskning av Hagger och Stevenson (2010).

Välbefinnande och hälsa

Vår självbild spelar en central roll i utvecklandet och underhållet av en individs självkänsla (Lindwall, 2011). Svåra hälsoproblem såsom exempelvis ästörningar, depression samt övervikt och fetma kan enligt forskning kopplas samman med negativ självbild (Harriger & Thompson, 2012; Levine & Piran, 2004). Självbild har bland annat att göra med en individs tankar om vad kroppen kan göra och klara av. En individs självbild påverkar dennes motivation till att göra saker och val av beteende så som exempelvis motion och diet. Detta i sin tur har en inverkan på individens välbefinnande och därmed även hälsa (Lindwall, 2011).

Psykisk hälsa

Psykisk hälsa är individuell och präglas av ett kontinuerligt samspel med omgivningen i de olika situationer som uppstår i livet. För god psykisk hälsa krävs fyra grundförutsättningar: en inneboende integritet, att kunna upprätta och bibehålla sociala relationer, att kunna variera psykiska förhållningssätt och ha medvetenhet om och tilltro till sina egna resurser (Folkhälsoguiden, 2012).

Sociala relationer

Människan är en social varelse. Detta beror troligen på att överlevnaden under evolutionens gång visat sig mer lyckosam om man tillhörde en flock. Då människan inte haft några särskilda egenskaper som att kunna flyga, vara väldigt stark eller dylikt fick hon tillita sig på andra taktiker för överlevnad. Både att jaga och skydda sig mot fiender har för människan visat sig vara lättare i flock. Överlevnad, fortplantning och utveckling har nämligen gynnats av sociala grupper. Därav är behoven att tillhöra en grupp och skapa sociala kontakter (samt bibehålla dem) starkt grundade i vår genetiska kod. Även om orsaker till behoven ser annorlunda ut i dagens samhälle så är fortfarande en av grunderna till människors hälsa och välbefinnande sociala relationer (Lindwall, 2011). Baumeister (2011) instämmer i detta resonemang då han beskriver att självet börjar med den fysiska kroppen genom att agera och göra medvetna val samt att det finns ett meningsfullt utbyte av att medverka i ett socialt system.

Social kroppsångest

Begreppet social kroppsångest, även benämnt social ångest, rymmer individers ångest, oro och nervositet över att de uppfattar att andra personer bedömer dem negativt och att de själva inte har förmågan att presentera sig själva på ett sätt som förväntas av andra. Det sociokulturella perspektivet är intressant att nämna i denna bakgrund då kroppsideal i dagens samhälle tydligt hör samman med en individs självbild och självkänsla. De sociokulturella ramarna i samhället påverkar individens självuppfattning och därmed även självbild (Lindwall, 2011). Bilder och budskap från media påverkar också (mer eller mindre) personers självbild (Lindwall, 2011). Detta bekräftas i Groesz, Levine och Murnens (2001) artikel där självbildens påverkan av media evalueras. I sin litteraturstudie kom de fram till att media har en stor inverkan på unga kvinnors och mäns självbild. De fann bland annat att unga kvinnors självbild påverkades negativt i högre grad när de presenterades för bilder på smala kvinnor än på normala eller överviktiga kvinnor.

Självskattningsskalor och mätinstrument

Nedan beskrivs vanliga mätinstrument och självskattningsskalor som används inom det aktuella ämnet.

SF-36 Hälsoenkät

Detta är en vetenskapligt utprövad hälsoenkät med 36 stycken frågor som används som mätinstrument då man avser mäta självrapporterad fysisk och psykisk hälsa. SF-36 har stor internationell spridning och kan användas generellt. Enkäten omfattar både funktion och välbefinnande vilka ofta sammanfattas i begreppet hälsorelaterad livskvalitet. SF-36 innefattar åtta skalor och är aktuell att applicera från tonåren och uppåt (Socialstyrelsen, 2012).

Rosenberg's Self Esteem Scale (RSES)

En enkät bestående av tio stycken frågor vilka besvaras med hjälp av en fyragradig skala med graderingen från "instämmer helt" till "instämmer inte alls". Fem av frågorna innehåller positivt formulerade uttalanden och de resterande fem negativa sådana. Skalan mäter självkänsla genom att be deltagarna att reflektera över deras känslor just då. Denna skala anses ha god reliabilitet och har anpassats till flertalet olika språk. Skalan används i studier omfattande blandad etnicitet och kultur i upp till 53 olika länder (Martin, Keswick, Crayton & Leveck, 2012).

Beck Depression Inventory (BDI, BDI-II)

Detta är ett av de mest använda mätinstrumenten för att mäta graden av depression. Mätinstrumentet är anpassat för deltagare från 13 år och uppåt. Det består av 21 stycken frågor med multipla svarsalternativ i självrapporteringsform som behandlar symtom på depression så som irritabilitet, hopplöshet, skuld, känslor av att straffas, viktninskning, trötthet samt brist på intresse för sex. Det finns tre versioner av mätinstrumentet: BDI (originalet från 1961), BDI-1A (reviderad version från 1978) och BDI-II (publicerades 1996). BDI är vitt spridd över hela världen, har god reliabilitet och används som ett utvärderingsverktyg av såväl sjukvårdspersonal som forskare (Dretsch et al., 2012; Furlanetto, Mendlowics & Romildo, 2005; Rychik et al., 2012). *Raitasalo's modification of*

the Beck Depression Inventory (RBDI) är en variant av detta mätinstrument som framförallt använts i Finland de senaste 30 åren. Detta består av 13 stycken frågor som rör depression och en fråga som rör oro. Utvärdering av självkänsla inkluderas i samtliga frågor (Saariniemi, Kuokkanen & Tuikainen, 2011).

Body Esteem Scale

Denna skala består av 35 frågor för att mäta deltagarens utvärdering av sin sexuella attraktionskraft, angelägenheten kring sin vikt och sin fysiska kondition. Höga poäng indikerar hög självkänsla (Pinto, Frierson, Rabin, Trunzo & Marcus, 2005). Mendelson och White utvecklade skalan 1982 och den har visat sig ha god reliabilitet och validitet när det gäller barn och vuxna (Mak, Pang, Lai & Ho, 2012).

Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ)

Denna självrapportsenkät är brett använd, väl etablerad och har god reliabilitet (Cingi, Songu & Bal, 2011). Enkäten avser mäta flera aspekter av självbild. Den består av flera skalor som mäter individens investeringar i såväl som tillfredsställelse med utseende, fysisk kondition, hälsa och sjukdom samt vikt. Mätinstrumentet är validerat för flera länder i världen. Subskalor som används och som är av intresse i föreliggande studie är ”Appearance Evaluation Subscale” som mäter hur nöjd en individ är överlag med sitt utseende samt ”Appearance Orientation Subscale” som mäter individens upplevda betydelse av sitt utseende (Alcalar et al., 2012; Cingi, et al., 2011; Pike et al., 2012).

Fragen Zur Lebenszufriedenheit Module (FLZ_M)

Generell och hälsorelaterad tillfredsställelse med livet mäts genom olika domäner såsom vänner, fritid, hälsa, ekonomi, arbete, boende, familj, sexliv, fysisk kondition, avkoppling, livsenergi, mobilitet, syn och hörsel, oro, smärta och oberoende. God reliabilitet och validitet har rapporterats för detta mätinstrument (Hardt, Filipas, Hohenfellner & Egle, 2000; Schmitz & Goldbeck, 2006).

BREAST-Q Augmentation module

Denna modul består av ett nytt och unikt frågeformulär vilket mäter patientrapporterade följder av bröstförstoring. Modulen har utvecklats och genomgått en valideringsprocess och är just nu det enda frågeformuläret för bröstförstoring som möter internationella standarder för frågeformulär. Denna modul omfattar en uppsättning av angelägenheter som rör patienter som genomgått bröstförstoring, inkluderande tillfredsställelse med bröstet och påverkan på livskvalitet (Pusic et al., 2009).

Female Sexual Function Index (FSFI)

Detta är en kort självskattningsenkät och är det vanligaste förekommande mätinstrumentet för att mäta sexuell funktion hos kvinnor. Den utvecklades för det specifika syftet att mäta olika domäner av sexuell funktion i kliniska prövningar. Mätinstrumentet är både validerat och har god reliabilitet (Rosen et al., 2011; Rouanne et al., 2012).

The Body Image Quality of Life Inventory (BIQLI)

Mäter effekten på självbild relaterat till generell livskvalitet. Detta mätinstrument är både validerat och har god reliabilitet samt kan användas internationellt och appliceras på både män och kvinnor (Cash, Jakatdar & Williams, 2004).

Hopkins Symptom Checklist

För att göra en generell mätning av psykiska problem kan den korta versionen av detta mätinstrument användas, vilket består av fem stycken frågor. Denna kortare version har visat sig ha god reliabilitet och validitet samt korrelerar väl med de längre versionerna av mätinstrumentet. Denna version har även rekommenderats som en användbar ersättare för längre versioner och tillräcklig för de flesta forskningssyften (Johns, Kroenke, Krebs, Theobald, Wu & Tu, 2012; Skrove, Romundstad & Indredavik, 2012).

59-item Derriford Appearance Scale (DAS59)

Detta är ett mätinstrument med hög validitet och reliabilitet och internationell tyngd både i kliniska och generella populationer. Mätinstrumentet består av 59 stycken självskattningsfrågor utformade för att generera en allsidig bedömning av störningar i vardagslivet, minskad självkänsla, problem med sociala relationer samt psykisk stress relaterad till utseendet (Carr, Moss & Harris, 2005; Klassen, Newton & Goodacre, 2001).

Sjuksköterskans roll i omvårdnad i samband med estetisk plastikkirurgi

Önskvärt är att sjuksköterskan kan förstå att hur man interagerar med andra människor kan sätta djupa spår i patienters värdighet. Exempelvis kan ett ignorerande eller avvisande bemötande, mot en patient som sjuksköterskan upplever som irriterande, nedslå denne vilket leder till emotionell smärta, ökad muskelspänning och fysisk smärta. Dock kan på samma sätt ett vårdande leende eller en förstående kommentar ge en svag patient den styrka som behövs för att bemästra de aktuella omständigheterna (O'Mathúna, 2011). Rew (2000) menar att oavsett vilka unika behov för ny information man som sjuksköterska har och hur dennes individuella inlärningsstil än må vara, bör sjuksköterskor med ett holistiskt synsätt kontinuerligt anamma ny kunskap och evaluera hur denna skall appliceras och tas an.

Personcentrerad omvårdnad

Personcentrerad omvårdnad innebär att se patienten som en hel individ, bekräfta dennes upplevelse av sin sjukdom eller tillstånd, utgå från dennes perspektiv och inkludera individen i alla aspekter. Detta holistiska synsätt innebär att sjuksköterskan aldrig bör objektifiera patienten på så vis att denne graderas ned till enbart sin sjuka kroppsdel eller sjukdom (Edvardsson, 2010). Slater (2006) beskriver personcentrerad vård som att vårdpersonalen bekräftar personligheten, respekterar individualitet samt identifierar patientens styrkor och behov framför dess svagheter och problem. Att bemöta varje patient som en enskild individ med individuella behov menar han är viktigt att sjuksköterskan beaktar. Hobbs (2009) hävdar att sjuksköterskan bör lindra sårbarheten hos patienten, bestående av fysisk nedsatthet och hot mot integriteten, genom att applicera personcentrerad omvårdnad. Hon menar att personcentrerad omvårdnad bygger på terapeutiskt engagemang hos sjuksköterskan då hon delger patienten information, lär känna

individerna och utvecklar ett förhållande dem emellan. Denna relation utvecklas under de tillfällen då sjuksköterskan vårdar patienten, bibehålls under successiva interaktioner och förstärks av information som ges av sjuksköterskan. Interaktionen mellan sjuksköterska och patient understryker hon som central för effektiviteten av personcentrerad omvårdnad.

Professionellt förhållningssätt

Professionellt förhållningssätt definieras av Ulla Holm (2009) som en ständig strävan att i sitt yrkesutövande styras av det som gynnar patientens legitima behov och därmed bortsett helt från egna behov, känslor och impulser. Med detta som verktyg kan sjuksköterskan lättare empatisera med dessa individer i omvårdnadsarbetet (Arlebrink, 2006). Arlebrink (2006) menar även att sjuksköterskan bör medvetandegöra de värderingar hon själv bär, vilka omedvetet påverkar hennes sätt att agera och behandla andra människor på.

Sjuksköterskan och fördomar i vården

I Hälso- och sjukvårdslagen [HSL] (SFS, 1982:763) stadgas i 2 § att hela Sveriges befolkning har rätt till lika vård på lika villkor och där framgår även att vården skall ges med respekt för alla människors lika värde likväl som den enskilda individens värdighet. Alla patienter skall respekteras inom vården och skonas från fördomar och diskriminering. Pinto och Spiri (2008) skriver att fördomar kan orsaka motvilja och medömmande attityder till den enskilde individen som i sitt tillstånd kan ha reducerad förmåga att hantera konflikter. Jesus et al. (2010) definierar fördomar som ett koncept baserat på tidigare erfarenheter, det vill säga att individen gör en tidig bedömning som predisponerar denne att anta vissa beteenden kring objektet i fråga. Denna förutfattade bedömning bestäms av relationen mellan individen och hur den kultur denne lever i tillåter individen att uttrycka och uttryckas. Jesus Edos et al. (2010) menar även att stereotyper är en del i begreppet fördomar. De skriver att stereotyper framkallas av kulturella processer som skapar förväntningar, vanor, generaliseringar och icke innovativt tänkande. Detta sammantaget pekar de på styrker stereotyper och rättfärdigar dem samtidigt då de framhävs i kulturen. Därmed drar de även slutsatsen att stereotyper inte kan överföras till en enskild individ. Enligt Hans Holmström, professor inom plastikkirurgi (2011), beskriver många patienter som genomgått estetisk plastikkirurgi en negativ attityd och fördomar från omgivningen, vilka kan vara svåra att hantera.

Hill (2010) beskriver att sjuksköterskor ofta besväras av möten som triggar hennes moraliska värderingar. Ett moraliskt omdöme av patienter är genomgripande och kan inträffa i vardagliga situationer där bedömning av patientens värde och skuld äger rum. Han skriver även att patienter med besvär som inte redan passar vårdgivarens modell av vården kan skapa nackdelar för patienten, grundade på av vårdgivarens moraliska värderingar. Han skriver även att vårdgivare ofta gör snabba bedömningar av patientens motiv, legitimitet av dennes symtom samt hur vårdgivarens och patientens bild av sjukdom överensstämmer.

PROBLEMFORMULERING

Inom estetisk plastikkirurgi ses som bakgrunden antyder en ökande trend med en tillhörande växande patientgrupp (Brown et al., 2007; Wong et al., 2007; Didie & Sarwer, 2003; ASAPS, 2012). Denna patientgrupp, behöver precis som alla andra patientgrupper, stöd både pre- och postoperativt och sjuksköterskan har en central och viktig roll i behandling och omvårdnad av dessa patienter. Sjuksköterskan bör således ha kunskap om

denna typ av ingrepp och dess inverkan på det psykosociala välbefinnandet likväl som vanligt förekommande komplikationer och åtgärder för dessa. För att öka kunskapen om dessa ingrepps inverkan på de olika faktorerna av psykosocialt välbefinnande torde det vara av stor vikt att sammanställa tidigare forskningsresultat i ämnet med denna studie för att på så vis främja personcentrerad vård i alla lägen.

SYFTE

Syftet med denna studie var att beskriva hur estetisk plastikkirurgi inverkar på det psykosociala välbefinnandet.

METOD

Val av metod

Metoden som användes i föreliggande studie var litteraturbaserad studie. Detta innebär att författarna identifierade, sökte och kritiskt granskade samt sammanställde relevanta forskningsstudier och litteratur inom ett specifikt område. Sedan redogjordes för samband och skillnader av dessa forskningsresultat. Resultaten analyserades och slutsatser drogs om huruvida resultaten kunde tolkas (Forsberg & Wengström, 2008; Polit & Beck, 2008).

Urvalskriterier

Urvalsprocessen inleddes genom att identifiera relevanta sökord i form av MeSH-termer (Medical Subject Headings). MeSH-termer är en typ av tesaurs (kontrollerad vokabulär) som används då data indexerats. Indexering innebär att en databas tilldelas ett antal nyckelord som beskriver dess innehåll. På detta vis kan precisionen vid sökningar i databasen ökas då samma term alltid används för ett visst begrepp (Karolinska Institutet, 2012). Studiens syfte var avgörande för identifieringen av MeSH-termerna.

Databassökningen begränsades till att innefatta artiklar skrivna på svenska eller engelska, beröra vuxna från 18 år och uppåt, publicerade inom de senaste tio åren samt vara publicerade i vetenskapliga tidskrifter och vara peer reviewed. För att säkerställa att artiklarna var peer reviewed genomfördes manuell kontroll. Artiklar som enbart handlade om rekonstruktiv kirurgi exkluderades likväl artiklar som behandlade patienter med psykisk sjukdom.

Datainsamling

Enligt Forsberg och Wengström (2008) är ett tillräckligt stort underlag av tillräckligt god kvalitet en förutsättning för att använda litteraturbaserad studie som metod. De nämner även att den litteratur som denna typ av studie vilar på helst ska vara artikelbaserad av artiklar som publicerats i vetenskapliga tidskrifter eller andra vetenskapliga rapporter. Författarna inledde datainsamlingsarbetet genom en översiktssökning i databasen Pubmed. Pubmed är en bred databas som omfattar områden inom medicin, omvårdnad och odontologi. Genom denna sökning skapades snabbt en överblick över antalet publicerade artiklar i ämnet varpå det konstaterades att antalet funna artiklar var tillfredställande nog för att genomföra denna typ av studie. Översiktssökning utfördes även i databasen CINAHL som tillhandahåller artiklar som rör omvårdnad, sjukgymnastik och arbetsterapi. Dock resulterade sistnämnda sökning inte i några nya artiklar som kunde inkluderas i denna studie. Vid översiktssökningen strävade författarna initialt att begränsa artikelurvalet

till europeiska studier. Detta resulterade inte i tillfredställande antal vetenskapliga originalartiklar varpå översiktssökningen breddades till att söka artiklar från hela världen. Efter en initial sökning kontaktades bibliotekarierna på Sophiahemmet Högskola för handledning kring hur man effektiviserar sin sökning. Detta rekommenderas av Forsberg & Wengström (2008) som påpekar att biblioteken alltid har aktuell information om databaserna.

Databassökning

För att finna relevanta MeSH-termer till databassökningen i PubMed använde författarna Svenska MeSH. MeSH-termer som inkluderades i denna studie var: ”plastic surgery”, ”cosmetic techniques”, ”body image” och ”reconstructive surgical procedures”. Den sistnämnda termen valde författarna initialt att utesluta i sökningen, dock framkom det i handledningen med bibliotekarien att under detta sökord fanns även artiklar av relevans för vår studie, varpå sökordet inkluderades. Sökorden kombinerades med hjälp av så kallade boolska operatörer (Forsberg & Wengström, 2008). Författarna valde att enbart kombinera sökorden med den boolska operatören ”AND” för att på så vis optimera antalet relevanta träffar. Flertalet av valda artiklar framkom i flertalet olika sökningar. Vid sökning i CINAHL användes CINAHL-headings istället för MeSH-termer, dock resulterade denna sökning inte i några nya fynd av användbara artiklar. Kombinationerna som använts samt antalet träffar redovisas nedan (Tabell 1).

Tabell 1. Databassökningsschema

Databas	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstract	Antal lästa artiklar	Antal inkluderade artiklar
Pubmed	Plastic Surgery	Publicerade från 2002. Engelska Major Topic "Psychologi" Abstract available	55	8	4	0
Pubmed	Plastic Surgery AND Body Image	Publicerade från 2002 Engelska Abstract available	62	5	2	0
Pubmed	Cosmetic Techniques AND Body Image	Publicerade från 2002. Engelska. Major Topic. "Psychologi" (<i>Major Topic "Psychology" gäller endast sökningen "Cosmetic Techniques"</i>) Abstract available	70	12	3	2
Pubmed	Reconstructive Surgical Procedures	Publicerade från 2002 Engelska Major Topic "Psychologi" Abstract available	311	23	10	2

Pubmed	Reconstructive Surgical Procedures AND body image	Publicerade från 2002 Engelska Major Topic "Psychologi" (<i>Major Topic "Psychology" gäller endast sökningen "Reconstructive Surgical Procedures"</i>) Abstract available	107	15	10	3
Pubmed	Reconstructive Surgical Procedures AND self concept	Publicerade från 2002. Engelska Major Topic "Psychologi" Abstract available	35	7	4	1
Totalt			640	70	33	8

Samtliga sökningar har genomförts i augusti 2012.

Manuell sökning

Ytterligare tillvägagångssätt att söka artiklar på är så kallad manuell sökning. Vid ovan beskrivna databassökning fanns översiktstudier som behandlade det aktuella ämnet. I en översiktsstudie sammanställs forskning inom ett område för att skapa en överblick över forskningsläget. Dessa artiklar inkluderades inte i resultatet då de inte var originalartiklar, dock granskades referenslistorna i relevanta översiktsartiklar för att finna användbara originalartiklar relevanta för vår studie. Detta tillvägagångssätt menar Forsberg och Wengström (2008) är ett effektivt sätt att finna fler artiklar som berör ämnet av intresse. Sju stycken artiklar valdes ut med hjälp av manuell sökning av totalt 15 stycken artiklar som inkluderats i denna studie.

Databearbetning

Efter genomförda databassökningar som beskrivits ovan granskades artiklar genom kontroll av rubriker som verkade relevanta för studien (Forsberg & Wengström, 2008). Författarna valde att förutom originalartiklar även granska översiktsartiklar för att eventuellt utnyttja vid senare manuell sökning. Därefter granskades abstracts och syfte tillhörande artiklarna med intresseväckande rubrik. De artiklar som svarade på föreliggande studies frågeställningar och syfte inkluderades för vidare granskning. Dessa artiklar lästes och granskades i sin helhet av båda författarna i enskildhet. Detta tillvägagångssätt valdes för att minimera risk för subjektiva tolkningar alternativt felaktiga tolkningar (Polit & Beck, 2008).

Totalt lästes och granskades 40 stycken artiklar i sin helhet, varpå 25 stycken exkluderades. Exkluderingen grundades på att artiklarna antingen enbart handlade om bukplastik eller bröstreduktion eller inte besvarade föreliggande syfte på ett adekvat vis. Anledningen till att just bukplastik och bröstreduktion valts att exkluderas är att dessa ingrepp mer lutar åt rekonstruktiv kirurgi alternativt kirurgi som åtgärdar ett medicinskt problem. Detta anser författarna skiljer sig från ingrepp som är rent estetiska. Exempelvis

var de flesta bukplastikerna relaterade till patienter efter genomgången graviditet, varpå operation i flera fall rekommenderats av läkare. Bröstreduktionspatienter rapporterar avvikande motiverande faktorer till varför de vill genomgå operationen om man jämför med andra patienter som genomgår estetiska plastikkirurgiska ingrepp som tidigare berörts i bakgrunden. Dessutom rapporterar även bröstreduktionspatienter avvikande effekter av genomgången operation såsom exempelvis reducerad smärta i ryggen. Dessa faktorer sammantaget påverkade beslutet att exkludera dessa artiklar. I föreliggande studie kommer enbart invasiva ingrepp att beskrivas. I bakgrunden nämns även att syftet med näsplastik är att omforma, förstora eller förminska och/eller åtgärda medicinska problem. I denna studie har den sistnämnda åtgärden exkluderats. De inkluderade artiklarna sammanställdes i en matris där klassifikation och kvalitetsbedömning utfördes (bilaga 2).

Tillförlitlighet

Forsberg och Wengström (2008) definierar reliabilitet som förmågan av mätmetoden att ge samma mätvärde vid upprepade mätningar av ett konstant fenomen. Med detta menas ett instruments förmåga att ge samma resultat vid upprepade mätningar samt frånvaro av slumpmässiga fel. Polit och Beck (2008) nämner även att genom att material granskas upprepade gånger av olika personer minimeras risken för feltolkningar. Med detta som utgångspunkt har författarna valt att initialt granska de vetenskapliga artiklarna enskilt för att sedan diskutera igenom dem grundligt tillsammans, för att på så vis öka reliabilitet och tillförlitlighet samt undvika misstolkning. Författarnas slutliga enhälliga tolkning har sedan sammanställts i en matris (bilaga 2). För att ytterligare styrka reliabiliteten och tillförlitligheten i föreliggande studie har en tydlig och väl strukturerad sammanställning utformats som visar samtliga databassökningar med aktuella begränsningar, sökord och antal träffar (Tabell 1). På detta vis kan sökningen enkelt utföras av en andra part och få samma resultat. Valet att använda MeSH-termer ökar likväl tillförlitligheten då dessa är en samling kontrollerade termer som används för indexering, sökning och katalogisering av biomedicinska tidskrifter (Forsberg & Wengström, 2008; Karolinska Institutet, 2012).

Kvalitetsbedömning

Samtliga inkluderade artiklar klassificerades och kvalitetsbedömdes med stöd av ett modifierat bedömningsunderlag av Berg, Dencker och Skärsäter (1999) samt William Stoltz och Bahtsevani (2006) (bilaga 1).

Forskningsetiska överväganden

Vetenskapsrådet (2012) menar att grunden för god etik till stor del ligger hos forskaren själv. Författarna har med detta som grund på ett ärligt sätt redovisat samtliga resultat och använt informationen på ett så etiskt korrekt vis som möjligt i sina slutsatser. All insamlad data har även granskats med så vid objektivitet som möjligt. För att upprätthålla ett gott etiskt förhållningssätt är opartiskhet vid publicering av resultat en viktig aspekt att ta hänsyn till. Detta har i denna studie säkerställts genom att redovisa samtliga data och inte enbart data som stödjer författarnas teorier och förväntningar. Författarna till föreliggande studie har varit noga med att inte förvränga eller plagiera funna resultat (Forsberg & Wengström, 2008; Helgesson 2006). För att sträva efter att återge en realistisk bild av verkligheten har ett sakligt och fördomsfritt språkbruk använts, vilket rekommenderas av National Association of Social Workers, 2008. Endast etiskt övervägda och godtagna studier har inkluderats i föreliggande studie i enlighet med Forsberg & Wengström, 2008.

RESULTAT

För att förtydliga resultatet av denna studie används följande underrubriker: Självbild, Självkänsla, Sociala relationer och Psykisk hälsa samt Komplikationers betydelse för det psykosociala välbefinnandet i samband med estetisk plastikkirurgi. Artiklar som inkluderats i resultatet i denna studie redovisas i en matris (bilaga 2).

Självbild

Von Soest, Kvalem, Roald och Skolleborg redogör i sin studie (2009) att estetisk plastikkirurgi förbättrade deltagarnas självbild samt hade en, dock mindre men ändå signifikant, positiv inverkan på självkänslan. Deltagarna i studien genomgick bröstförminskning, bröstlyft, bröstförstoring, fettsugning, bukplastik och ögonlocksplastik. Deras studie visade att "body image evaluation" ökade signifikant. Dock sågs ingen förändring i "body image orientation". Patienterna i studiegruppen skattade "body image orientation" högre än kontrollgruppen preoperativt, vilket forskarna beskriver som ett karaktärsdrag hos denna patientgrupp. Med detta menar de att en negativ självbild i kombination med högt skattad "body image orientation" hos patienten ökar sannolikheten att personen kommer genomgå estetisk plastikkirurgi. Den psykiska hälsan med avseende på depression och ångestsymtom förblev oförändrad postoperativt. Forskarna såg dock att de patienter som i högre grad rapporterade ångest- och depressionssymtom preoperativt generellt var mindre tillfredställda med resultatet av sin operation.

Saariniemi et al. (2012) fokuserade i sin artikel på patienter som enbart genomgått bröstförstoring. I enlighet med von Soest et al. (2009) påvisade de att estetisk bröstförstoring kan resultera i signifikant förbättring av både självbild och självkänsla.

Von Soest, Kvalem, Skolleborg och Roald (2011) fortsatte forskningen på samma patientgrupp som i sin tidigare studie (Von Soest et al., 2009) för att kartlägga eventuella långtidseffekter av denna typ av ingrepp. Resultaten visade på bibehållen tillfredsställelse med avseende på utseenderelaterade variabler samt förbättrad och kvarstående positiv självkänsla fem år postoperativt. Von Soest et al. (2011) fann i sin studie att deltagarna skattade en större förbättring av självbilden relaterat till den specifika kroppsdel som opererats samt att detta bibehölls två år postoperativt. Även Sarwer et al. (2008) genomförde en långtidsstudie som stödjer senast nämnda resultat. Studien omfattade patienter som genomgått bröstförstoring, bröstlyft, fettsugning, näsplastik, ögonlocksplastik och ansiktslyft vilken pågick under två år. Von Soest et al. (2011) rapporterade även en, dock mindre, positiv inverkan på deltagarnas generella självbild. Detta överensstämmer delvis med fynd från Sarwer, Wadden och Whitaker (2002) som förvisso visade en förbättring i den subjektiva bedömningen av den specifika kroppsdel som opererats men inte fann signifikans för att den generella självbilden överlag hade förbättrats.

Liknande resultat ses i Cash, Duel och Perkins studie (2002). I studien följdes patienterna upp kontinuerligt för att utvärdera självbild efter genomgången bröstförstoring med silikonimplantat. De fann signifikans för att en majoritet av deltagarna var nöjda med resultatet av sin operation med avseende på självbilden samt att detta resultat var bestående i de två år som studien fortgick. Denna studie visar att den positiva inverkan av estetisk plastikkirurgi var bestående. En längre uppföljningsstudie har även genomförts av Murphy, Beckstrand och Sarwer (2009) vilken pågick under sex år och visade på en bibehållen signifikant förbättring av patientens självbild efter genomgången estetisk bröstförstoring.

Självkänsla

I en taiwanesisk studie från 2007 genomförd av Wu, Chung och Chang undersöktes i en intervjustudie kvinnors erfarenheter av att genomgå bröstförstoring. Samtliga deltagare rapporterade mycket hög tillfredställelse med det postoperativa resultatet, både med avseende på utseende och på självkänsla. Kvinnorna som deltog i studien rapporterade även en ökad tillfredställelse med sina liv efter operationen. Likväl finner Banbury et al. (2004) signifikant förbättrad självkänsla som en konsekvens av genomgången bröstförstoring. Även Litner, Rotenberg, Dennis och Adamson (2008) kom i sin studie, som involverade patienter som genomgått näs- och ansiktsplastik, fram till liknande resultat.

Alves, Abla, Santos och Ferreira (2005) undersökte i sin artikel huruvida det sker någon förändring i patienters självkänsla till följd av ett ansiktslyft. Resultaten i studien visade en väsentlig förbättring av hälsotillståndet och den psykologiska statusen hos patienterna genom förbättrad självkänsla.

I Figueroa-Haas studie från 2007 var syftet att skapa ökad förståelse för de förändringar som sker gällande olika aspekter av självkänsla och sexualitet hos patienter efter genomgången estetisk bröstförstoring. Hon fann signifikans för positiv förändring i självkänsla postoperativt jämfört med preoperativt. Som nämnt ovan fann även von Soest et al. (2009; 2011) i båda sina studier signifikant förbättring av självkänsla hos patienter som genomgått estetisk plastikkirurgi.

Sociala relationer och psykisk hälsa

Adams (2010) genomförde en djupgående intervjustudie där syftet var att undersöka patienternas individuella motiverande faktorer för att genomgå estetisk plastikkirurgi samt att kartlägga dessa patienters bedömning av resultatet till följd av ingreppet. Resultatet visade att för majoriteten av deltagarna medförde estetisk plastikkirurgi inte bara en fysisk förändring av deras kroppar utan även en förändring i hur de såg på sig själva och en positiv inverkan på deras relationer till andra.

Hälsorelaterad livskvalitet utforskades med hjälp av en enkätstudie och resultatet sammanställdes i en artikel av McCarthy et al., (2012). Syftet var att öka förståelsen för omfattningen av den kliniska förändringen i hälsorelaterad livskvalitet hos patienten och patientens tillfredställelse efter en genomgången bröstförstoring. McCarthy et al. fann att deltagarna i studien upplevde signifikant ökad tillfredställelse med sina bröst, ökat psykosocialt välbefinnande och förbättrad sexuell förmåga en till två månader postoperativt jämfört med preoperativt. De kom även fram till att omfattningen av den kliniska förändringen i hälsorelaterad livskvalitet hos patienten och patientens tillfredställelse efter ett sådant ingrepp är stor. Detta skiljer sig från resultat funna i en artikel av Papadopulos et al., (2007) där de fann att patienterna ej drog fördelar i sina sociala relationer men däremot kände sig mer hälsosamma och mer tillfreds med sitt utseende.

Forskning av Adams (2010) och von Soest et al. (2011) visar att det förekommer att patienter förväntar sig en positiv inverkan på det psykosociala välbefinnandet utöver den fysiska förändringen hos den specifika kroppsdel som opererats. Denna typ av

eftersträvade bonuseffekt menar forskarna kan påverka tillfredställelsen efter genomgången operation negativt. I deras studier visade sig dessa patienter vara mindre tillfredsställda med resultatet överlag postoperativt i jämförelse med de patienter som inte hade dessa förväntningar.

Till skillnad från von Soest et al. (2009) fann Saariniemi et al. (2012) signifikans för minskning av ångest- och depressionssymtom till följd av operationen, vilket de i sin tur menar leder till förbättrad psykisk hälsa. Figueroa-Haas studie från 2007 visar likväl att psykologiska faktorer förändrades efter operation då graden av depression rapporterades som reducerad postoperativt jämfört med preoperativt. Ny kunskap från forskning av Saariniemi et al. (2012) visar att risken att drabbas av ätstörning var signifikant reducerad efter genomgången bröstförstoring. Forskningen indikerade att risken att drabbas av bulimi (bulimia nervosa) minskade men drivkraften att hålla sig smal bestod. Forskarna nämner att denna patientgrupp har lägre BMI genom sitt liv jämfört med kontrollgrupp.

Komplikationers betydelse för det psykosociala välbefinnandet i samband med estetisk plastikkirurgi

Cash et al. (2002) rapporterar att komplikationer påverkar patientens tillfredställelse med resultatet av ingreppet. Dock beskriver de att trots upplevda komplikationer är majoriteten av dessa patienter fortfarande nöjda med resultatet av operationen. Alves et al. (2005) nämner i sin artikel att de patienter som genomgår estetiskt kirurgi i högre grad accepterar olika typer av komplikationer för att det i slutändan kommer att resultera i vad de subjektivt uppfattar som ett mer attraktivt utseende. Papadopulos et al. påvisar i sin studie från 2007 att komplikationerna efter estetisk plastikkirurgi främst representerades av sårsläkning och att komplikationerna överlag var väl tolererade. De nämner även att tillfredställelsen med det estetiska ingreppet i studien var extraordinärt högt.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Intresse och nyfikenhet att forska i ämnet väcktes bland annat av den totala avsaknaden av ämnet estetisk plastikkirurgi med tillhörande patientgrupp i dagens sjuksköterskeutbildning (Sophiahemmet Högskola, 2013). Genom föreliggande studie fanns även en strävan att bredda sjuksköterskans förståelse för den influens ingreppet har på det psykosociala välbefinnandet hos patienten. Författarna ville ta reda på vilken forskning som fanns tillgänglig i ämnet, sammanställa det i en forskningsstudie och sedan reflektera över om det behövs mer forskning inom detta område. Slutligen ville författarna lära sig mer om estetisk plastikkirurgi då det enligt personlig uppfattning och erfarenhet förekommer fördomar kring denna patientgrupp, vilket möjligen kan inverka negativt på omvårdnaden av dessa patienter. Den ena av författarna har personlig erfarenhet av genomgången estetisk plastikkirurgi medan den andra inte har det och inte heller överväger detta. Detta upplever författarna kan ha bidragit till en mer objektiv och bredare diskussion kring resultaten.

Syftet med denna studie var att undersöka estetisk plastikkirurgis inverkan på patientens psykosociala välbefinnande. Med det faktum att estetisk plastikkirurgi inte ingår i sjuksköterskeutbildningen som grund valdes att utföra en litteraturbaserad studie. Denna typ av studie gav således möjlighet att utgå från såväl kvantitativ som kvalitativ forskning

vilket skapade möjlighet till en bredare bild av resultatet. Dessutom fanns intresse att ta reda på hur mycket forskning som fanns i ämnet varpå denna typ av studie ansågs vara ett bra alternativ (Forsberg & Wengström, 2008).

Då det inte fanns aktuell statistik tillgänglig gällande de mest populära ingreppen i Sverige valde författarna att kontakta flertalet plastikkirurgiska kliniker i Sverige via telefon och mail, varpå svar erhöles från två kliniker i Stockholm.

Något som möjligen kan påverka validitet och reliabilitet i denna studie är att kvaliteten av artiklarna som granskats varit av varierande grad. Av de 15 stycken artiklar som användes i resultatet klassades sex stycken av kvalitet I, sex stycken av kvalitet II och tre stycken av kvalitet III. Då endast artiklar publicerade inom de tio senaste åren inkluderades reducerades utbudet av tillgängliga artiklar som besvarade syftet. Flertalet lovande artiklar fanns inte fritt tillgängliga för studenter på Sophiahemmet Högskola varpå dessa inte kunnat inkluderas i föreliggande studie. Ovanstående kombinerat med en tidsplan och snar deadline kan ha påverkat utfallet av antalet artiklar som granskades under studien. Det har tydligt framkommit att det behövs mer forskning i området. Artiklarna klassificerades med hjälp av en modifierad bedömningstabell (bilaga 1) vilket stärker validitet och reliabilitet gällande föreliggande studie. Samtliga inkluderade artiklar var peer reviewed och forskningsetiskt granskade varpå ett vetenskapligt resultat kan redovisas (Forsberg & Wengström, 2008).

Artiklar som valdes att inkluderas var av såväl kvantitativ som kvalitativ art. De kvalitativa studierna gav möjlighet att överblicka individers personliga erfarenheter vilket gav möjlighet till ingående förståelse för hur plastikkirurgiska ingrepp inverkar på patienten (Willman, Stoltz & Bahtsevani, 2011). Då dessa resultat ej går att generalisera användes även kvantitativa studier som gav en bredare bild av plastikkirurgiska ingrepps inverkan (Forsberg & Wengström, 2008).

Databassökningar genomfördes huvudsakligen i PubMed då denna databas erbjuder ett brett sortiment av frekvent uppdaterad medicin- och omvårdnadsforskning (Willman, et al., 2011).

En inkonsekvens i studien är att olika mätinstrument använts. Trots att det säkerställts att samtliga mätinstrument varit validerade, överförbara samt reliabla och att studierna hade god etisk grund kan detta ha påverkat utgången av de olika resultaten. Ytterligare en inkonsekvens är hur resultaten i de granskade studierna har jämförts, då det förekommit normdata, kontrollgrupper så väl som ingen kontrollgrupp alls. Även studiernas kvalitet har vägts in i bedömningen. Vi ställer oss även frågande till huruvida deltagarna i de vetenskapliga studier som granskats förstått forskarnas innebörd av självbild, självkänsla och kroppsuppfattning. ”Body image” på engelska utgörs som nämnt i bakgrunden av olika dimensioner och kan definieras på olika vis och ha flertalet olika betydelser. Detta kan ha påverkat hur patienterna har utvärderats av forskarna i exempelvis självskattningsenkäter.

Intressant hade även varit att enbart granska och analysera svenska studier, dock fanns ej tillräcklig mängd material för detta. Likväl fanns inte adekvat mängd användbara artiklar inom enbart Europa varpå sökningen utvidgades till hela världen. Inkluderade artiklar var från Brasilien, Finland, Kanada, Norge, Taiwan, Tyskland och USA. Majoriteten av de inkluderade artiklarna är dock amerikanska, vilket också kan ha påverkat resultatet.

Att undersöka ett brett begrepp såsom psykosocialt välbefinnande valdes för att få en översikt av den aktuella forskningen i ämnet. I föreliggande studie undersöktes ett flertal olika typer av estetisk plastikkirurgi samt innefattade studier av båda könen. Detta valdes med anledning av att få en bredare övergripande bild samt öka generaliserbarheten. Män respektive kvinnor har i föreliggande studie visat sig ha olika behov och motivation kring estetisk plastikkirurgi, vilket påverkar resultatet.

Författarna insåg i efterhand att det hade varit lämpligt att göra en sökning som omfattade sjuksköterskans roll i omvårdnad inom estetisk plastikkirurgi. Då hade fler resultat kanske kunnat redovisas i denna aspekt vilket möjligen skulle tillhandahållit en mer övergripande och därmed tydligare bild och tolkning av resultatet.

Samtliga inkluderade artiklar var skrivna på engelska, vilket inte är modersmål för författarna. Detta kan ses som en svaghet. För att minimera risk för feltolkning har artiklarna initialt lästs enskilt för att sedan diskuterats sinsemellan. På detta vis har misstolkningar kunnat undvikas i viss mån och därmed ökat trovärdigheten

Resultatdiskussion

Självbild

Som nämnt i resultatdelen ovan redovisas en del motsträviga resultat. Vissa deltagare upplevde en positiv inverkan med avseende på den generella självbilden, andra enbart gällande den specifika kroppsdel som opererats (Von Soest, 2011; Sarwer 2002). En problematik kan här anas som beror på att olika mätinstrument använts i olika studier. Ytterligare problematik är de vida begrepp som undersöks samt att dessa är högst subjektiva och individuella. Tveksamhet kan då eventuellt uppstå huruvida forskarnas definition av begreppen som undersöks överensstämmer med deltagarnas.

Bestående positiv inverkan, upp till sex år, inte bara på den fysiska förändringen hos patienterna utan likväl deras psykosociala välbefinnande beskrivs i forskning av Cash et al. (2002), Murphy (2009), Sarwer et al. (2002; 2008) och Von Soest et al. (2011). Detta finner författarna som ett intressant ”svar på tal” då det enligt deras erfarenheter förekommer fördomar att estetisk plastikkirurgi är en så kallad ”quick-fix” och ingen hållbar lösning på ett problem. Det är också av intresse att se att det faktiskt förekommer någon typ av förbättring kring självbildspåverkan postoperativt i samtliga artiklar som analyserats i föreliggande studie. Detta indikerar att estetisk plastikkirurgi omfattar mer än enbart den fysiska förändringen av kroppen vilket bekräftar det holistiska synsätt som skall anammas i svensk sjukvård (Lindwall, 2011; Edvardsson, 2010).

Självkänsla

Då patienternas upplevda missnöje med en kroppsdel reducerades postoperativt hade även detta en inverkan på dennes självkänsla. Detta pekar på ett samband där förbättrad självbild verkar leda till förbättrad självkänsla, genom att patienten postoperativt lyckas anamma en förbättrad positiv bild och tankegång kring den egna personen. Detta indikerar samtidigt ett tydligt samband mellan självkänsla och självbild (Cash et al., 2002; Saariemi, 2012; Von Soest et al., 2009; Von Soest et al., 2011; Wu et al., 2007). Frågan om *varför* patienten upplever att de måste förändra sina kroppar för att uppnå förbättrad självkänsla är också av intresse, dock en egen diskussion och inget som har undersökts i föreliggande studie.

Bestående inverkan på självkänslan har precis som gällande självbild rapporterats i flera inkluderade artiklar (Cash et al., 2002; Sarwer et al., 2008; Von Soest et al., 2011) vilket återigen stödjer författarnas teori om att estetisk plastikkirurgi behöver mer uppmärksamhet inom svensk sjukvård.

Sociala relationer och psykisk hälsa

Resultat i föreliggande studie visar signifikans för att estetisk plastikkirurgi har en bestående inverkan på patienters psykosociala välbefinnande. Att patientens totala hälsostatus påverkas positivt samt att denna inverkan bibehålls i minst sex år understryker vikten av att uppmärksamma denna typ av vård och patientgrupp. Författarnas reflektion styrks av Alves et al. (2005) studie där resultatet av ett ansiktslyft inte enbart beskrivs i estetisk vinning utan även ger fördelar till den generella hälsostatusen. Detta bör vara en viktig aspekt att belysa då fördomar kring patientgruppen förkommer. En fråga alla vårdgivare bör ställa sig själva är ”vad är sjukdom?”. Sjukdom definieras i dagens Sverige som en högst subjektiv upplevelse och enligt ett holistiskt synsätt skall både kropp och själ inräknas (Lindwall, 2011; Edvardsson, 2010). Denna patientgrupp är enligt Holmström (2011) utsatta för fördomar. Om en individ inte mår bra av sitt utseende och har möjlighet att åtgärda detta med inte bara en fysisk förändring utan likväl erhålla en bestående positiv psykisk förändring, varför skiljer sig då detta från andra tillstånd och situationer?

Nya rön framkom i forskning av Saariniemi et al. (2012) där estetisk bröstförstoring indikerade på en signifikant reducerad risk överlag att drabbas av en ätstörning. Minskad risk för bulimi postoperativt rapporterades. Detta resultat finner författarna intressant då medicinsk vinning kan anas i sammanhanget. En patient vars risk att drabbas av ätstörningsproblematik reduceras kan i teorin komma att belasta sjukvården mindre, vilket är en vinning både för patienten och för samhället. Resultatet understryker även vikten av den preoperativa bedömningen med tillhörande konsultation. Kanske kan vissa patienter hjälpas med psykologisk hjälp istället för operation. Likväl kan man fråga sig om det i vissa fall är en ätstörningsproblematik som ligger till grund för varför en individ väljer att genomgå estetisk plastikkirurgi eller om det enbart är en postoperativ bonuseffekt att risk för ätstörning kan reduceras. Forskarna fann i sin studie att drivkraften att hålla sig smal var oförändrad postoperativt men att risken att drabbas av bulimi var signifikant reducerad. Samtidigt nämner de att denna patientgrupp har lägre BMI genom sitt liv jämfört med kontrollgrupp. En fråga författarna ställer sig är om bröstförstoring minskar risken för en bulimi men eventuellt ökar risken för anorexi (anorexia nervosa)?

Komplikationers betydelse för det psykosociala välbefinnandet i samband med estetisk plastikkirurgi

I de artiklar som innefattas i föreliggande studie där komplikationer redovisats har detta inte påverkat resultatet och inverkan på självbilden nämnvärt. Det ska dock nämnas att fokus i dessa artiklar legat på just psykosocialt välmående och inte komplikationer i sig.

Sjuksköterskans arbete med denna patientgrupp

Genom att bättre förstå denna patientgrupps erfarenheter kan sjuksköterskan bli än mer känslig och lyhörd för de psykosociala faktorer som påverkas hos varje individ samt ge dessa optimalt anpassad tillsyn och omvårdnad (Wu et al., 2007). Då man inom vården idag eftersträvar ett holistiskt synsätt (Lindwall, 2011; Edvardsson, 2010) tror författarna

att sjuksköterskor som specialiserat sig på estetiska plastikkirurgiska patienter kan förse dessa patienter samt bistå plastikkirurgen med specifik kunskap och handledning både preoperativt och postoperativt. En preoperativ konsultation bör inte enbart beröra det kirurgiska ingreppet utan även innefatta det psykosociala välmåendet samt eventuell inverkan. I sin studie reflekterar och diskuterar Wu et al. att kvinnor som fick diskutera igenom beslutet med en sjuksköterska innan operationen kunde förbereda dem på att möta resultatet och efterföljderna av ingreppet (Wu et al., 2007).

Figuroa-Haas (2007) påpekar vikten av att sjuksköterskan har ett inneboende intresse av att förstå patientens nivåer av självkänsla och sexualitet. Hon understryker att vårdgivare bör vara väl medvetna om de psykologiska aspekterna gällande bröstförstoring för att på ett så effektivt vis som möjligt kunna möta de behov som patienten upplever i omvårdnaden. Hon menar även att då efterfrågan på estetisk plastikkirurgi växer måste vården anpassas därefter. Specialistutbildade sjuksköterskor inom detta område kommer att behövas då denna patientgrupp skall kunna erbjudas optimal vård varpå författarna anser att det saknas viktiga delar i dagens sjuksköterskeutbildning. Den ökade trenden av estetisk plastikkirurgi tyder på att samhället förändras, varpå så även utbildningen bör omformas för att bättre möta och representera det aktuella läget i samhället. Då resultatet av föreliggande studie tydligt pekar på att det finns en inverkan på psykosocialt välmående efter genomgången estetisk plastikkirurgi anser författarna att detta bör uppmärksammas i sjuksköterskeutbildningen samt kanske på längre sikt även utformas en specialistinriktad vidareutbildning inom detta område.

Wu et al. (2007) sammanfattar sin studie med slutledningen att mer omfattande preoperativt samråd och utbildning bör vara väl förberett för de som ska genomgå bröstförstoring. De menar att sjuksköterskan inom estetisk plastikkirurgi, ur ett holistiskt perspektiv, är den optimala konsulten och informationskällan till de som kräver denna typ av delikata vård. Detta syftar de på vore en mer passande roll för sjuksköterskan än plastikkirurgen som i huvudsak har en medicinsk inriktning vid samråd med patienten. De understryker i studien att konsultationer och utbildning inte skall fokusera kring tekniska procedurer under ingreppet utan snarare anpassas till patientens behov. Vårdgivaren bör således erbjuda en omtänksam attityd genom att sjuksköterskan genomgått en specifik yrkesutbildning och innehar egenskaper som medlidande, lyhördhet och kan skapa en personlig (men samtidigt professionell) relation till patienten. Detta menar Wu et al. (2007) möjliggör för patienterna att lättare genomgå den psykosociala förändringen, relaterat till såväl fysiska som psykiska faktorer, som sker till följd av estetisk plastikkirurgi. De sammanfattar detta resonemang med att klargöra att genom att sjuksköterskan samråder med patienten och bistår med den information patienten behöver kan detta även hjälpa dem att bättre förbereda sig inför det plastikkirurgiska ingreppet.

Författarna till föreliggande studie menar att sjuksköterskans roll är fundamental gällande specifik omvårdnad inom estetisk plastikkirurgi. Sjuksköterskan skulle kunna anta en starkare informativ roll vid exempelvis konsultation preoperativt samt kring eftervården postoperativt. På detta sätt kan sjuksköterskan möjligtvis öka kunskap hos patienterna och även missnöje och orealistiska förväntningar så som bonuseffekter minimeras.

Slutsats

Föreliggande studie indikerar att estetisk plastikkirurgi har en positiv inverkan på det psykosociala välbefinnandet hos majoriteten av patienterna vilket pekar på en viktig del av vården. Studien sammanfattar resultat av forskning som visar att flera psykosociala parametrar, såsom självbild och självkänsla, påverkas positivt av denna typ av ingrepp. Samtliga artiklar som granskats indikerar någon form av positiv inverkan på det psykosociala välbefinnandet hos patienten. I de artiklar som innefattas i föreliggande studie där komplikationer redovisats har detta inte påverkat resultatet och inverkan på psykosociala välbefinnandet nämnvärt. Dock bör nämnas att föreliggande studie inte är tillräckligt stor för att kunna generalisera resultatet.

Fortsatta studier

Då det visade sig vara ett begränsat utbud av artiklar som besvarade vårt syfte föreslås mer forskning kring delvis breda begrepp som psykosocialt välbefinnande men även mer specifika termer som exempelvis självbild, självförtroende och självkänsla var för sig, samtliga i kombination med estetisk plastikkirurgi. I framtida studier föreslås även mer forskning på enskilda typer av estetisk plastikkirurgi och psykosocialt välbefinnande.

Fler studier krävs med avseende på kvinnor och män separat då denna information är bristfällig samt främst behandlar kvinnliga deltagare. Detta vore dessutom intressant med avseende på aspekter som motivationsfaktorer preoperativt och tillfredställelse postoperativt, då även män representerar en ökande del av patientgruppen tillhörande estetisk plastikkirurgi.

Det behövs mer forskning inom Sverige, Norden och Europa, då merparten av den forskning som finns tillgänglig kommer från USA. Gällande fler långtidsstudier samt studier över längre tid bör även ytterligare forskning utföras.

Då föreliggande studie ej kunde påvisa resultat om estetisk plastikkirurgis inverkan på självförtroende föreslås mer forskning inom detta område samt hur komplikationer påverkar den postoperativa tillfredställelsen. Ytterligare en aspekt att undersöka vidare är vilka faktorer som avgör om operationen anses som lyckad eller ej med avseende på det psykosociala välbefinnandet.

Forskning kring området ätstörningssymtom- och diagnoser i kombination med estetisk plastikkirurgi behöver utvidgas. Intressant vore även att undersöka om ätstörningssymtom påverkas postoperativt i kombination med sjuksköterskans roll vid konsultation både pre- och postoperativt. Omvårdnadsforskning gällande estetisk plastikkirurgi och dess patientgrupp är överlag begränsad varpå det krävs mer aktuell forskning även om detta.

Avslutningsvis anser författarna det vara av vikt att involvera ämnet estetisk plastikkirurgi med tillhörande patientgrupp i sjuksköterskeprogrammet, för att på så vis förbereda blivande sjuksköterskor på en allt mer vanligt förekommande typ av ingrepp och specifika behov kring omvårdnad.

REFERENSER

* = Inkluderad i matrisen (bilaga 2)

*Adams, J. (2010). Motivational narratives and assessments of the body after cosmetic surgery. *Qualitative Health Research*. E-publicerad 5 mars 2010. doi: 10.1177/1049732310362984.

Alcalar, N., Ozkan, S., Kadioglu, P., Celik, O., Cagatay, P., Kucukyuruk, B., Gazioglu, N. (2012). Evaluation of depression, quality of life and body image in patients with Cushing's disease. *Pituitary*. E-publicerad 28 aug 2012. Doi: 10.1007/s11102-012-0425-5.

*Alves, M. C., Abla, L. E., Santos, Rde. A., & Ferreira, L. M. (2005). Quality of life and self-esteem outcomes following rhytidoplasty [Elektronisk version]. *Annals of Plastic Surgery*, 54(5), 511-4.

Arlebrink, J. (2006). Grundläggande vårdetik: teori och praktik. Lund: Studentlitteratur.

*Banbury, J., Yetman, R., Lucas, A., Papay, F., Graves, K., & Zins, J. E. (2004). Prospective analysis of the outcome of subpectoral breast augmentation: sensory changes, muscle function, and body image [Elektronisk version]. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 113(2), 701-707

Baumeister, R. F. (2011). Self and identity: a brief overview of what they are, what they do, and how they work. *Annals of the New York Academy of Sciences*. E-publicerad 11 oktober 2011. doi: 10.1111/j.1749-6632.2011.06224.x.

Beer, G. M., Goldscheider, E., Weber, A., & Lehmann, K. (2010). Prevention of acute hematoma after face -lifts [Elektronisk version]. *Aesthetic Plastic Surgery*, 34(4), 502-7.

Begovic-Juhant, A., Chmielewski, A., Iwuagwu, S., & Chapman L. A. (2012). Impact of body image on depression and quality of life among women with breast cancer [Elektronisk version]. *Journal of Psychosocial Oncology*, 30(4), 446-60.

Berthe, J. V., Massaut, J., Greuse, M., Coessens, B., & De Mey, A. (2003). The vertical mammoplasty: a reappraisal of the technique and its complications [Elektronisk version]. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 111(7), 2192-9.

Birtchnell, S., Whitfield, P., & Lacey, HJ. (1990). Motivational factors in women requesting augmentation and reduction mammoplasty [Elektronisk version]. *Journal of psychosomatic research*. 34(5), 509-14.

Bittle, R. M. (1975). Psychiatric evaluation of patients seeking rhinoplasty [Elektronisk version]. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 8(3), 689-704.

Brown, A., Furnham, A., Glanville, L., & Swami, V. (2007). Factors that affect the likelihood of undergoing cosmetic surgery [Elektronisk version]. *Aesthetic Surgery Journal*, 27(5), 501-8.

Brunet, J., Sabiston, C. M., Dorsch, K. D., McCreary, D. R. (2010). Exploring a model linking social physique anxiety, drive for muscularity, drive for thinness and self-esteem

- among adolescent boys and girls [Elektronisk version]. *Body Image*, 7(2), 137-42.
- *Cash, T. F., Duel, L. A., & Perkins, L. L. (2002). Women's psychosocial outcomes of breast augmentation with silicone gel-filled implants: a 2-year prospective study [Elektronisk version]. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 109(6), 2112-21.
- Cash, T. F., Jakatdar, T. A., & Williams, E. F. (2004). The body image quality of life inventory; further validation with college men and women [Elektronisk version]. *Body Image*, 1(3), 279-87.
- Carr, T., Moss, T., & Harris, D. (2005). The DAS24: a short form of the derriford appearance scale DAS59 to measure individual responses to living with problems of appearance [Elektronisk version]. *British Journal of Health Psychology*, 10(2), 285-98.
- Castle, DJ., Honigman, RJ., & Phillips, KA. (2002). Does cosmetic surgery improve in psychosocial wellbeing? [Elektronisk version]. *Medical journal of Australia*. 176(12), 1-4.
- Chan, L. K. (2010) Body image and the breast. [Elektronisk version]. *Journal of wound care*, 19(4), 133-4, 136, 138.
- Chiari, A., Jr., Nunes, T. A., Grotting, J. C., Cotta, F. B., & Gomes, R. C. (2012). Breast sensitivity before and after the l-short-scar mammoplasty [Elektronisk version]. *Aesthetic Plastic Surgery*, 36(1), 105-14.
- Cingi, C., Songu, M., & Bal, C. (2011). Outcomes research in rhinoplasty: body image and quality of life [Elektronisk version]. *American Journal of Rhinology & Allergy*, 25(4), 263-7.
- Commons, G. W., Halperin, B., & Chang, C. C. (2001). Large-volume liposuction: a review of 631 consecutive cases over 12 years [Elektronisk version]. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 108(6), 1753-63.
- Cullberg Weston, M. (2005). *Ditt inre centrum: Om självkänsla, självbild och konturen av ditt själv*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Cullberg Weston, M. (2007). *Självkänsla på djupet: En terapi för att reparera negativa självbilder*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Davison, T. E., & McCabe, M. P. (2006). Adolescent body image and psychosocial functioning [Elektronisk version]. *The Journal of Social Psychology*, 146(1)15-30.
- Didie, E. R., & Sarwer, D. B. (2003). Factors that influence the decision to undergo cosmetic breast augmentation surgery [Elektronisk version]. *Journal of Women's Health*, 12(2), 241-53.
- Dietz, S., & Pakkanen, M. (2008). Face lift (rhytidectomy). In initial. Kuokkanen, Holmström, Åbyholm, & Drzewiecki (Eds.), *Scandinavian Plastic Surgery*. (ss. 323-330). Lund: Studentlitteratur.

Dretsch, M. N., Thiel, K. J., Athy, J. R., Irvin, C. R., Sirmon-Fjordbak, B., & Salvatore, A. (2012). Mood symptoms contribute to working memory decrement in active-duty soldiers being treated for posttraumatic stress disorder. [Elektronisk version]. *Brain and Behavior*, 2(4), 357-64.

Edvardsson, D. (2010). Personcentrerad omvårdnad: definition, mätskalor och hälsoeffekter. I initial. Edvardsson (Ed.), *Personcentrerad omvårdnad i teori och praktik*. (ss. 29-37).

Erichsen, Bonnie. (2008). Liposuction and body contouring. In initial. Kuokkanen, Holmström, Åbyholm, & Drzewiecki (Eds.), *Scandinavian Plastic Surgery*. (ss. 335-339). Lund: Studentlitteratur.

Ericksen, WL., & Billick, SB. (2012). Psychiatric issues in cosmetic plastic surgery. *The psychiatric quarterly*. E-publicerad 18 januari 2012. doi: 10.1007/s11126-012-9204-8.

*Figuroa-Haas, C. L. (2007). Effect of breast augmentation mammoplasty on self-esteem and sexuality: a quantitative analysis [Elektronisk version]. *Plastic Surgical Nursing*, 27(1), 16-36.

Folkhälsoguiden. (2012). *Vad är psykisk hälsa?* Hämtad 14 september, 2012, från: <http://www.folkhalsoguiden.se/VetenskapligArtikel.aspx?id=818&cid=333&ptitem=64>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Författarna och Bokförlaget Natur och Kultur.

Friberg, F. (2006). *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Författarna och Studentlitteratur.

Furlanetto, L. M., Mendlowics, M. V., & Romildo, B. J. (2005). The validity of the Beck depression inventory-short form as a screening and diagnostic instrument for moderate and severe depression in medical inpatients [Elektronisk version]. *Journal of Affective Disorders*, 86(1)87-91.

Gillen, M. M., & Markey, C. N. (2012). The role of body image and depression in tanning behaviors and attitudes [Elektronisk version]. *Behavioral Medicine*, 38(3), 74-82.

Groesz, L.M., Levine, M.P., & Murnen, S.K. (2001). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: a meta-analytic review [Elektronisk version]. *International journal of Eating Disorders*, volym (31), 1-16.

Hagger, M. S., & Stevenson, A. (2010). Social physique anxiety and physical self-esteem: gender and age effects [Elektronisk version]. *Psychology & Health*, 25(1), 89-110.

Hardt, J., Filipas, D., Hohenfellner, R., & Egle, U. T. (2000). Quality of life in patients with bladder carcinoma after cystectomy: first results of a prospective study [Elektronisk version]. *Quality of Life Research*, 9(1), 1-12.

Harriger, J. A., & Thompson, J. K. (2012). Psychological consequences of obesity: weight bias and body image in overweight and obese youth [Elektronisk version]. *International Review of Psychiatry*, 24(3), 247-53.

Hedén, P., & Thuesen, B. (2008). Augmentation Mammoplasty: Breast implants. In initial. Kuokkanen, Holmström, Åbyholm, & Drzewiecki (Eds.), *Scandinavian Plastic Surgery*. (ss. 151-153). Lund: Studentlitteratur.

Helgesson, G. (2006). *Forskningsetik för medicinare och naturvetare*. Lund: Författaren och Studentlitteratur.

Hill, T. E. (2010). How clinicians make (or avoid) moral judgments of patients: implications of the evidence for relationships and research [Elektronisk version]. *Philosophy, Ethics and Humanities in Medicine*, 5, 11.

Hobbs. (2009). A dimensional analysis of patient-centered care [Elektronisk version]. *Nursing Research*, 58(1), 52-62.

Holm, U. (2009). *Det räcker inte att vara snäll: Om empati och bemötande i människovårdenade yrken*. Stockholm: Natur & Kultur.

Holmström, H. *Om plastikkirurgi och skönhetsoperationer*. Hämtad 2 februari, 2013: <http://www.plastikkirurgi.net/fakta.html>

Holt, G. R., Garner, E. T., & McLarey, D. (1987). Postoperative squeal and complications of rhinoplasty [Elektronisk version]. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 20(4), 853-76.

Jesus Edos, S., Marques, L. R., Assis, L. C., Alves, T. B., de Freitas, G. F., & Oguisso, T. (2010). Prejudice in nursing: perception of nurses educated in different decades [Elektronisk version]. *Revista de Escola Enfermagem da U S P*, 44(1), 166-73.

Johns, S. A., Kroenke, K., Krebs, E. E., Theobald, D. E., Wu, J., & Tu, W. (2012). Longitudinal comparison of three depression measures in adult cancer patients. *Journal of Pain and Symptom Manage*. E-publicerad 22 augusti 2012. doi:10.1016/j.jpainsymman.2011.12.284.

Johnson, M. (2003). *Självkänsla och anpassning*. Lund: Studentlitteratur.

Kantas, I., Balatsouras, D. G., Papadakis, C. E., Marangos, N., Korres, S. G., & Danielides, V. (2008). Aesthetic reconstruction of a crooked nose via extracorporeal septoplasty [Elektronisk version]. *Journal of Otolaryngology – Head and Neck Surgery*, 37(2), 154-9.

Karolinska Institutet. (2012). *Hur man använder den svenska MeSHen*. Hämtad 13 september, 2012, från Karolinska Institutet, http://mesh.kib.ki.se/swemesh/manual_se.html.

Klassen, A., Newton, J., & Goodcare, T. (2001). The Derriford Appearance Scale (DAS-59) [Elektronisk version]. *British Journal of Plastic Surgery*, 54(7), 647-8.

Klein, J. A., (1995). Tumescent liposuction and improved postoperative care using tumescent liposuction garments [Elektronisk version]. *Dermatologic Clinics*, 13(2), 329-38.

Levine, M.P., & Piran, N. (2004). The role of body image in the prevention of eating disorders [Elektronisk version]. *Body Image*, 1(1), 57-70.

Lindwall, M. (2011). *Självkänsla: Bortom populärpsykologi och enkla sanningar*. Lund: Studentlitteratur AB.

*Litner, J. A., Rotenberg, B. W., Dennis, M., & Adamson, P. A. (2008). Impact of cosmetic facial surgery on satisfaction with appearance and quality of life [Elektronisk version]. *Archives of Facial Plastic Surgery*, 10(2), 79-83

Mak, K. K., Pang, J. S., Lai, C. M., & Ho, R. C. (2012). Body esteem in chinese adolescents: effects of gender, age, and weight. *Journal of Health Psychology*. E-publicerad 16 mars 2012. doi: 10.1177/1359105312437264.

Martin, C. T., Keswick, J. L., Crayton, D., & Leveck, P. (2012). Perceptions of self-esteem in a welfare-to-wellness-to-work program [Elektronisk version]. *Public Health Nursing*, 29(1), 19-26.

Massry, G. G., & Hartstein, M. E. (2012). The lift and fill lower blepharoplasty [Elektronisk version]. *Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery*, 28(3), 213-8.

*McCarthy, C. M., Cano, S. J., Klassen, A. F., Scott, A., Van Laeken, N., Lennox, P. A.,... Pusic, A. L. (2012). The magnitude of cosmetic breast augmentation on patient satisfaction and health-related quality of life [Elektronisk version]. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 130(1), 218-23.

*Murphy, D. K., Beckstrand, M., & Sarwer, D. B. (2009). A prospective, multi-center study of psychosocial outcomes after augmentation with natrelle silicone-filled breast implants [Elektronisk version]. *Annals of Plastic Surgery*, 62(2), 118-21.

Nationalencyklopedin. *Självkänsla*. Hämtad, 14 september, 2012, från: http://www.ne.se/lang/sj%C3%A4lvk%C3%A4nsla?i_h_word=sj%C3%A4lvuppfattning

National Association of Social Workers. (2008). *Code of Ethics: of the National Association of Social Workers*. Hämtad 20 augusti, 2012, från National Association of Social Workers, <http://www.naswdc.org/pubs/code/code.asp>.

O'Mathúna, D. P. (2011). The place of dignity in everyday ethics [Elektronisk version]. *Journal of Christian Nursing*, 28(1), 12-8.

*Papadopoulos, N. A., Kovacs, L., Krammer, S., Herschbach, P., Henrich, G., & Biemer, E. (2007). Quality of life following aesthetic plastic surgery: a prospective study [Elektronisk version]. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 60(8), 915-21.

Pike, N. A., Evangelista, L. S., Doering, L. V., Eastwood, J. A., Lewis, A. B., & Child, J. S. (2012). Sex and age differences in body-image, self-esteem, and body mass index in

- adolescents and adults after single-ventricle palliation [Elektronisk version]. *Pediatric Cardiology*, 33(5), 705-12.
- Perkins, S. W., & Prischmann, J. (2011). The art of blepharoplasty [Elektronisk version]. *Facial Plastic Surgery*, 27(1), 58-66.
- Pinto, B. M., Frierson, G. M., Rabin, C., Trunzo, J. J., & Marcus, B. H. (2005). Home-based physical activity intervention for breast cancer patients [Elektronisk version]. *Journal of Clinical Oncology*, 23(15), 3577-87.
- Pinto, K. K., & Spiri, W. C. (2008). Nurses' perception concerning the care for patients with physical disabilities that interfere with self-image: a phenomenological approach [Elektronisk version]. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(3), 407-13.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2008). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. (9th ed.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Pusic, A. L., Reavey, P. L., Klassen, A. F., Scott, A., McCarthy, C., & Cano, S. J. (2009). Measuring patient outcomes in breast augmentation: introducing the breast-g augmentation module [Elektronisk version]. *Clinical in Plastic Surgery*, 36(1), 23-32.
- Quereshy, F. A. (2004). Complications in blepharoplasty [Elektronisk version]. *Journal of oral and maxillofacial surgery*, 62(1), 18.
- Rettinger, G. (2007). Risks and complications in rhinoplasty [Elektronisk version]. *GMS Current Topics in Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery*, 6(8), 1-14.
- Rew, L. (2000). Lifelong learning in the new millennium [Elektronisk version]. *Journal of Holistic Nursing*, 18(1), 3-4.
- Rintala, A., Santoni-Rugiu, P., & Thomsen, M. (2008). The history of plastic surgery. In initial. Kuokkanen, Holmström, Åbyholm, & Drzewiecki (Eds.), *Scandinavian Plastic Surgery*. (ss. 23-29). Lund: Studentlitteratur.
- Rodriguez-Bruno, K., & Papel I. D. (2011). Rhytidectomy: principles and practice emphasizing safety [Elektronisk version]. *Facial Plastic Surgery*, 27(1), 98-111.
- Rohrich, R. J., & Ahmad, J. (2011). Rhinoplasty [Elektronisk version]. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 128(2), 49-73.
- Rohrich, R. J., Gosman, A. A., Brown, S. A., Reisch, J. (2006). Mastopexy preferences: a survey of board-certified plastic surgeons [Elektronisk version]. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 118(7), 1631-8.
- Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, C., Meston, R., Shabsigh, D., & Ferguson, R.D. (2011). The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex & Marital Therapy*. E-publicerad 2 februarai, 2011. doi: 10.1080/009262300278597.
- Rouanne, M., Massard, C., Hollebecque, A., Rousseau, V., Varga, A., Gazzah, A., Neuzillet, Y., Lebret, T., & Soria, J. C. (2012). Evaluation of sexuality, health-related

quality-of-life and depression in advanced cancer patients: a prospective study in a phase I clinical trial unit of predominantly targeted anticancer drugs. *European Journal of Cancer*. E-publicerad 5 september 2012. *Doi*: 10.1016/j.ejca.2012.08.008.

Rychik, J., Donaghue, D. D., Levy, S., Fajardo, C., Combs, J., Zhang, X., Szwast, A., & Diamond, G. S. (2012). Maternal psychological stress after prenatal diagnosis of congenital heart disease. *Journal of Pediatrics*. E-publicerad den 10 september 2012. *doi*: 10.1016/j.jpeds.2012.07.023.

*Saariniemi, K. M., Helle, M. H., Salmi, A. M., Peltoniemi, H. H., Charpentier, P., & Kuokkanen, H. O. (2012). The effects of aesthetic breast augmentation on quality of life, psychological distress, and eating disorder symptoms: A prospective study. *Aesthetic Plastic Surgery*. E-publicerad 8 april 2012. *doi*: 10.1007/s00266-012-9917-y.

Saariniemi, K. M., Kuokkanen, H. O., & Tukiainen, E. J. (2011). The outcome of reduction mammoplasty remains stable at 2-5 years' follow-up: a prospective study [Elektronisk version]. *Journal of Plastic & Reconstructive Surgery*, 64(5), 573-6.

*Sarwer, D. B., Infield A. L., Baker, J. L., Casas, L. A., Glat, P. M., Gold, A. H.,... Young, V. L. (2008). Two-year results of a prospective, multi-site investigation of patient satisfaction and psychosocial status following cosmetic surgery [Elektronisk version]. *Aesthetic Surgery Journal*, 28(3), 245-50.

Sarwer, D. B., Nordmann, J. E., & Herbert, J. D. (2000). Cosmetic breast augmentation surgery: a critical overview [Elektronisk version]. *Journal of Women's Health & Gender-Based Medicine*, 9(8), 843-56.

*Sarwer, D. B., Wadden, T. A., & Whitaker, L. A. (2002). An investigation of changes in body image following cosmetic surgery. [Elektronisk version]. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 109(1), 370-1.

Schmitz, T. G., & Goldbeck, L. (2006). The effect of inpatient rehabilitation programmes on quality of life in patients with cystic fibrosis: a multi-center study. *Health and Quality of Life Outcomes*. E-publicerad 3 februari 2006. *doi*: 10.1186/1477-7525-4-8.

SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Stockholm: Riksdagen.

Själv, Självvet. (2005). I *Psykologilexikon* (s. 624). Stockholm: Natur & Kultur.

Självkänsla. (u.å.). I *Nationalencyklopedin*. Hämtad 14 september, 2012, från <http://www.ne.se/lang/sj%C3%A4lvk%C3%A4nsla>

Själv tillit. (2005). I *Psykologilexikon*. (s. 630). Stockholm: Natur & Kultur.

Självuppfattning. (2005). I *Psykologilexikon*. (s 630). Stockholm: Natur & Kultur.

Skrove, M., Romundstad, P., & Indredavik, M. S. (2012). Resilience, lifestyle and symptoms of anxiety and depression in adolescence: the young-huntstudy. *Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. E-publicerad 8 augusti 2012. *doi*: 10.1007/s00127-012-0561-2.

- Slater, L. (2006). Person-centeredness: a concept analysis [Elektronisk version]. *Contemporary Nurse*, 23(1), 135-144.
- Socialstyrelsen. (2012). *Short Form 36 frågor: SF 36*. Hämtad 14 september, 2012, från Socialstyrelsen: <http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/bedomningsinstrument/aldre/sf-36>
- Sophiahemmet Högskola. *Utbildningsplan*. Hämtad den 2 februari 2013: <http://www.shh.se/huvudfiler/dokument/Utbildningsplan%20sjuusköterskeprogrammet%20rev%20120208.pdf>
- Stutman, R. L., Codner, M., Mahoney, A., & Amei, A. (2012). Comparison of breast augmentation incisions and common complications. *Aesthetic Plastic Surgery*. E-publicerad 8 april 2012. doi: 10.1007/s00266-012-9918-x
- Svensk förening för estetisk plastikkirurgi. (2012). *Estetisk plastikkirurgi*. Hämtad 20 augusti, 2012, från Svensk förening för estetisk plastikkirurgi: <http://www.sfep.se/estetisk-plastikkirurgi>
- The American Society for Aesthetic Plastic Surgery. (2011). *Cosmetic Surgery National Data Bank Statistics*. Hämtad 13 september, 2012, från The American Society of Aesthetic Plastic Surgery: <http://www.surgery.org/sites/default/files/ASAPS-2011-Stats.pdf>
- Vetenskapsrådet. (2012). *Riktlinjer för etisk värdering av medicinsk humanforskning: Forskningsetisk policy och organisation i Sverige*. Hämtad, 14 september, 2012, från: http://www.vr.se/download/18.6b2f98a910b3e260ae28000355/medicinsk_humanforskning_13.pdf
- *Von Soest, T., Kvalem, I. L., Skolleborg, K. C., & Roald, H. E. (2011). Psychosocial changes after cosmetic surgery: a 5-year follow-up study [Elektronisk version]. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 126(3), 765-72.
- *Von Soest, T., Kvalem, I. L., Roald, H. E., & Skolleborg, K. C. (2009). The effects of cosmetic surgery on body image, self-esteem, and psychological problems [Elektronisk version]. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 62(10), 1238-1244.
- William, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.
- Wong, M., Moledina, J., & Park, A. (2007). A retrospective study examining the socioeconomic backgrounds of women undergoing bilateral breast augmentation at a private independent hospital in the United Kingdom [Elektronisk version]. *Aesthetic Plastic Surgery*, 31(5), 566-9.
- *Wu, W. R., Chung, U. L., & Chang, S. C. (2007). A journey of restoring self-confidence: the life experiences of women recipients of augmentation mammoplasty [Elektronisk version]. *Journal of Nursing Research*, 15(2), 107-16.

BILAGA I

Tabell 1. Sophiahemmet Högskolas bedömningsunderlag för vetenskaplig klassificering samt kvalitet avseende studier med kvantitativ och kvalitativ metodansats, modifierad utifrån Berg, Dencker och Skärsäter (1999) och Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011).

KOD OCH KLASSIFICERING	VETENSKAPLIG KVALITET		
	I = Hög kvalitet	II = Medel	III = Låg kvalitet
Randomiserad kontrollerad studie/Randomised controlled trial (RCT) är prospektiv och innebär jämförelse mellan en kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper.	Större välplanerad och väl genomförd multicenterstudie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet patienter/deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Adekvata statistiska metoder.	*	Randomiserad studie med få patienter/deltagare och/eller för många delstudier, vilket ger otillräcklig statistisk styrka. Bristfälligt antal patienter/deltagare, otillräckligt beskrivet eller stort bortfall.
Klinisk kontrollerad studie/Clinical controlled trial (CCT) är prospektiv och innebär jämförelse mellan kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper. Är inte randomiserad.	Välplanerad och väl genomförd studie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet patienter/deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Adekvata statistiska metoder.	*	Begränsat/för få patienter/deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Icke- kontrollerad studie (P) är prospektiv men utan relevant och samtida kontrollgrupp.	Väldefinierad frågeställning, tillräckligt antal patienter/deltagare och adekvata statistiska metoder.	*	Begränsat/för få patienter/deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Retrospektiv studie (R) är en analys av historiskt material som relateras till något som redan har inträffat, exempelvis journalhandlingar.	Antal patienter/deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Väl planerad och väl genomförd studie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder.	*	Begränsat/för få patienter/deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Kvalitativ studie (K) är vanligen en undersökning där avsikten är att studera fenomen eller tolka mening, upplevelser och erfarenheter utifrån de utforskades perspektiv. Avsikten kan också vara att utveckla begrepp och begreppsmässiga strukturer (teorier och modeller).	Klart beskriven kontext (sammanhang). Motiverat urval. Välbeskriven urvalsprocess; datainsamlingsmetod, transkriberingsprocess och analysmetod. Beskrivna tillförlitlighets/ reliabilitetshänsyn. Interaktionen mellan data och tolkning påvisas. Metodkritik.	*	Dåligt/vagt formulerad frågeställning. Patient/deltagargruppen för otillräckligt beskriven. Metod/analys ej tillräckligt beskriven. Bristfällig resultatredovisning.

* Några av kriterierna utifrån I = Hög kvalitet är inte uppfyllda men den vetenskapliga kvaliteten värderas högre än III = Låg kvalitet.

Referenser

Berg, A., Dencker, K. & Skärsäter, I. (1999). *Evidensbaserad omvårdnad: Vid behandling av personer med depressionssjukdomar* (Evidensbaserad omvårdnad, 1999:3). Stockholm: SBU, SFF.

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk verksamhet* (3:e uppl.). Lund: Studentlitteratur. (Valda delar).

BILAGA II

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Adams, J. 2010 USA	Motivational narratives and assessments of the body after cosmetic surgery.	Undersöka patienternas individuella motiverande faktorer för att genomgå estetisk plastikkirurgi samt att kartlägga dessa patienters bedömning av resultatet till följd av ingreppet.	Djupgående semi-standardiserade intervjuer.	n=13 (0)	För majoriteten av deltagarna medförde ett estetiskt kirurgiskt ingrepp inte bara en fysisk förändring av deras kroppar utan även en förändring i hur de såg på sig själva och en positiv inverkan på deras relationer till andra.	K II
Alves, M. C., Abla, L. E., Santos Rde A., & Ferreira, L. M. 2005 Brasilien	Quality of life and self-esteem outcomes following rhytidoplasty.	Utvärdera och bedöma patienters förändring i livskvalitet och självkänsla till följd av ansiktslyft.	Enkäter besvarades preoperativt samt två och sex månader postoperativt.	n=32 (0)	Resultaten som presenteras i studien visar att ansiktslyft ger en väsentlig förbättring av hälsotillståndet och den psykologiska statusen hos patienterna genom ökning i deras självkänsla.	P II
Banbury, J., Yetman, R., Lucas, A., Papay, F., Graves, K., & Zims, J. E. 2004 USA	Prospective analysis of the outcome of subpectoral breast augmentation: sensory changes, muscle function, and body image.	Analysera effekten av subpektoral bröstförstoring med avseende på bröstmuskelfunktion, sensorisk funktion, och kroppsuppfattning före och efter ingreppet.	Enkäter besvarades av deltagarna preoperativt samt tre och sex månader postoperativt. Data jämfördes med insamlad normdata.	n=47 (?)	Signifikant förbättrad självkänsla, negligerbar påverkan på muskelfunktion och nervfunktion.	CCT III
Cash, T. F., Duel, L. A., & Perkins, L. L. 2002 USA	Women's psychosocial outcomes of breast augmentation with silicone gel-filled implants: a 2-year prospective study.	Utforska erfarenheten från 360 kvinnor som genomgått bilateral bröstförstoring med avseende på kirurgiskt resultat och psykosocialt resultat.	Enkäter besvarades preoperativt samt sex, tolv och 24 månader postoperativt.	n=360 (176)	Vid varje uppföljning var en betydande majoritet av deltagarna nöjda med resultatet av sin operation samt deras förbättring med avseende på kroppsuppfattning och självbild.	P II
Figuroa-Haas, C. L. 2007 USA	Effect of breast augmentation mammoplasty on self-esteem and sexuality: a quantitative analysis.	Skapa förståelse för de förändringar som sker gällande olika aspekter av självkänsla och sexualitet hos patienter efter genomgången estetisk bröstförstoring.	Demografisk information och två enkäter som evaluerade självkänsla och sexualitet fylldes i preoperativt. De två enkäterna fylldes återigen i två månader postoperativt.	n=84 (30)	Statistisk signifikant skillnad i självkänsla påvisades postoperativt i jämförelse med preoperativt. Så även gällande sexualitet postoperativt jämfört med preoperativt. Forskaren fann även statistiskt signifikant skillnad i olika parametrar av sexualiteten efter bröstförstoring jämfört med innan, ett positivt	P I

Figur 2. Exempel på del av matris för redovisning av sortering, granskning och kvalitetsbedömning av vetenskapliga studier modifierad utifrån Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011, s 94).
Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)
I = Hög, II = Medel, III = Låg

					samband sågs även mellan självkänsla, sexualitet och bröstförstoring.	
Litner, J. A., Rotenbergm B. W., Dennis, M., & Adamson, P. A. 2008 Kanada	Impact of cosmetic facial surgery on satisfaction with appearance and quality of life.	Bedöma förändringar i livskvalitet hos patienter till följd av estetiska (kirurgiska) ingrepp i ansiktet (ansiktslyft och näsplastik) samt identifiera faktorer som är avgörande för livskvalitetsförändringar.	Patienterna fyllde i två enkäter preoperativt som behandlade demografisk data respektive psykisk stress relaterat till utseende. Tre månader postoperativt fylldes den sistnämnda enkäten i på nytt.	n=93 (0)	Resultaten i denna studie indikerar att livskvalitet förbättrades hos patienterna efter estetiskt (kirurgiskt) ingrepp i ansiktet. Skillnad i hur livskvaliteten påverkas efter denna typ av ingrepp beror på kön och typ av ingrepp.	P III
McCarthy, C. M., Cano, S. J., Klassen, A. F., Scott, A., Van Laeken, N., Lennox, P. A., Cordeiro, P. G., & Pusic, A. L. 2012 USA	The magnitude of effect of cosmetic breast augmentation on patient satisfaction and health-related quality of life.	Öka förståelsen för omfattningen av den kliniska förändringen i hälsorelaterad livskvalitet hos patienten och patientens tillfredsställelse efter en genomgången bröstförstoring.	Enkäter besvarades preoperativt och minst två månader postoperativt.	n=48 (7)	Resultatet visar att deltagarnas tillfredsställelse med sina bröst, deras psykosociala välbefinnande och sexuella förmåga var signifikant högre efter bröstförstoringen jämfört med innan operationen. Forskarna kommer även fram till att omfattningen av den kliniska förändringen i hälsorelaterad livskvalitet hos patienten och patientens tillfredsställelse efter en genomgången bröstförstoring är stor.	P III
Murphy, D., K., Beckstrand, M., & Sarwer, D. B. 2009 USA	A prospective, multi-center study of psychosocial outcomes after augmentation with naturelle silicone-filled breast implants.	Undersöka förändring i psykosocial status och tillfredsställelse hos patienter som genomgått bröstförstoring med silikonfyllda implantat.	Multicenterstudie som inkluderade 33 st plastikkirurgiska kliniker i USA. Patienter besvarade enkäter som evaluerade kroppsBild, självkänsla och livskvalitet preoperativt samt en, två, fyra och sex år postoperativt.	n=455 (?)	Resultaten av studien visade signifikant förbättring av patientens kroppsuppfattning efter genomgången estetisk bröstförstoring. Denna förbättring var fortfarande signifikant sex år efter ingreppet.	P I
Papadopulos, N. A., Kovacs, L., Krammer, S., Herschbach P., Henrich, G., Biemer, E. 2007 Tyskland	Quality of life following aesthetic plastic surgery: a prospective study.	Utforska pre- och postoperativa förändringar i livskvalitet hos patienter som genomgått estetiskt plastikkirurgiskt ingrepp.	Enkäter besvarades av deltagarna preoperativt samt tre och sex månader postoperativt. Data jämfördes med normdata.	n=228 (146)	Enligt denna studie hade effekten av estetiskt plastikkirurgi en positiv inverkan på två aspekter av livskvalitet; hälsa och utseende.	CCT II
Saariniemi, K. M., Helle, M. H., Samli, A. M., Peltoniemi H. H.,	The effects of aesthetic breast augmentation on quality of life, psychological distress, and eating disorder symptoms: a prospective	Bedöma effekten av estetisk bröstförstoring med avseende på patientens livskvalitet, psykisk stress och ätstörningssymtom.	Tre enkäter besvarades preoperativt och tre enkäter postoperativt med en medeluppföljningstid på sju månader.	n=79 (14)	Studien påvisar att estetisk bröstförstoring resulterar i signifikant förbättring av kroppsuppfattning och självkänsla. Signifikans fanns även för minskning av ångest- och depressionssymtom till följd av operationen.	P I

Figur 2. Exempel på del av matris för redovisning av sortering, granskning och kvalitetsbedömning av vetenskapliga studier modifierad utifrån Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011, s 94).
Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)
I = Hög, II = Medel, III = Låg

Charpentier, P., & Kuokkanen, H. O. 2012 Finland	study.				Risken att drabbas av ätstörning visar forskarna är signifikant reducerad efter genomgången bröstförstoring.	
Sarwer, D. B., Infield, A.L., Baker, J. L., Casas, L. A., Glat, P. M., Gold, A. H., Jewell, M. L., LaRossa, D., Nahai, F., & Young, V. L. 2008 USA	Two-year results of a prospective, multi-site investigation of patient satisfaction and psychosocial status following cosmetic surgery.	Undersöka huruvida patienters tidigare rapporterade tillfredsställelse gällande fysiska och psykosociala faktorer till följd av estetiskt kirurgiskt ingrepp bibehållits efter två år.	Enkäter besvarades av deltagarna preoperativt samt tre, sex, tolv och 24 månader postoperativt.	n=100 (35)	Patienters tillfredsställelse och förbättrade subjektiva bedömning av sitt utseende samt den förbättrade kroppsuppfattning som uppstod de första månaderna efter operation var väl bibehållna även genom det andra postoperativa året.	P II
Sarwer, D. B., Wadden, T. A., & Whitaker, L. A. 2002 USA	An investigation of changes in body image following cosmetic surgery.	Undersöka förändringen i självbild som följer efter ett estetiskt kirurgiskt ingrepp.	Enkäter besvarades innan konsultation samt ca sex månader postoperativt.	n=57 (12)	Resultaten av studien visar att deltagarna efter genomgången estetiskt kirurgiskt ingrepp upplevde förbättrad självbild gällande den specifika kroppsdel som opererats. Ingen positiv effekt kunde ses på deltagarnas kroppsbild överlag.	P I
Von Soest, T., Kvalem, I.L., Roald, H.E., & Skolleborg, K.C. 2009 Norge	The effects of cosmetic surgery on body image, self-esteem, and psychological problems.	Undersöka huruvida estetisk kirurgi har effekt på en individs kroppsuppfattning, allmänna självkänsla och psykiska problem. Ytterligare tester utfördes för att bedöma om omfattningen av psykiska problem innan operation hade influens på det postoperativa utfallet gällande psykologiska faktorer.	Enkätbaserad kvantitativ studie. En patientgrupp och en jämförelsegrupp erhöll enkäter vid två tillfällen, innan operation samt sex månader efter operation.	n=201 (46)	Studien visar att estetisk plastikkirurgi kan förbättra en patients kroppsuppfattning. En signifikant, dock liten, effekt ses även på självkänslan. Studien visar att en patients omfattning av psykiska problem ej påverkas av en sådan operation.	CCT I
Von Soest, T., Kvalem, I.L., Skolleborg, K.C., & Roald, H.E. 2011	Psychosocial changes after cosmetic surgery: a 5-year follow-up study.	Beskriva psykosociala förändringar hos patienter som genomgått estetiskt plastikkirurgiskt ingrepp, med upp till fem års uppföljning.	Enkätbaserad kvantitativ studie. Data jämfördes med en kontrollgrupp som svarade på liknande frågor.	n=201 (71)	Resultatet från denna studie pekar på att estetisk kirurgi har en positiv långsiktig effekt på utseenderelaterade variabler. Analyser visade en förbättring i både generell tillfredsställelse med sitt utseende och tillfredsställelse med den kroppsdel som opererades, fem år efter	CCT I

Figur 2. Exempel på del av matris för redovisning av sortering, granskning och kvalitetsbedömning av vetenskapliga studier modifierad utifrån Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011, s 94).
Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)
I = Hög, II = Medel, III = Låg

Norge					operationen. Resultatet visade även på ökad självkänsla hos deltagarna postoperativt.	
Wu, W-R., Chung U-L, & Chang, S. C. N. 2007 Taiwan	A journey of restoring self-confidence: the life experiences of woman recipients of augmentation mammoplasty.	Undersöka preoperativ och postoperativ erfarenhet hos kvinnor som genomgått bröstförstoring.	Kvalitativ studie med semistrukturerade djupgående intervjuer.	n=9 (0)	Resultaten från denna studie visade att deltagarna var mycket nöjda med det postoperativa resultatet, både med avseende på utseende och självkänsla.	K II

Figur 2. Exempel på del av matris för redovisning av sortering, granskning och kvalitetsbedömning av vetenskapliga studier modifierad utifrån Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011, s 94).
Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)
I = Hög, II = Medel, III = Låg