



# Brjóstastækkunarir í fegrunarskyni

## Upplifun og viðhorf kvenna með falsaða brjóstapúða

**Freydís Jóna Freysteinsdóttir, félagsráðgjafi MSW,  
PhD, dósent við Félagsráðgjafardeild HÍ**  
**Thelma Björk Guðbjörnsdóttir, félagsráðgjafi MA,  
Barnavernd Sandgerðisbæjar, Garðs og Voga**



Freydís Jóna  
Freysteinsdóttir



Thelma Björk  
Guðbjörnsdóttir

### Útdráttur

Markmið greinarinnar er að varpa ljósi á reynslu og viðhorf kvenna sem gengist hafa undir brjóstastækkunaraðgerð og eiga þá sameiginlegu reynslu að hafa fengið falsaða brjóstapúða í brjóst sín. Greinin byggist á niðurstöðum rannsóknar Thelmu Bjarkar Guðbjörnsdóttur (2012) til meistaraþrófs í félagsráðgjöf. Tekin voru viðtöl við tíu konur; þær yngstu voru á miðjum þrítugsaldri og þær elstu á fimmtugsaldri. Niðurstöður gefa vísbendingar um að konur gangist undir brjóstastækkunaraðgerð af ólíkum ástæðum og upplifun þeirra og viðhorf kunni að vera ólík eftir því hvað leiði til þess að þær gangist undir aðgerð. Þráin eftir kvenleika virðist hafa verið helsti hvari þess að konurnar gengust undir brjóstastækkunaraðgerð, en mikil vanlíðan og óánægja með brjóstin fyrir aðgerð einkennði frásagnir viðmælenda í rannsókninni. Flestar kvennanna töldu sjálfsálitið hafa aukist eftir aðgerðina og voru ánægðar með útkomuna fyrst um sinn. Svo virðist vera að það að vera með falsaða brjóstapúða taki á í tilfinningalífi kvenna og leiði til óvissu. Einnig sé afar erfitt að standa frammi fyrir því að þurfa að láta fjarlægja brjóstapúða sem veitt hefur einstaklingnum félagslegt öryggi á liðnum árum.

**Lykilord:** Félagsráðgjöf, líkamsmynd, fegrunaraðgerð, brjóstastækkunaraðgerð og brjóstapúðar.

### Abstract

The aim of this article is to gain insight into the experiences and attitudes of women who have undergone cosmetic breast augmentation surgery and have the experience of having had forged breast implants. The article is based on the findings of a masters thesis by Thelma Björk Guðbjörnsdóttir (2012). The findings provide an important insight into why women seek to undergo cosmetic breast augmentation, their experiences of undergoing such surgeries and their experiences of having had forged breast implants. A qualitative interview method was employed where ten women were interviewed. The results indicate that women choose to undergo breast augmentation surgery for different reasons and that their experiences and attitudes can differ depending on what drives them to undergo

such surgeries. The longing for femininity seems to be the main driving factor for the participants' decision, as well as the dissatisfaction and distress they displayed towards their breasts before the surgery. Most participants felt that they had gained improved self confidence following the surgery and were happy with the results at first. It appears that having forged breast implants is very troubling for the emotional state of women and leads to uncertainty. It also seems to be extremely difficult having to face the reality of having to remove breast implants, especially since they thought they had improved their social confidence for the past years.

**Keywords:** social work, body image, cosmetic surgery, breast augmentation surgery and breast implants.

### Inngangur

Á vetrarmánuðum ársins 2011 bárust almenningi fyrstu fréttir af lekum og illa förunum púðum í brjóstum fjölda kvenna um allan heim. Í ljós kom að svo árum skipti höfðu falsaðir brjóstapúðar verið seldir og settir í brjóst kvenna frá franska fyrirtækinu Poly Implant Prothèse (PIP) (Velferðarráðuneytið, Embætti landlæknis og Lyfjastofnun, 2012). Áætlað er að um 400.000 PIP-brjóstapúðar hafi farið í sölu á heimsvísu (SCENIHR, 2012) og telur Landlæknisembættið að um 600 konur hafi fengið slíka púða í brjóst sín hér á landi (Anna Björg Aradóttir munnleg heimild, 13. nóvember 2012). Í skýrslu um öryggi PIP-brjóstapúða kom fram að púðarnir höfðu fengið CE-gæðamerkingu sem gefur til kynna að gengið hafi verið úr skugga um að varan uppfylli tilskildar grunnkröfur um öryggi, heilbrigði og umhverfisvernd og að vöruna megi selja innan Evrópska efnahagssvæðisins. Árið 2001 ákváðu framleiðendur brjóstapúðanna að skipta á CE-vottaða sílíkoninu og öðru ódýrara og óvottuðu sílíkonu, en seldu brjóstapúðana undir sömu formerkjum og áður.

Rannsóknir sýndu að lekatíðni PIP-brjóstapúðanna var há í samanburði við annars konar gæðamerkta brjóstapúða, auk þess að sílíkonið hafði ertandi áhrif á lifandi frumur og gat valdið staðbundnum bólgum í nærliggjandi vefjum. Púðarnir voru því taldir falsaðir og voru teknir af evrópskum markaði í mars 2010 (SHENIHR, 2012).

Markmið greinarinnar er að varpa ljósi á upplifun kvenna af því að hafa farið í brjóstastækkunaraðgerð og hafa fengið í brjóst sín falsaða brjóstapúða frá franska fyrirtækinu Poly Implant Prothèse (PIP).

### Hvatinn að því að gangast undir brjóstastækkunaraðgerð og menningarleg áhrif

Algengt er að konur gangist undir aðgerð á brjóstum og fái púða í brjóst sín í því skyni að jafna mismunandi stærð brjóstanna, til þess að byggja upp brjóst eftir brjóstnám eða til þess eins að bæta líkamlegt útlit (Brown og Kim, 2007). Þá vekur athygli að um 80% brjóstaígræðslna eru framkvæmd í því skyni að stækka og fegra brjóst kvenna, en einungis 20% þeirra eru gerð í því skyni að byggja upp brjóst í kjölfar brjóstnáms og til að lagfæra vansköpuð brjóst (SCENIHR, 2012).

Samkvæmt megindegri rannsókn Didie og Sarwer (2003) eru áhyggjur af útliti helsti hvatinn að baki þeirri ákvörðun kvenna að gangast undir brjóstastækkunaraðgerð og hefur fjöldi rannsókna stutt þá fullyrðingu (Didie og Sarwer, 2003; Sarwer, o.fl., 2003; Sarwer, Wadden, Pertschuk og Whitaker, 1998). Solvi og félagar (2010) framkvæmdu eigindlega rannsókn og gáfu niðurstöður þeirra til kynna að helsti hvati þess að gangast undir brjóstastækkunaraðgerð væri þrá kvenna til þess að verða kvenlegri. Kvenleiki felur í sér að beygja sig undir vald karla og mæta þörfum þeirra og löngunum (Gyða Margrét Pétursdóttir, 2012). Þannig er líklegt að konur sem sækjast eftir því að vera kvenlegar telji m.a. mikilvægt að vera líkamlega aðlaðandi í augum karla. Konur teljast aðlaðandi ef þær eru með grannt mitti miðað við barm og eru léttar miðað við hæð (Swami, Antonakopoulos, Tovée og Furnham, 2006). Þá gáfu niðurstöður Solvi og féлага (2010) einnig til kynna að athugasemdir annarra varðandi útlit, óánægja með útlit og lágt sjálfsálit í tengslum við útlit geti leitt til þess að konur íhugi þann kost að gangast undir brjóstastækkunaraðgerð. Þannig gæti neikvæð líkamsímynd leitt til þess að konur grípi til róttækra aðgerða eins og að gangast undir skurðaðgerð til að breyta útliti sínu. Með hugtakinu líkamsímynd er átt við það hvernig manneskja skynjar og upplifir líkama sinn, einkum líkamlegt útlit (Bergstrom og Neighbors,

2006; Cash, 2004; Marshall, Lengyel og Utioh, 2012).

Bandaríski félagsfræðingurinn Festinger (1954) setti fram kenningu um félagslegan samanburð (Morrison, Kalin og Morrison, 2004) sem felur í sér að einstaklingar hafi tilhneigingu til þess að bera sig saman við aðra einstaklinga í samfélaginu (Kramer, Ingledew og Iphofen, 2008). Í vestrænni menningu er það að vera líkamlega aðlaðandi mikils metið og endurspeglar sterk félagsleg og menningarleg gildi. Þessi gildi hafa ótvíráð áhrif á það hvernig einstaklingar sem tilheyra þeim menningarheimi hugsa og hegða sér (Jackson, 2002; Sarwer, Magee og Clark, 2004). En menning hefur áhrif á viðhorf, gildi og hegðun þeirra sem búa á viðkomandi menningarsvæði (Agathonos-Georgopoulou, 1992). Þegar stúlkur bera sig saman við stúlkur í tímaritum sem hafa gengist undir brjóstastækkunaraðgerð eða brjóst þeirra verið stækkuð með myndvinnsluforritum, bera þær sig saman við stúlkur sem standa þeim framar er varðar brjóstastærð og miða þá við markmið sem óraunhæft er að þær nái nema með því að bregða á það ráð að gangast undir brjóstastækkunaraðgerð (Morrison o.fl., 2004).

### Áhættur og fylgikvillar brjóstastækkunaraðgerða

Skurðaðgerðum fylgir ávallt einhver áhætta. Komi upp vandamál í kjölfar aðgerða, geta þau haft neikvæð áhrif á ánægju og líðan einstaklinga til lengri tíma (Didie og Sarwer, 2003). Meðal algengustu fylgikvilla brjóstastækkunaraðgerða eru innri blæðingar sem kallast margúll (e. hematoma), breytingar í tilfinninganæmi brjósta og geirvartna, sýkingar og herping (e. capsular contraction) (Brown og Kim, 2007; CDRH and FDA, 2011; McGrath og Mukerji, 2002). Algengir fylgikvillar brjóstastækkunaraðgerða eru einnig ósamræmi brjósta, öramyndun, hrukkur á brjóstapúðum og verkir í brjóstum (CDRH and FDA, 2011). Auk fyrrgreindra fylgikvilla er einnig hættu á að ígræðslurnar færast til, að þær leki eða rofni eða að brjóstin afmyndist (Brown og Kim, 2007; Gimlin, 2000; McGrath og Mukerji, 2002). Þá hafa langtímarannsóknir sýnt fram á að því lengur sem kona er með sílíkongelfyllta brjóstapúða aukast líkurnar á því að hún verði að þola staðbundna fylgikvilla eða skaðleg áhrif af völdum þeirra (CDRH and FDA, 2011). Því lengra sem líður frá brjóstastækkunaraðgerð verða líkurnar meiri á að brjóstapúðarnir leki eða rofni (Brown og Kim, 2007; CDRH and FDA, 2011). Rofinn púði getur leitt til þess að brjóstið afmyndast (Guðmundur Már Stefánsson og Ólafur Einarsson, e.d.). Samkvæmt langtímarannsóknnum þurfa allt að 20–40% þeirra sem gangast



undir brjóstastækkunaraðgerð að gangast undir aðra skurðaðgerð á fyrstu átta til tíu árum eftir að brjóstapúðum er komið fyrir. Slíkar skurðaðgerðir eru gerðar í því skyni að lagfæra, fjarlægja eða skipta á brjóstapúðum, en í kjölfar slíkra lagfæringa aukast líkur á fylgikvillum (CDRH and FDA, 2011).

Rannsóknir hafa sýnt að herping sé algengasti fylgikvillinn þegar líða tekur frá brjóstastækkunaraðgerð. Herping lýsir sér þannig að hólfíð sem umlykur brjóstapúðana byrjar að herpast og harðna þannig að það þrengir að púðunum. Herping getur valdið miklum sársauka og útlitstengdum vanda. Mögulegt er að bregðast við á þann hátt að færa brjóstapúðana til eða að skipta um brjóstapúða. Í verstu tilfellum reynist nauðsynlegt að fjarlægja brjóstapúðana alfarið og fjarlægja jafnvel harðan brjóstvef, en það getur leitt til þess að brjóstið minnkar eða afmyndast (Brown og Kim, 2007; Gimlin, 2000).

#### Fyrri rannsóknir á konum með PIP-brjóstapúða

Konur með PIP-brjóstapúða hafa verið líklegri til að fá bólgur og stóra eitla en aðrar konur. Jafnframt hafa konur með falsaða PIP-brjóstapúða verið líklegar til að upplifa ertandi áhrif á bandvef og sársauka þegar sílionið úr þeim púðum hefur lekið út í brjóstið (WHO, 2012).

Sárafaár rannsóknir virðast hafa verið gerðar á upplifun kvenna á því að vera með falsaða PIP-brjóstapúða, en eigindleg rannsókn sýndi að konur í Bretlandi með falsaða PIP-púða höfðu yfirleitt frétt af fölsun brjóstapúðanna í fjölmiðlum. Þessar konur lýstu margs konar líkamlegum kvillum sem tengdust fölsuðu PIP-púðunum og sögðu þessa kvilla hafa horfið eða minnkað til muna eftir að púðarnir voru fjarlægðir úr brjóstum þeirra. Konurnar töldu sig ýmist ekki hafa fengið upplýsingar um áhættu brjóstaaðgerðarinnar áður en þær gengust undir hana eða þær upplýsingar að lítil sem engin hætta væri á að brjóstapúðar gætu rifnað. Margar konur lýstu því að jafnvel þótt rof yrði á brjóstapúðum hefði það ekki slæm áhrif á líkama þeirra og margar sögðust hafa fengið upplýsingar um að brjóstapúðarnir væru fullkomlega öruggir og myndu endast út ævina (House of Commons Health Committee, 2012). Önnur rannsókn sýndi að 92% kvenna sem höfðu fengið falsaða PIP-brjóstapúða, höfðu upplifað streitu melda á skala sem innihélt 15 spurningar. Þar af höfðu 31% upplifað verulega streitu vegna brjóstapúðanna og 9% kvennanna höfðu upplifað verulegar truflanir vegna streitu í tengslum við brjóstapúðana og getu þeirra til virkni í daglegu lífi (Segaren o.fl., 2012).

Rannsóknin sem grein þessi er byggð á var unnin í þeim tilgangi að svara eftirfarandi spurningu: Hver er upplifun kvenna af því að taka ákvörðun um að fara í brjóstastækkunaraðgerð og því að hafa verið með falsaða PIP-brjóstapúða í brjóstum sínum?

#### Aðferð

Rannsóknin var framkvæmd haustið 2012. Rannsóknin var tilkynnt til Persónuverndar (S5875/2012) og sótt var um leyfi til Vísindasiðanefndar (VSNb2012060014/03.07). Notast var við eigindlega rannsóknaraðferð þar sem tekið var eitt hálfstaðlað viðtal við hvern þátttakanda. Konurnar voru valdar að gefnum þeim forsendum að þær hefðu farið í brjóstastækkunaraðgerð og verið með falsaða PIP-brjóstapúða. Leitað var þátttakanda með aðferðum markmiðsúrtaks þar sem engir aðgengilegir listar lágu fyrir um þær konur sem bjuggu að þessari reynslu og vitað var að erfitt gæti reynst að nálgast umræddan hóp. Leitað var þátttakanda í gegnum lokaðan hóp á vefsvæðinu Facebook og vinir og vandamenn beðnir um að vekja athygli á rannsókninni. Þátttakendur voru alls tíu konur, þær yngstu á miðjum þrítugsaldri og þær elstu á fimmtugsaldri. Helmingur þeirra gekkst undir brjóstastækkunaraðgerð fyrir barneignir en hinar eftir barneignir. Viðtöl fóru ýmist fram á heimili þátttakanda, í viðtalsrými í Háskóla Íslands eða í viðtalsrými á Ásbrú í Reykjanesbæ. Hvert viðtal var um klukkustundar langt.

#### Niðurstöður

Ólíkar ástæður virðast liggja að baki ákvörðun viðmælanda um að gangast undir brjóstastækkunaraðgerð en helstu áhrifaþættir virðast vera þrá eftir því að vera kvenlegar, áhyggjur af útliti og vanlíðan í tengslum við brjóst. Þá virðast þátttakendur hafa haft þær væntingar að aðgerðin myndi bæta andlega líðan þeirra og auka sjálfsöryggi í félagslegu tilliti. Áberandi var að allar konurnar nema ein töluðu um að hafa gengist undir brjóstastækkunaraðgerð fyrir sjálfar sig svo að þeim liði betur með brjóst sín og að þær öðluðust aukið sjálfs-traust. Þá töldu konurnar sig fæstar hafa orðið fyrir áhrifum frá öðrum og að ákvörðunin hefði alfarið verið þeirra.

Ástæða og hvati þess að konurnar kusu að gangast undir brjóstastækkunaraðgerð endurspegladist fyrst og fremst í fjórum ólíkum sjónarmiðum: 1) að vilja fá eðlilega brjóstastærð, 2) að vilja bæta brjóst, 3) að vilja laga brjóst og/eða endurheimta fyrri lögun brjósta og að lokum 4) að endurheimta brjóstastærð í kjöl-

far þyngdartaps. Flestar konurnar lýstu ánægju sinni með útkomu aðgerðarinnar í fyrstu, en fylgikvillar og vandamál vegna brjóstapúða drógu úr ánægju sumra. Flestar töldu brjóstastækkunaraðgerðina hafa uppfyllt væntingar þeirra og lýstu sumar því svo að þeim hefði fundist þær vera orðnar heilar á ný. Helmingur kvennanna talaði um að aðgerðin hefði leitt til þess að sjálfmynd þeirra hefði tekið miklum jákvæðum breytingum. Má það meðal annars merkja í frásögn Sjafnar:

Mér fannst ég bara geta verið ég sjálf ... mér fannst ég heil, skilurðu. Mér fannst ég svona, já, mér fannst einhvern veginn allt vera eins og það ætti að vera bara.

Flestar konurnar voru sammála um að þörf væri á frekari fræðslu um fylgikvilla brjóstastækkunaraðgerða og að þær hefðu ekki verið nægilega upplýstar. Nanna nefnir að hún hefði ekki haft þroska til að bera til að taka svo afdrifaríka ákvörðun á þeim tíma sem hún gekkst undir brjóstastækkunaraðgerð og að ábyrgð lýtalækna sé að huga vel að fræðslu í samræmi við þroska einstaklingsins. Hún telji þó að ábyrgðin sé einnig í höndum einstaklingsins. Hún segir:

Já, þú veist að láta það vera alveg á hreinu hvað þessu fylgir og hvaða ákvörðun maður er að taka þarna, sko, og mér finnst líka ... að ábyrgðin liggi dálítið hjá manni sjálfum, að ... kynna sér það sem maður er að fara út í. En ég veit það ekki, lækurinn náttúrulega veit meira um það heldur en maður sjálfur.

Áhugavert er að flestar kvennanna gerðu ráð fyrir því að þurfa að skipta um brjóstapúða síðar á lífsleiðinni og höfðu flestar þeirra leitað til læknis í eftirlit. Íðunn talaði um að hún hefði staðið í þeirri trú að svo lengi sem brjóstapúðarnir yllu henni ekki óþægindum gæti hún allt eins verið með þá til æviloka. Hið sama kom fram hjá Eiri:

Þetta átti bara að vera til framtíðar. Þetta átti bara að duga alveg endalaust. Þetta á að haldast og vera alveg ókei.

Tvær konur töluðu um að vegna þess hve ungar þær voru og hversu heitt þær óskuðu þess að gangast undir brjóstastækkunaraðgerð hafi þær ekki hugsað til framtíðar. Endurspeglast það í frásögn Nönnu:

Æ, svo er maður bara svo desperate þegar þetta er eitthvað sem skiptir manni svo miklu máli andlega eins

og þegar ég gerði þetta og þá er maður tilbúinn að lúffa bara og taka sénsinn á því ... þótt að hann hefði sagt „þegar þú verður 25 ára ... þá lamast hérna tvær tær á þér“ þá hefði ég verið bara „pff ... já“, manni finnst þetta svo mikið þarna eða, þú veist, forgangsröðunin er svo brengluð ... og ... maður hefur engu að tapa.

Reynsla kvennanna var misjöfn rétt eins og ástand brjóstapúðanna sem þær báru, en það að vera með falsaða brjóstapúða virðist hafa tekið á tilfinningalíf þeirra og leitt til mikillar óvissu. Allar konurnar nema ein lýstu því hve átakanlegt það væri að standa frammi fyrir þeirri ákvörðun að láta fjarlægja púðana úr brjóstum sínum eða láta skipta á þeim og nýjum púðum. Ýmsir þættir höfðu áhrif á ákvörðun þeirra, en Nanna lýsir aðstæðum sínum á eftirfarandi hátt:

Ég treysti mér ekki til að ákveða hvort ég vildi. Og ég var svo peningahrædd, ég var bara í algjörum mínus af því að ég einhvern veginn var alltaf föst í einhverri stöðu með lekandi drasl inni í mér og var með samviskubit yfir því. Ég var hrædd en líka bara samviskubit gagnvart peningum gagnvart fjölskyldunni minni. Að ég þyrfti að fara að eyða allt í einu þrjú hundruð þúsund kalli í brjóstin á mér ... þannig að við tók bara svona, svolítið svona kvíða-, þunglyndisstopp. Þar sem að ég gerði bara ekkert. Ég ... ákvað ekki neitt og ég gerði ekki neitt og þetta bara hélt áfram að leka inni í mér og mér ... leið bara ömurlega.

Allar konurnar veltu því mjög fyrir sér hvernig brjóst þeirra myndu líta út í kjölfar þess að brjóstapúðarnir yrðu fjarlægðir. Sumar höfðu einnig áhyggjur af fjárhag og viðbrögðum annarra. Meirihluti kvennanna ákvað að láta fjarlægja brjóstapúðana en þrjár konur völdu þá leið að fá nýja brjóstapúða í stað hinna gömlu. Af þessum þremur konum ákvað ein að fresta því af fjárhagsástæðum að skipta á púðum og önnur ákvað að láta koma nýjum brjóstapúðum fyrir enda þótt hún vildi það ekki sjálf innst inni. Sif lýsir aðstæðum sínum á þann veg að hún hefði helst kosið að vera ekki með neina brjóstapúða, en í kjölfar ráðgjafar ýmissa lækna ákvað hún að fá nýja brjóstapúða í stað þeirra gömlu þar sem hún kvaðst ekki treysta sér til að vera með „hangandi brjóst niður á nafla. Af því þetta er bara húð. Búið að skafa allt innan úr.“ Hún sagði enn fremur að það hefði ýtt undir ákvörðun hennar að ef hún léti fjarlægja brjóstapúðana alfarið þá myndu allir taka eftir því:



Þá þyrfti ég að stíga þetta skref „já, ég er búin að vera með sílfkon og, þú veist, ég er ótrúlega hégómafull“ og fannst þetta alveg ómögulegt. En þá kemur aftur, „af hverju er mér ekki bara sama?“

Konurnar höfðu ólíka upplifun af brjóstum sínum eftir að hafa látið fjarlægja brjóstapúðana, en áberandi var þó að allar konurnar lýstu létti yfir því að fölsuðu brjóstapúðarnir væru farnir og að þessum kafla í lífi þeirra væri lokið. Íðunn lýsir því svo:

En þú veist léttirinn ... ég er ekki að grínast, í svona tvo mánuði eftir á þá var ég bara, ég var bara „Vá, munurinn“.

Þær konur sem höfðu fengið nýja brjóstapúða í stað þeirra gömlu höfðu ólíka sögu að segja. Embla kvaðst vera ánægð með ákvörðun sína og bera traust til þeirra brjóstapúða sem hún væri með núna. Sif hafði aðra sögu að segja. Hún kvaðst ekki vilja vera með brjóstapúða, en treysti sér jafnframt ekki til að vera án þeirra. Hún virtist eiga í mikilli innri baráttu hvað varðaði tilfinningar sínar í tengslum við brjóstin og var umhugað um álit annarra:

Þegar ég fer í sund hugsa ég, vonandi sér enginn, vonandi sér enginn að ég er með. Þú veist, ég vil ekki vera með en, þú veist, ég er í mótsögu. Ég vil ekki vera með þetta, en ég vil samt ekki, ekki vera með þetta ... það er það sem mér finnst svo erfitt.

Sif velti því fyrir sér hvort líf hennar hefði verið betra ef hún hefði ekki fengið sér brjóstapúða í fyrstu. Hún var þó þeirrar skoðunar að brjóstapúðarnir hefðu gert henni gott á sínum tíma en hún óttast að síðar muni hún þurfa að láta skipta aftur um púða.

Þegar viðhorf kvennanna gagnvart brjóstastækkunum eru könnuð má sjá að flestar voru þeirrar skoðunar að ef kona telur stærð eða lögun brjósta sinna há sér sé skiljanlegt að hún kjósi að gangast undir brjóstastækkunaraðgerð. Nanna er þeirrar skoðunar að flestar konur gangist undir aðgerð á réttum forsendum eins og hún orðar það:

Út af ... litlu sjálfstrausti og óryggi og að langa bara að líða eins og kona, einhvern veginn að reyna að standa undir væntingum samfélagsins ... þannig að ég held ... að örugglega 80% af þeim sem að fara í svona fegrunaraðgerðir eru að gera það bara fyrir sjálfar sig.

Allar konurnar bentu á mikilvægi þess að konur íhugi ákvörðun sína vel áður en þær taka ákvörðun um að gangast undir brjóstastækkunaraðgerð og töldu að raunveruleg ástæða yrði að liggja að baki ákvörðuninni. Þær voru þó þess sinnis að hver og ein yrði að ábyrgjast ákvörðun sína sjálf.

#### Umræða

Niðurstöður rannsóknarinnar benda til þess að þráin eftir kvenleika sé helsti hvati þess að þátttakendur í rannsókninni gengust undir brjóstastækkunaraðgerð. Þá mátti sjá í viðtölunum hve áhyggjur kvennanna af útliti sínu vógu þungt þegar þær ákváðu að gangast undir aðgerð og rímar það við niðurstöður erlendra rannsókna í þessum efnum (Didie og Sarwer, 2003; Sarwer o.fl., 1998; Sarwer o.fl., 2003; Solvi o.fl., 2010).

Niðurstöður gefa til kynna að það hafi tekið á í tilfinningalífi kvennanna að hafa verið með falsaða brjóstapúða í brjóstum sínum. Áberandi var hve erfitt konunum þótti að standa frammi fyrir því að þurfa að taka ákvörðun um það hvort þær vildu láta fjarlægja brjóstapúðana alfarið eða fá nýja púða í stað þeirra gömlu. Samkvæmt rannsókn Allen og Oberle (1996) kjósa flestar konur, sem standa frammi fyrir því að þurfa að láta fjarlægja púða úr brjóstum sínum, heldur að gangast undir skurðaðgerð og að takast á við frekari fylgikvilla brjóstastækkunaraðgerða í stað þess að láta fjarlægja púðana alfarið. Þá draga þeir þá ályktun að ígildi þess að vera með brjóstapúða vegi þyngra en þeir áhættuþættir sem slíkum aðgerðum fylgja. Í því ljósi vekur það athygli að einungis þjáð konur gátu ekki hugsað sér að vera án brjóstapúða og völdu að láta skipta á gömlu brjóstapúðunum og nýjum. Af þessum þremur konum ákvað ein að taka þá áhættu að vera með púðana í brjóstunum þar til hún hefði efni á að láta skipta á þeim og nýjum vegna hræðslu sinnar við breytt útlit. Að auki ákvað önnur að láta koma nýjum brjóstapúðum fyrir enda þótt hún vildi það ekki innst inni. Í hennar tilviki skiptu áhyggjur af útlitinu sköpum. Af þessu má álykta að fyrir þessar konur skipti útlit brjóstanna svo miklu máli að þær ákveði að taka það fram yfir heilsu sína og heilbrigði. Undirstrikar það hve mikil áhrif líkamsmynd hefur á líðan kvenna, því að þær hræddust það að verða aftur að lifa við vanlíðan og lítið sjálfstraust.

Niðurstöður gáfu enn fremur til kynna að konurnar hefðu ekki verið nægilega meðvitaðir um hugsanlega fylgikvilla og afleiðingar þeirra. Þá sýndu niðurstöður rannsóknarinnar að þær höfðu færast leitað læknis í því skyni að kanna ástand brjóstapúða sinna eða höfðu



gert ráð fyrir því að þurfa að láta skipta um brjóstapúða síðar meir. Flestar héldu konum að brjóstapúðarnir væru varanleg lausn sem ekki þyrfti að huga að síðar. Vekur það upp spurningar á borð við þá hvort ástæða sé til að semja reglugerð um eftirfylgni með ígræðslum sem vitað er að endist ekki til lífstíðar og kunnir að hafa slæm áhrif á heilsu einstaklinga. Þá er einnig þörf á að auka fræðslu um tíðni og alvarleika fylgikvilla brjóstastækkunaradgerða þar sem adgerðin getur haft alvarlegar afleiðingar til lengri tíma lítið. Fræðsla til ungra kvenna virðist vera sérstaklega mikilvæg í ljósi niðurstaðna þessarar rannsóknar.

Í ljósi þess sem að ofan hefur komið fram má velta fyrir sér siðfræði fegrunarlækninga og þeim siðareglum sem lækningar fylgja í starfi sínu. Í ljósi allra þeirra þátta sem geta farið úrskaiðis og þeirra langtímaáhrifa sem brjóstastækkun getur haft í för með sér er vert að varpa fram þeirri spurningu hvort lýtalækningar virði eið sinn um að láta gott af sér leiða og að vinna að skaðleysi þegar um brjóstastækkunir er að ræða. Þá má efast um að það sé siðferðilega rétt að lýtalækningar séu þeir einu sem veiti konum ráðgjöf áður en þær kjósa að gangast undir adgerð. Raunin er nefnilega sú að lýtalækningar hafa sjálfir mikinn hagnað af slíkum adgerðum. Sem dæmi má nefna að þær adgerðir sem hér um ræðir kosta um 350.000–500.000 krónur (Ágúst Birgisson, e.d.). Í ljósi þess má velta því fyrir sér hvort hagnaðurinn af adgerð setji lækninginn í siðferðilegan vanda hvað ráðgjöf varðar, þar sem hagsmunir hans og sjúklinga hans stangast á. Slíkt getur mögulega haft áhrif á upplýsingagjöf til kvenna sem til hans leita. Hér er þörf á að hlutlausir fagaðilar aðrir en lækningar, til dæmis félagsráðgjafar, komi að ráðgjöf sem þessari er varðar stóra lífsákvörðun einstaklinga enda er það ákvörðun sem kann að hafa áhrif á lífsgæði þeirra alla ævi.

Við ljúkum þessari grein með orðum eins viðmælandans:

„Ég hélt bara að ég væri búin að kaupa mér hamingju og það myndi duga að eilífu.“

**Heimildir**

Agathonos-Georgopoulou, H. (1992). Cross-cultural perspective in child abuse and neglect. *Child Abuse Review*, 1, 80–88.

Allen, M. og Oberle, K. (1996). Augmentation mammoplasty: A complex choice [rafræn útgáfa]. *Health Care for Women International*, 17(1), 81–90.

Ágúst Birgisson. (e.d.). *Verðskrá*. Sótt 25. september 2013 á <http://www.ablaeknir.is/verðskra>

Bergstrom, R.L. og Neighbors, C. (2006). Body image disturbance and the social norms approach: An integrative review of the literature [rafræn útgáfa]. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(9), 975–1000.

Brown, R.J. og Kim, J.Y.S. (2007). Augmentation mammoplasty. Í Z.B. Kryger og M. Sisco (ritstj.), *Practical plastic surgery* (bls. 406–412). Austin, TX: Landes Bioscience.

Cash, T.F. (2004). Body image: Past, present and future [rafræn útgáfa]. *Body Image*, 1, 1–5.

Center for Devices and Radiological Health and U.S. Food and Drug Administration (CDRH and FDA). (2011, júní). *FDA update on the safety of silicone gel filled breast implants*. Sótt 29. september 2013 á [www.fda.gov/downloads/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/ImplantsandProsthetics/BreastImplants/UCM260090.pdf](http://www.fda.gov/downloads/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/ImplantsandProsthetics/BreastImplants/UCM260090.pdf)

Didie, E. og Sarwer, D. (2003). Factors that influence the decision to undergo cosmetic breast augmentation surgery [rafræn útgáfa]. *Journal of Women's Health*, 12, 241–254.

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes [Rafræn útgáfa]. *Human Relations*, 7, 117–140.

Gimlin, D. (2000). Cosmetic surgery: Beauty as commodity [rafræn útgáfa]. *Qualitative Sociology*, 23(1), 77–98.

Guðmundur Már Stefánsson og Ólafur Einarsson. (e.d.). *Brjóstastækkun – algengar spurningar og svör*. Sótt 5. október 2013 á <http://www.lytalaeknir.is/brjostastakkun.html>

Gyða Margrét Pétursdóttir. (2012). Styðjandi og mengandi kvenleiki innan áru kynjajafnréttis. *Íslenska þjóðfélagið*, 3, 5–18.

House of Commons Health Committee. (2012, júlí). *PIP breast implants: Web forum on patient experiences*. London: House of Commons Health Committee.

Jackson, L.A. (2002). Physical attractiveness: A sociocultural perspective. Í T.F. Cash og T. Pruzinski (ritstj.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (bls. 13–21). New York: The Guilford Press.

Krayer, A., Ingledew, D.K. og Iphofen, R. (2008). Social comparison and body image in adolescence: A grounded theory approach [rafræn útgáfa]. *Health Education Research*, 23(5), 892–903.

Marshall, C., Lengyel, C. og Utioh, A. (2012). Body dissatisfaction: Among middle-aged and older women [rafræn útgáfa]. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 73(2), 241–247.

McGrath, M.H. og Mukerji, S. (2002). Plastic surgery and the teenage patient [rafræn útgáfa]. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 13(3), 105–118.

Morrison, T.G., Kalin, R. og Morrison, M.A. (2004). Body-image evaluation and body-image investment among adolescents: A test of sociocultural and social comparison theories [rafræn útgáfa]. *Adolescence*, 39(155), 571–592.

Sarwer, D.B., LaRossa, D., Bartlett, S., Low, D.W., Bucky, L.P. og Whitaker, L.A. (2003). Body image concerns of breast augmentation patients [rafræn útgáfa]. *Plastic & Reconstructive Surgery*, 112(1), 83–90.

- Sarwer, D.B., Magee, L. og Clark, V. (2004). Physical appearance and cosmetic medical treatments: Physiological and sociocultural influences [rafræn útgáfa]. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 2(1), 29–39.
- Sarwer, D.B., Wadden, T.B., Pertschuk, M.J. og Whitaker, L.A. (1998). The psychology of cosmetic surgery: A review and reconceptualization [rafræn útgáfa]. *Clinical Psychology Review*, 18(1), 1–22.
- SCENIHR. (2012, febrúar). *The safety of PIP silicone breast implants*. Sótt 6. október 2013 á [http://ec.europa.eu/health/scientific\\_committees/emerging/docs/scenih\\_r\\_o\\_034.pdf](http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/emerging/docs/scenih_r_o_034.pdf)
- Segaren, N., Taylor, J., Gilleard, O., Shanmugarajah, K., Segaren, N. og Markar, S. (2012). The psychological impact of the PIP breast implants scandal on a cohort of UK women. *Plastic Surgery*, 5 S-1, 118.
- Solvi, A.S., Foss, K., von Soest, T., Roald, H.E., Skolleborg, K.C. og Holte, A. (2010). Motivational factors and psychological processes in cosmetic breast augmentation surgery [rafræn útgáfa]. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 63, 673–680.
- Swami, V., Antonakopoulos, N., Tovée, M.J. og Furnham, A. (2006). A critical test of the waist-to-hip ratio hypothesis of women's physical attractiveness in Britain and Greece. *Sex Roles*, 54, 201–209.
- Thelma Björk Guðhjörnsdóttir. (2012). *Brjóstastækkarnir í fegrunarskyni: Upplifun og viðhorf kvenna með falsaða brjóstapúða*. Óbirt meistararitgerð, Háskóli Íslands.
- Velferðarráðuneytið, Embætti landlæknis og Lyfjastofnun. (2012, janúar). *Tilkynning frá velferðarráðuneytinu, Embætti landlæknis og Lyfjastofnunar*. Sótt 5. október 2013 á <http://www.landlaeknir.is/Pages/1055?NewsID=2335>
- WHO. (2012, janúar). *Silicone implants*. Sótt 4. nóvember 2012 á [http://www.who.int/csr/don/2012\\_01\\_17/en/](http://www.who.int/csr/don/2012_01_17/en/)