

Avsnitt 1: Plastikkirurgi – för vem och varför?

Kanske är du missnöjd med din näsa, rumpa eller dina bröst? Kanske funderar du på att sätta kniven i kroppen för att fixa till det du inte gillar? Lyssna på detta avsnitt innan du bestämmer dig! Här träffar Maja, Petra Peterson som arbetar som plastikkirurg på Astrid Lindgrens Barnsjukhus vid Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm. Maja och Petra snackar om hur tankar om kroppen förändras med tiden, hur omgivningen kan påverka ens självbild och hur man kan få hjälp om man inte känner sig nöjd med sitt utseende. De pratar också om den många gånger förutfattade bilden av en plastikkirurg och om vad en plastikkirurg egentligen gör på barnsjukhus.

Maja:

Hej och välkommen till narkoswebbspodden. Idag är det jag, Maja, som ska prata och jag har med mig en speciell gäst. Vill du introducera dig själv?

Petra:

Ja, det vill jag gärna göra. Petra Pettersson heter jag och jag är plastikkirurg på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna.

Maja:

Ja, alltså plastikkirurg...

Petra:

Mm.

Maja:

...det är, enligt mina tankar och värderingar... eller såhär, grundtankar om en plastikkirurg så tänker jag typ någon som opererar bröst...

Petra:

Mm.

Maja:

...fixar typ nosejobs...

Petra:

Mm.

Maja:

...vad heter det, burili...?

Jag vette fasen vad det heter, men alla såna här skönhetsoperationer som folk gör för att se snyggare ut. Men jag vet inte alltså, har jag typ fel bild över det då eller?

Petra:

Nej, jag tror att du har den helt, liksom, vanliga bilden av när man har någon som är plastikkirurg, så jag tror att du tänker som de flesta gör som jag träffar. Och det är ju inte fel, det finns en del plastikkirurger som håller på med estetisk eller kosmetisk plastikkirurgi, som man kallar det för, och de gör ju då skönhetsoperationer på personer som själva får betala för de operationerna, för det gör man inte från landstingets sida. Sen så finns det en annan typ av plastikkirurgi som är den som jag håller på med, som kallas för rekonstruktiv plastikkirurgi.

Maja:

Och det är...?

Petra:

Ja, det är alltså en typ av plastikkirurgi där man inte behöver betala för att få den typen av operationer gjorda, i Sverige i alla fall, för att man räknar att de typerna av operationer är såna som behövs för en person. Det kan vara, till exempel, en kvinna som har genomgått en canceroperation, och fått ett bröst bortopererat eller delvis bortopererat, och där man behöver liksom rekonstruera bröstet efteråt, för att hon ska känna sig hel igen, eller efter annan typ av cancerkirurgi i ansiktet eller ett ben eller efter en trafikolycka, till exempel.

Maja:

Ja, för jag hade ju en... eller min kompis mamma fick ju cancer, och hon hade ju liksom, i bröstet också, och hon fick ju då frågan om hon ville göra det, men hon typ tyckte att det kändes typ tabubelagt, för alltså att ändra sin kropp, liksom. Och jag vet inte, ska man verkligen se det som tabu, eller liksom fel att ändra?

Petra:

Ja, alla måste ju liksom se på det som de tycker, förstås, och för en del är det så att man kanske kan känna att man inte vill göra det som vi kallar för en rekonstruktion då, liksom att återskapa det, den delen av kroppen som har råkat ut för en skada eller som man har behövt ta bort på grund av cancer, till exempel, men de allra flesta känner att man liksom saknar den delen, att man gärna vill få tillbaka den om det går att återskapa, och ganska ofta för att man är rädd istället, för att bli dömd av andra då för hur man ser ut, till exempel om man går på stranden med bikini och har bara ett bröst. Då är det många som tittar till och tycker att det ser konstigt ut, och det kan ju upplevas som väldigt besvärligt också, förstås.

Maja:

Jo, men precis. Ja, det kan jag ju väl också tänka, att vara såhär jobbigt att inte kunna känna sig... typ om man känner sig obekväma, och sånt antar jag.

Petra:

Ja, precis.

Maja:

Jag hade en liten flärp på mitt öra...

Petra:

Mm.

Maja:

...som såhära... ja, men en liten bulle, typ.

Petra:

Mm.

Maja:

Och då fick jag såhär frågan om jag ville operera bort den när jag var ganska liten.

Petra:

Mm.

Maja:

Men... jag brydde mig ju inte, alltså, det var en liten flärp, jag såg den knappt, men mamma var såhär: "Nej, nej, nej, nej, nej, nej, ingen ska kolla på dig, vi behöver inte ha mer saker, liksom, som andra barn kan döma", så vi opererade ju bort den, och räknas det... blir det också en såhära...

Petra:

Ja.

Maja:

Rekons... bla, bla, bla.

Petra:

Ja, men precis, det kan vara ett sånt typ av ingrepp som man gör på sjukhus, därför att, som sagt, om ett... speciellt om barnet själv upplever någonting som störande och, liksom, blir mobbad eller är rädd för att bli mobbad och sådär, då är det någonting som vi kan tänka oss att hjälpa till med, förstås. Men det ska ju inte vara att man ändrar om någonting som egentligen kanske är normalt för den personen, och som bara är som en liten, ja men en liten variation av nånting... det finns ganska strikta kriterier för vad vi får göra, ska göra och hur vi ska göra det.

Maja:

Ja, och, men alltså jag tänker såhära... ja men som sagt, plastik... men när man hör ordet

”plastikkirurg”, att det känns ovanligt i en, såhär, vad heter det... barnsjukhusmiljö liksom... så vad gör ni, liksom, där med... vad är de typ vanligaste operationerna, och såna... som ni gör där?

Petra:

Ehm... de vanligaste operationerna vi gör där, kan man säga, det är det som jag håller mest på med då, det är ansiktsmissbildning hos barn. En del barn föds med någonting som kallas för läpp- käk- och gomspalt, eller bara spalt i läppen, eller bara spalt i gommen. Det är en ganska vanlig missbildning hos bebisar och den typen av operation görs, förstås, på sjukhus och ganska tidigt i barnets liv eftersom man ser ganska annorlunda ut om man har liksom en öppning mellan näsan och läppen, det är någonting som andra reagerar på. Det kan man leva med utan att operera det men de allra flesta föräldrarna vill ju förstås att man ska göra någonting åt det så snart som möjligt, och är det en spalt i gommen, då kommer det göra att man dels inte kan amma sin bebis, och sen så är det så att om man inte får den här spalten i gommen lagad, då kommer man få ett väldigt avvikande tal, och det är ju också viktigt att fixa, så att säga, så snart som möjligt.

Maja:

Ja, det kan ju vara bra så man kan, liksom, kommunicera, för då blir det... annars blir det väl lätt att man får ögonen på sig, typ, för det har jag märkt om man typ... för jag är adopterad från Kina, och jag var ju tillbaka på barnhemmet, och där märkte man verkligen att det var många... eller... ja, men, förhållandevis många barn som hade såhär, ja men gomspalt och så, och att... ja men de var typ fyra, fem år, vissa av dem, och man märkte att det var, liksom, svårare för dem att prata och ta sig fram och liksom såhär, typ äta, vissa hade ju svårt med det också, liksom.

Petra:

Mm, men det är det som är problemet i andra länder i världen där det inte är självklart på något sätt att föräldrarna kan få hjälp med en operation när deras barn föds med någon typ av missbildning och då blir det ju väldigt svårt, speciellt för fattiga föräldrar att... att klara av den här, det som blir som en börda för dem och därför adopteras en del... ja, men lämnas en del av de här barnen bort, och de... de får ju ett mycket tuffare liv, så är det.

Maja:

Jo, och då är det väl bra liksom, för att vissa... alltså, då får man väl vara glad att man bor i Sverige också då...

Petra:

Absolut!

Maja:

...med tanke på att vi har så bra sjukvård som vi har.

Petra:

Absolut, vi glömmer bort det ibland, att vi är extremt lyckligt lottade att vi får de här operationerna och att det är en självklarhet, så det... det är en väldigt viktig poäng i det här.

Maja:

Men, alltså, jag tänkte, hur många operationer gör du? Gör du liksom flera om dagen, eller blir det liksom... på ett år eller vad...

Petra:

Nej, men jag opererar flera barn i veckan, kan man säga. Alla veckor och tritti... träffa barnen före operation och efter operationen, och sen följer vi upp dem så att vi... ofta träffar vi faktiskt bebisarna redan innan de föds, för man kan med ultraljud se om en bebis har spalt, i alla fall i läppen. Då träffar vi föräldrarna innan bebisen föds, så att de ska få veta vad det här innebär, och sen så följer vi barnen när de föds, ända tills de blir 19 år.

Maja:

Oj!

Petra:

Ibland ännu längre.

Maja:

Men då är det ju bra att man kan, såhär, kolla så att... ja, men så att även som förälder, att man kan förbereda sig, liksom.

Petra:

Exakt, exakt, det är jätteviktigt, för då blir allting mycket lättare och det blir inte så chockartat i början.

Maja:

Nej, nej men det kan man säga såhär, man förväntar väl sig alltid, liksom, en frisk bebis som kommer, liksom, som man bara kan ta hem direkt och gosa.

Petra:

Så är det faktiskt, det är precis det som blir det största problemet för att även om det här, som sagt, är en typ av missbildning som man kan operera och det kan bli jättebra, det blir det för det mesta, så är det ju inte så man tänker som förälder när man... när bebisen kommer ut, om den ser annorlunda ut.

Maja:

Ja, nej, det förstår jag... eller man tänker bara "hjälp, vad gör jag nu?" antar jag.

Petra:

Mm, så är det.

Maja:

Men, liksom, eftersom du träffar flera barn, och så, i veckan, vad är den vanligaste... och de kanske är små, men de äldre antar jag att du också träffar, eller?

Petra:

Mm!

Maja:

Såhär, vad är den vanligaste frågan de brukar ha, liksom, innan?

Petra:

Ehh... ja, men, som sagt, några veckor innan de ska komma in och bli opererade, de här barnen, så träffar vi dem, både en av oss kirurger, den som ska operera, för det mesta, och även en narkosläkare och en sjuksköterska för att liksom förbereda inför operation. Och till mig skulle jag säga att den vanligaste frågan är om de kommer att vakna upp under narkosen, det är de oroliga för, de lite äldre barnen. Om mamma eller pappa får följa med ända tills de somnar, och det får de ju. Och sen lite grann hur det kommer att kännas efteråt, om det kommer göra ont.

Maja:

Så inga, såhär, "Vad händer med mitt ansikte?" eller "Vad händer med min kropp?" liksom?

Petra:

Ehh... näe...

Maja:

Eller såhär, "Om jag inte blir nöjd"?

Petra:

Det... ja, men det beror lite grann på åldern, faktiskt. Man kan säga att upp till kanske tio års ålder, då är man mest bekymrad över att man ska bli opererad och att det ska göra ont och sådär. Sen, när man blir lite äldre så är det ju en del av de här barnen, speciellt då, och ungdomarna som kanske, till exempel, behöver få en operation på sin näsa för att den blir ofta lite sned när man växer till sig om man är född med spalt i läppen, och då är det klart att, då är man ju väldigt intresserad av, innan de får veta, hur det kommer att se ut efter för att få känna, såhär, "Är det värt att utsätta sig för det här?" för det är ju klart att, även om man är äldre, så är man ofta minst lika orolig för en operation.

Maja:

Ja, jag tänkte bara fråga... för, som sagt, när jag var yngre...

Petra:

Mm.

Maja:

För jag gjorde en operation när jag var typ tolv...

Petra:

Mm.

Maja:

...och då var det såhär, ”Men vad... det kom...” att liksom ”Gör det ont? Vad händer efter?” och så, men, alltså, om jag skulle göra en operation nu så skulle jag mer vara, såhär ”Vad... hur kommer det se ut?”, jag vill ju veta, alltså, kommer det synas mycket? Kommer det inte synas? För att, alltså, som, amen sjutton, det blir ganska viktigt med utseende och att man ska se bra ut, liksom, och, liksom, hur känns det att ha ansvar för att den personen som opereras ska, liksom, vara nöjd efteråt?

Petra:

Åh, det är en jättebra fråga, det tycker jag är det allra svåraste, därför att det är klart att jag vill inte operera någon om inte jag tror att jag kommer att kunna göra så att det ser lite bättre ut, men då måste jag också vara väldigt tydlig med det och säga att jag tror att jag kan få det att... just det här att bli lite bättre, men jag kan inte lova det, därför att annars kommer det ju bli besvikelse. Sen kan ju saker hända, det kan bli en infektion, det kan strula till sig efteråt ibland, och då gäller det att man har, liksom, en... men... en bra relation med den som man ska operera, för det är ju ett stort förtroende man får, men det handlar mycket om att man ska kunna våga ställa frågor och att man ska kunna svara på de frågorna så bra och rakt som möjligt. Det tror jag på, den kommunikationen är viktig.

Maja:

Ja, ja men det tror jag... så att man liksom vet, för att, ja men det har man känt många gånger, alltså även om man är på sjukhus, att man inte alltid får reda på vad man ska göra, och att det ofta är väldigt stressat, liksom, att man inte får den här tiden och verkligen fråga de frågorna man vill, och liksom förbereda sig själv.

Petra:

Mm.

Maja:

Det är ju en förberedelse man själv, alltså den som ska opereras, måste genomgå också, liksom.

Petra:

Och det ska man komma ihåg att det har man rätt till. Man ska aldrig, liksom, gå med på att bli opererad, även om man inte är vuxen, så att säga, men barn har lika... samma rättigheter,

så man har rätt att få veta exakt vad som ska hända, vilka är riskerna, hur kan det bli efteråt, och känner man sig inte trygg efter ett första möte med den som ska operera en, då ska man be om att få träffa den personen igen, så att man så långt som möjligt kan känna sig lugn inför det... den här operationen som man ska gå igenom.

Maja:

Ja, men alltså, såhär, tycker du att det finns några dumma frågor innan? Liksom, eller är alla frågor normala? För jag kan tänka mig att många tycker att vissa frågor är, såhär, skämmiga att ställa och så också.

Petra:

Ja, alltså, det är ju min uppgift att få den personen som jag har framför mig att förstå att det inte finns några dumma frågor, att man kan få ställa vilken fråga man vill för att det viktiga är att man inte går hem och känner att "Åh, nu vågade jag inte ställa den där frågan" och då kanske det är den som mal runt i huvudet och gör att man, liksom, kommer med en klump i magen till sjukhuset.

Maja:

Ja.

Petra:

Så, det finns inga dumma frågor.

Maja:

Nej, för en klump i magen till sjukhuset, det är inte jättekul.

Petra:

Det är inte bra, det är liksom... det kan man säga, såhär, det är helt... jag tror att det är helt omöjligt att inte ha en liten, liten klump...

Maja:

Nä, det har nog alla.

Petra:

...det är, liksom, lite normalt också, inför alla saker man ska göra som är stora och speciella och viktiga, och det är lite bra också på ett sätt, för att då är man, liksom, på tå och beredd och kan, liksom, vara med själv och hjälpa till och sådär, men... men så långt som möjligt känna sig trygg och inte rädd, det är det viktigaste tycker jag.

Maja:

Jo, men precis, men, liksom, du är, som sagt, plastikkirurg. Hur kom du in på det, liksom, yrket och gjorde det valet, alltså visste du redan från början när du var liten, eller kom det, liksom, med tiden?

Petra:

Ehm... alltså mitt bästa ämne i skolan var syslöjd...

Maja:

Ah!

Petra:

[skrattar] Det brukar jag säga till en del, och det låter ju jättekonstigt, och då får man såhär... en del börjar tänka på skräckfilmer, men jag tycker att det är väldigt kul att träffa människor, att ha den här kommunikationen och faktiskt speciellt med barn och ungdomar, men även med gamla människor och sådär, och det får man ju ha hela tiden, det är det mitt... det är det nästan, tycker jag är viktigast med mitt yrke, att man kan kommunicera bra med andra, och sen tycker jag att själva hantverket, för det är ett hantverk när man opererar, är väldigt kul. Spännande.

Maja:

Ja, då skulle inte jag vara bra på det. [skrattar]

Petra:

[skrattar också] Det vet man inte förens man har testat! Och det finns ju olika typer av saker man kan göra som läkare, såklart. Innan jag blev plastikkirurg så var jag öra- näsa- halsläkare, och då håller man inte bara på med operationer, då tittar man in i näsor och öron och lite annat, sådär.

Maja:

Oh!

Petra:

Ja. [skrattar]

Maja:

Men jag antar att man måste ha ganska mycket, såhär, finmotorik, eller alltså såhär, det känns som att man måste vara väldigt, såhär, petig och att allting ska bli, såhär, bra.

Petra:

Ehh... alltså det kan man träna upp sig... det... det kan alla träna upp sig till, sen finns det ju såklart en del studier som visar att, om man till exempel har spelat väldigt mycket tv-spel... det är ju ganska många som har gjort det, men om man är väldigt bra på det, då kan det faktiskt vara så att man, till exempel, kan bli en bättre kirurg som håller på med laparoskopi, som är en typ av kirurgi där man stoppar in, liksom, instrument i magen och tittar på en skärm och opererar. Och det kan ju ha lite grann att göra med att man har tränat sin finmotorik under lång tid, när man har spelat tv-spel. Sen, som sagt, är min åsikt att inte det är den allra största delen av att vara läkare eller kirurg, utan att det handlar mer om att man, till väldigt stor del, att man kan... ja, ha en bra kommunikation med sina patienter.

Maja:

Mm, men hade du några, såhär, rädslor innan du blev såhär... alltså någonting som du var rädd för eller tyckte att det skulle vara läskigt, liksom, när du börjar jobba som...

Petra:

Ehh... ja, jag var livrädd för blod. Nej, jag skojar!

[båda skrattar]

Maja:

Ja, då är det lite dåligt kanske!

Petra:

Nej, nej men när det blöder riktigt mycket de första gångerna som man jobbar, då tror jag att nästan alla tycker att det är läskigt. Det är ju en normal reaktion, skulle jag vilja säga. Sen vänjer man sig vid det. Ehm... men jag tror att det jag var räddast för var att jag skulle göra... att jag skulle göra fel så att någon... dog, eller blev allvarligt sjuk. Det är fortfarande en rädsla jag har, och det tror jag att man måste ha varje dag på jobbet, så att man verkligen aldrig gör fel. Man måste vara skärpt.

Maja:

Ja... skulle du såhär kunna rekommendera det yrket som du har nu till någon annan eller känner du, såhär, att det...

Petra:

Ja! Det är världens roligaste jobb. Jag tycker att det är kul att gå till jobbet och göra det jag gör varje dag och har gjort det sedan jag började. Ibland är det jobbigt, ibland är man supertrött, ibland känner man att man inte har så mycket energi kvar till... andra som man tycker mycket om [skrattar] när man kommer hem. Det är väl nackdelarna, men det är också kul för att man får möjlighet att jobba på... överallt i världen och man kan göra väldigt mycket gott på många ställen i världen där vi inte har det lika bra som vi har det här.

Maja:

Men det är ju alltid bra, att kunna hjälpa någon, liksom...

Petra:

Mm.

Maja:

...det är väl allas, såhär, dröm och tanke, liksom, att alltid kunna ställa upp för andra, liksom.

Petra:

Men det är en väldigt skön känsla som man mår bra av, och om man får jobba med det så är det en stor ynnest, en stor... ja, det ska man vara väldigt tacksam för.

Maja:

Ja, men är det så här... hur är mottagandet, liksom, när du berättar att du är plastikkirurg? Eftersom att många ser ju det som ett ganska, såhär... inte... ja, men, lite fel, typ, ofta. Och speciellt äldre, skulle jag säga, de tycker såhär "Nej, ska du verkligen förändra dig?", liksom, "Du ser ju ut som du gör".

Petra:

Ja... ja, men så kan det ju vara och det som du säger, det är ju olika från olika åldersgrupper, hur man ser på det här, och ofta hänger det ihop med att man kanske inte vet om att det finns den här andra, stora delen som också då... när man jobbar på sjukhus som plastikkirurg och tar hand om människor med svåra brännskador och efter cancer och som är födda med missbildningar, eller, till exempel, könskorrigering kirurgi, där man också hjälper till och ser till att den här personen ser ut så som den känner sig inombords. Så det är ju, liksom, ett väldigt brett fält, men om jag går på ett party och träffar folk i min egen ålder och säger att jag är plastikkirurg, då är det rätt många som genast börjar, såhär, "Ah, skulle du kunna fixa det här?" och "Kolla här! Kan man göra något åt den här magen?", "Kan man...?" och när jag börjar prata om fettransplantationer, till exempel, och att man kan bygga upp olika organ med fett, då är det många som erbjuder sig och frågar: "Kan ni inte ta fett från mig? Jag kan ge bort det!" [skrattar] Så det är ju liksom... sen är det ju många som är nyfikna och tycker att det är väldigt spännande, liksom, att få höra vad vi gör på sjukhus.

Maja:

Aa.

Petra:

Så att... ja, det kan man stå och snacka länge om på...

[båda skrattar]

...vilket cocktailparty som helst.

Maja:

Jo... ja, jag skulle väl tänka såhär... hade jag fått fråga dig, då hade det varit så här, jag har ett ärr, så jag liksom, såhär, jag hade bara: "Kan du ta bort det här ärr?" för det är ganska stort och fult...

Petra:

Mm.

Maja:

...efter att jag blev påkörd med min moppe.

Petra:

Mm.

Maja:

För då hade jag velat få bort det, men, liksom, såhär, det känns också lite onödigt, för det är inte ett stort ärr, liksom, men... ja.

Petra:

Nej, och sen finns det risker med att ta bort ärr, det är en annan sak som jag håller på med ganska mycket. Det är inte alltid självklart att det kan bli bra när man tar bort ärr. Man tänker ju såhär, det finns ju vissa TV-serier där man kanske ger en lite, ibland, orealistisk bild av vad man kan åstadkomma med plastikkirurgi, där det ser ut som att man kan trolla bort ärr, liksom.

Maja:

Ja...

Petra:

Om man opererar bort ett ärr så blir det ett nytt ärr, och det kan i värsta fall synas ännu mer än det man hade från början. Så att det är... ibland är det, liksom, lite mindre... ja, det är lite mer komplicerat än man kan tro, i vissa fall, faktiskt.

Maja:

Så allt handlar, typ, om att, liksom, överväga, liksom, "Kan jag leva med det eller kan jag inte leva med det?", liksom.

Petra:

Mm, och ibland kanske... alltså att, även om man absolut, absolut vill göra någonting och en doktor säger "Men jag kommer inte att kunna hjälpa dig det med det där, det kommer inte kunna bli så som du vill", då kan det hända att man istället för att bli opererad måste få hjälp av en psykolog eller någon som man kan prata med och försöka bara förstå att, ja men, "Så här är det, jag får leva med det här, och det kan bli bra ändå".

Maja:

Så man behöver, liksom, inte alltid sätta kniven i kroppen, liksom?

Petra:

Nej, man ska, även om jag älskar att stoppa kniven i kroppen på folk... jag skojade lite [skrattar], så vill jag bara göra det om jag är säker på att det kan göra den personen gott.

Maja:

Ja, jamen, det är ju viktigt. Har du någon, såhär... någon tanke eller något som du hade tänkt ta upp, eller något?

Petra:

Nej, jag tänker att du hade väldigt många bra frågor, Maja, och om du idag skulle få frågan om du skulle vilja genomgå någon typ av plastikkirurgi, förutom av ärret som vi pratade om, är det någonting som du kan tänka dig i framtiden att du skulle vilja göra, som du har gått och tänkt på?

Maja:

Ehh... nej, alltså, när jag var yngre så blev jag alltid mobbad för att alla sa att jag hade en platt rumpa [skrattar], och det var, typ, också för att jag spelade fotboll, så, alltså, två ganska stadiga ben. Och då tyckte mina vänner att "Nej, Maja, din rumpa måste du fixa för att den är lite för liten", och det tyckte jag ju, när jag var typ, kanske tolv, tretton, bara "Nej, men gud!", men nu idag när jag... alltså jag är ganska nöjd med min kropp...

Petra:

Mm.

Maja:

...okej, jag har lite ärr, jag har lite såna grejer, men jag känner, liksom, att det är också en del av mig, jag vill inte ta bort det som är mig, liksom.

Petra:

Det tycker jag låter så, väldigt bra och det är precis så att det finns vissa åldrar där, ja, kompisar, eller ibland kan man undra om det är kompisar som säger sådana saker, de kanske tror att de säger det för att vara snälla, men man kan få många kommentarer om både det ena och det andra, och det som är viktigt för oss är att vi inte opererar för att man är missnöjd med hur man ser ut när man är för ung, därför att det är ju som du precis beskrev nu, så att för det mesta så mognar man till och så inser man att jag är jättebra som jag är, det här är en del av mig, och då ska det inte ha varit någon plastikkirurg som har fixat någonting som inte behövde fixas.

Maja:

Så att man inte ångrar sig senare.

Petra:

Nej, men precis. Det är jätte-jätteviktigt, så att man måste, och jag tycker absolut, att man ska vänta så länge som möjligt innan man gör någonting som man tror att man behöver göra. Tills man är helt säker.

Maja:

Jo, precis. Ja, men sista frågan då. Är det någonting som du vill, såhär, tillägga eller förmedla till lyssnarna?

Petra:

Ehm... ja, en sak som ligger mig varmt om hjärtat är att med den erfarenheten jag har nu så vet jag att det är ganska vanligt, när man är sådär i... ja, från 10 och uppåt, mitt i puberteten, att man är väldigt missnöjd med... många barn och ungdomar är missnöjda med delar av sin kropp, man kan liksom inte acceptera att man har en näsa som ser ut som den gör kanske, eller att saker händer med kroppen under puberteten, ibland är det, till exempel, så att ett bröst växer till sig lite innan hos en tjej, så att man har, liksom, olika stora bröst, och det brukar rätta till sig, ibland gör det inte det, men det brukar. För killar kan det vara, till exempel, att man, på grund av de hormonerna som sätts igång under puberteten får lite, nästan tjejliknande bröst, från att ha haft, liksom, en platt bringa och man kanske går och tränar en massa, så får man, liksom, lite bröst, och då vill man så klart bli av med dem, det är ju jättejobbigt om man ska vara på gympan och plötsligt ha, liksom, lite tjejbröst, det är klart att kompisar kommenterar det. Och det är jobbigt att leva med det, och det vet vi som arbetar med det här, det är ju inte att inte vi vill hjälpa till eller att vi inte får alla att må bra, men vi måste också tänka på vad som händer på lång sikt, och vi vill inte orsaka några ärr, eller operera någon när vi vet att någonting kanske ordnar upp sig av sig själv med tiden, som, till exempel, att de här bröstet som har blivit lite stora hos en kille, att det kommer bli platt igen om några år, men då vill vi inte att det ska, liksom, finnas ärr på kroppen, där i onödan, att man gjort en operation i onödan. Så då måste vi vara bra på att förmedla det här och säga att "Vi vet att det är jobbigt för dig just nu, vi kanske kan hjälpa dig på det här sättet istället, och om det fortsätter att vara ett problem så kan vi hjälpa dig senare", eller att man också kan berätta för barn att "Det är för tidigt för att göra en stor operation för att korrigera någonting som du kanske tycker är helt okej om några år. Tänk om du kommer tycka att din näsa är jättefin sen när du är 20, 22?" Och om vi hade gjort en operation när du var ledsen över hur näsan såg ut när du var 13, då kanske vi dessutom hade förstört någonting. Opererar man för tidigt, till exempel, på näsan eller på andra ställen på kroppen, då kan man, liksom, störa tillväxten av ansiktet, så vi, som läkare, som vet om du här, vi måste kunna förmedla det på ett bra sätt och få barn och ungdomar som vill att vi ska göra operationer att förstå hur det ligger till. Så att man ska absolut ställa frågor, man ska göra det när man är olycklig över saker och ting och våga säga till sina föräldrar att "Det här är någonting jag funderar över..." och sen så får man, om någon fortfarande mår dåligt över någonting som inte vi kan hjälpa till och operera så får man be om hjälp för det, tycker jag.

Maja:

Ja, ja men det är ju jättebra, men då är det såhär, om någon har frågor så, liksom, inte vara rädd att ställa dem, alltså.

Petra:

Exakt.

Maja:

Ja, men tack, Petra Petterson, för att du var med idag! Det var jättekul att ha dig här.

Petra:

Tack själv, det var väldigt kul att få vara här!