

Změna v sebepojetí ženy po chirurgickém zákroku

Veronika Srncová

Bakalářská práce
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Veronika SRNCOVÁ

Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika

Téma práce: Změna v sebepojetí ženy po chirurgickém zákroku

Zásady pro vypracování:

Analýza literárních pramenů a zpracování teoretických východisek

Příprava výzkumu, výběr a charakteristika výzkumného souboru

Provedení výzkumu

Zpracování a vyhodnocení výsledků výzkumu

Přijetí odpovídajících závěrů

Doporučení pro praxi

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

ETCOFF, N. L. Proč krása vládne světem. Praha: Columbus, 2002. ISBN: 80-7249-112-1.

FAHOUN, K. Tvář. B.m : Somix, 1998. 80-902561-0-4.

KUFA, R. Plastická chirurgie - krok za krokem. Praha: XYZ, s.r.o., 2008. 978-80-7388-045-3.

MĚŠŤÁK, J. Nos očima plastického chirurga. Praha: Grada, 2008. ISBN: 978-80-247-2766-0.

SLEZÁK, J. Plastická chirurgie - praktický průvodce světem chirurgického zkrášlování těla. Frýdek-Místek: Alpress, 2007. ISBN: 978-80-7362-395-1.

STRASSEROVÁ, M. Pouhá krása nestačí. Praha: I. Železný, 1997. ISBN: 80-7210-111-0.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Helena Řeháčková

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

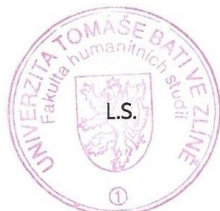
18. ledna 2010

Termín odevzdání bakalářské práce:

7. května 2010

Ve Zlíně dne 18. ledna 2010

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby 1);
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 2);
- podle § 60 3) odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 3) odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 3.5.2010

..... Grucová!

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti

s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

V teoretické části bakalářské práce jsem se zaměřila na ideál ženské krásy v průběhu staletí a dnes. Dále na výhody atraktivních lidí, psychiku ženy, spokojenost s jejím vlastním tělem a na specifikaci jednotlivých estetických zákroků plastické chirurgie. V praktické části jsem srovnávala a vyhodnocovala očekávání žen před zákrokem a situaci po zákroku tedy současný stav. Ukázalo se, že provedený zákrok má pozitivní vliv na sebevědomí ženy, na to jak vnímá sebe samu i jak ji vnímají lidé z jejího okolí. Rovněž poukazují na vliv atraktivity ženy na různé oblasti života. Výzkumem bylo rovněž zjištěno, že očekávání dotazovaných žen od chirurgického zákroku bylo naplněno.

Klíčová slova:

žena, krása, kultura, historická epocha, sebehodnocení, estetický zákrok

ABSTRACT

In theoretical part of the thesis, I focused on the ideal of female beauty throughout the centuries to the present day. Furthermore, I inquired the benefits attractive people have in the society, as well as woman's psyche, degree of satisfaction with her own body and specification of particular acts of plastic surgery. In practical part I compared and analysed expectations of women before the operation and situation after the operation. It turned out that completed operation has a positive effect on the self-confidence of a woman's perception of herself and how people perceive her. The work shows the influence of attractive women in all areas of life. Research has also found that the female respondents' expectations for surgery were fulfilled.

Keywords:

woman, beauty, culture, historical epoch, self-image, aesthetic surgery

Poděkování

Zejména bych chtěla poděkovat vedoucí mé práce Mgr. Heleně Řeháčkové za odborné vedení, rady a připomínky, které mi poskytla během zpracovávání bakalářské práce. Rovněž děkuji všem respondentkám a zaměstnancům center plastické a estetické chirurgie, jež se podíleli na vyplnění dotazníků a ženám, se kterými jsem uskutečnila rozhovor.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Veronika Srncová

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 IDEÁL ŽENSKÉ KRÁSY	13
1.1 KULTURNÍ ROZDÍLY V POJETÍ KRÁSY	13
1.2 VNÍMÁNÍ KRÁSY JAKO VROZENÝ PŘEDPOKLAD	14
1.3 FYZICKÉ ATRIBUTY KRÁSY	14
1.4 VLIV MÉDIÍ NA POJETÍ KRÁSY	15
1.5 IDEÁL KRÁSY V JEDNOTLIVÝCH HISTORICKÝCH EPOCHÁCH.....	15
2 PRIVILEGIA ATRAKTIVNÍHO VZHLEDU	22
2.1 GENERALIZOVÁNÍ NA ZÁKLADĚ VZHLEDU	22
2.1.1 Výhody zevnějšku již od raného dětství.....	23
2.1.2 Výhody v sexuální oblasti	23
2.1.3 Výhody v sociální a ekonomické sféře.....	24
2.2 HODNOTOVÝ SYSTÉM MUŽŮ A ŽEN	25
2.3 FYLOGENETICKÉ HLEDISKO PŘI VOLBĚ PARTNERA.....	25
3 VNÍMÁNÍ SEBE SAMA.....	26
3.1 SEBEPOJETÍ ŽENY	26
3.2 SÍLA PSYCHIKY	26
3.2.1 Vlastní ideál krásy	27
3.2.2 Nespokojenost s vlastním vzhledem	28
3.3 VLIV MÉDIÍ NA SEBEVĚDOMÍ ŽENY	28
3.4 PERFEKCIONALISMUS	29
3.4.1 Komplex krásy	29
3.5 CESTY K VYŠŠÍMU SEBEVĚDOMÍ	30
3.5.1 Pozitivní myšlení a pohyb	30
3.5.2 Relaxační techniky	30
3.5.3 Koncentrace na určitý cíl.....	31
3.5.4 Péče o vizáž.....	31
4 PLASTICKÁ CHIRURGIE	32
4.1 VYMEZENÍ POJMU ESTETICKÁ CHIRURGIE	32
4.2 PŘEDOPERAČNÍ KONZULTACE.....	33
4.3 SPECIFIKACE JEDNOTLIVÝCH ESTETICKÝCH ZÁKROKŮ.....	33
4.3.1 Chirurgie vrozených odchylek	35
4.3.2 Chirurgie reliéfu těla	36
4.3.3 Chirurgie projevů stárnutí	43
4.3.4 Využití laseru v rámci estetické chirurgie.....	47

II	PRAKTICKÁ ČÁST	49
5	CÍL	50
5.1	PŘEDPOKLADY	50
5.2	METODY VÝZKUMU	50
5.2.1	Výběr výzkumného vzorku	51
5.2.2	Zpracování získaných dat	51
6	ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT	52
6.1	ZJIŠŤOVACÍ OTÁZKY	52
6.2	OTÁZKY VZTAHUJÍCÍ SE K PROFESNÍ OBLASTI	63
6.3	OTÁZKY VZTAHUJÍCÍ SE K PARTNERSKÉ OBLASTI	66
6.4	OTÁZKY VZTAHUJÍCÍ SE KE SPOKOJENOSTI A VYROVNANOSTI	72
6.5	OTÁZKY VZTAHUJÍCÍ SE K HODNOCENÍ LIDMI Z OKOLÍ	76
7	VYHODNOCENÍ PŘEDPOKLADŮ	80
	ZÁVĚR	82
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	84
	SEZNAM OBRÁZKŮ	87
	SEZNAM TABULEK	89
	SEZNAM PŘÍLOH	91

ÚVOD

Krása je nepochybně součástí každé kultury a epochy v průběhu staletí, kde každá doba přináší i svůj ideál krásy. Krása má mnoho podob, počínaje od pravěké Venuše a konče dnešní hubenou a vysportovanou postavou. Lidé, obzvláště ženy mají tendenci o svá těla pečovat prostřednictvím kosmetiky, cvičení a správného stravování. Ovšem existuje i invazivnější cesta vedoucí k žádanějšímu vzhledu a tou je plastická či estetická chirurgie, která v posledních desetiletích graduje a těší se stále větší obliby. Operace tohoto typu se díky technickému modernímu pokroku stále rozšiřují, a tudíž se stávají běžnou rutinou. Díky expanzi a medializaci tohoto odvětví přestává být tato oblast tabuizována. Důvody k přistoupení na zlepšení vzhledu formou plastické chirurgie mohou být různé, pro tuto profesi a samotného klienta je podnětné, aby operace splnila svůj účel. V tomto směru je velmi důležitá vnímavost a odhad plastického chirurga, kdy musí s jistotou určit, zdali je pro pacienta požadovaný zákrok namístě. S vyšší popularitou tohoto odvětví vzrostl i počet zařízení věnující se estetické chirurgii, čímž se zákonitě navýšil i počet méně kvalifikovaných chirurgů. Z tohoto důvodu je vhodnější dát přednost renomovanému odborníkovi.

Výsledný efekt zákroku má nezpochybnitelně vliv na sebehodnocení dané ženy, a tudíž zde může plastická chirurgie plnit funkci jakési duševní hygieny, hlavně v případech, kdy žena se svým handicapem bojuje již delší dobu. Na druhou stranu je pravdou, že někteří pohlízejí na oblast plastické chirurgie stále negativně. Je na místě položit si otázku, proč by tito odpůrci nikdy nenavštívili „kliniku zkrášlování těla“. Dříve jsem tuto variantu rovněž zavrhovala, poněvadž jsem byla přesvědčena, že se jedná o zbytečný zásah do organismu, dále proto, že člověk je originál a neměl by se měnit. Měl by zestárnout se svými vráskami, ponechat si své rysy, které jej činí osobitými a mít se rád, takový, jaký je. Při odsouzení těchto zákroků jsem nebrala v potaz ženy, které problém týkající se jejich tělesného nedostatku opravdu tíží a může jim překážet v běžném životě. V případě, že se nejedná jen o rozmar a ženy pevně věří, že podstoupený zákrok povede k lepšímu pocitu ze sebe sama, pak má určitě smysl a v tomto případě jsem jeho zastánkyní. Některé zákroky krom estetic-

ké funkce plní i funkci zdravotní, patří sem např. operace očních víček, nosu či redukce prsou, kdy je operace velmi vhodná a dokáže zabránit spoustě nepříjemným problémům. Myslím si, že pro ženu není nic horšího, než pocit neženskosti vzniklý odstraněním prsu v důsledku zhoubného onemocnění. Pro takto zatížené ženy je rekonstrukce prsu možností, jak žít spokojenější život.

Toto téma jsem si zvolila, protože jsem se chtěla dozvědět, do jaké míry ženy podléhají ideálu krásy, a co jsou schopny obětovat pro kult krásy. Co je jejich motivací vedoucí k návštěvě chirurgického oddělení, a co od podstoupeného zákroku ženy očekávají. A v konečném důsledku zjistit, do jaké míry se změnil jejich vnitřní pohled na sebe samu, zda jim zákrok skutečně pomohl k získání vyšší sebedůvěry.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 IDEÁL ŽENSKÉ KRÁSY

Vzhled ve společnosti lidí vždy sehrával a nadále sehrává velmi důležitou roli, kde se jeho důležitost odvíjí od momentálních trendů či potřeb. Lidé posuzují vzhled ostatních podle zakódovaného ideálu krásy, jež je jim vlastní. To se odráží v kritice postav a jejich jednotlivých partií, které jsou hodnoceny na základě soudobé nepsané normy a požadavku na vzhled (Etcoffová, 2002). Každá doba si vytýčuje určitá kritéria krásy, dle kterých jsou lidé posuzováni a škatulkováni na „atraktivní a méně atraktivní“. Kromě historické epochy je důležitým parametrem při posuzování krásy kultura, díky níž se pohled na krásu v různých částech světa liší.

1.1 Kulturní rozdíly v pojetí krásy

Každá doba si vytváří svůj ideál krásy, který se odvíjí od hospodářské a ekonomické situace, vládnoucího způsobu života a názoru jednotlivce (Rozsivalová, 1996). V každé době a kultuře existovaly různé představy o ideálu krásy. Např. prsa, se pro svůj erotický význam uctívají daleko více na Západě než v Africe či tichomoří. V Číně představují erotický symbol malé nožky, v Japonsku labutí šije, v Africe a na Karibských ostrovech hýždě (Yalamová, 1999). Prokázalo se, že lidé stejné kultury se víceméně shodnou na tom, kdo je krásný (Etcoffová, 2002).

Vliv ekonomické situace na význam krásy v dané kultuře

D. Buss a S. Gangestad zjistili, že posuzování ženské krásy danou kulturou se odvíjí i podle kritéria, jakým je výskyt parazitických chorob. S vysokým procentem těchto chorob si lidé budou pochopitelně fyzické krásy cenit daleko více, protože tím budou poukazovat na zdraví jedince (Etcoffová, 2002). V některých zemích jižní Afriky je ideál ženské krásy úzce spojován s ekonomickou situací i dnes. Např. mezi Maurítanci (na západě Sahary) ještě na počátku 20. století byla tloušťka velmi ceněna, protože pomohla tamějším obyvatelům přežít nelehký pouštní život a dávala se do spojitosti s bohatstvím a mocí. Každá

pátá žena byla násilně vykrmována a mučena (tzv. gavage), kdy vážila i přes devadesát kilogramů. Mučení spočívalo v lámání prstů, kdy se žena plně koncentrovala na způsobnou bolest a ne na množství zkonsumovaného jídla (Tylová, 2006).

1.2 Vnímání krásy jako vrozený předpoklad

Podle psychologičky J. Langloisové se rodíme s hotovými parametry pro vnímání krásy, kdy na základě jejích provedených výzkumů pozná zjevnou krásu již dítě v kojeneckém věku. Čímž se mimo jiné prokázalo, že dítě dokáže vnímat krásu univerzálně nezávisle na rase, pohlaví a stáří daného jedince. Toto tvrzení jednoznačně popírá tezi, že kráse se člověk dané kultury učí (Etcoffová, 2002).

1.3 Fyzické atributy krásy

Za krásnou ženu je dnes považována žena štíhlá a zdravá. V některých rozvojových zemích tomu ovšem bývá naopak, kde je statnost a vyšší tělesná hmotnost znakem bohatství. Za typicky ženské rysy se považují velké oči, plné rty, menší spodní část tváře, výrazné lícní kosti a jemné křivky čelistí. Někteří vědci se domnívají, že tyto znaky jsou právě ony dětské rysy, na které muži u žen reagují, současně se domnívají, že v nich vyvolávají pocity starostlivosti. Geometrické rysy tváře zvyšují atraktivitu jedince resp. ženy, kde je mužské vnímání zcela univerzální a dáno mechanismem v mozku, jenž je podmíněn přírodním výběrem (Etcoffová, 2002). Často jsou za největší ozdabu ženy a současně za znak její dokonalosti považována plně vyvinutá, pružná, správně modelovaná a vhodně umístěná prsa (Zeman, 2001). Zajímavé výsledky ohledně proporcí ženské postavy přinesl výzkum, který zjistil, že souměrnost, proporce a poměr pasu k bokům může být pro posouzení ženské krásy významnější než celková hmotnost (s vyloučením obezity a vyhublosti) (Etcoffová, 2002). Mnohé ženy dosahují přitažlivějšího vzhledu prostřednictvím kosmetiky či práce šikovného plastického chirurga. Dnes, dříve než kdy jindy si lidé vytváří kritéria pro vnímání krásy, jež jsou ovlivněny komercí (Yalamová, 1999).

1.4 Vliv médií na pojetí krásy

V dnešní době je kult štíhlosti silně podporován médii. Dobson se domnívá, že sexuální revoluce, započatá v 60. letech a kladoucí důraz na fyzickou přitažlivost, je odpovědná za vyšší pozornost věnovanou tělesným nedostatkům. Od této revoluce se pohled na erotiku značně změnil. Na lidské tělo se kladl větší důraz v televizi, rozhlase, filmech, časopisech a literatuře. Ženy se začaly více odhalovat, byly svobodnější a emancipovanější (Dobson, 1994). Je nezpochybnitelné, že na vzniku normativního vzoru vnímání krásy se podílí vliv reklamy, televize, časopisů a internetu.

1.5 Ideál krásy v jednotlivých historických epochách

Být krásná znamená trefit se do vkusu současnosti. Tento vkus může být ovlivněn různými faktory jako je např. výskyt nemoci, životní styl či postavení. Ideál krásy se začal formovat s příchodem lidské civilizace čili od *pravěku*, kde velmi důležitou roli sehrávaly ženy resp. matky živitelky a bohyně plodnosti tzv. venuše (Měšťák, 2008). Takto stavěná žena zaručovala pokračování rodu v místech, kde byl ideál krásy silně ovlivněn ekonomickou situací (Tylová, 2006). Miniaturní hliněné, kamenné či kostěné postavy jsou vybaveny nápadným poprsím, mohutným břichem a robustními hýžděmi. Zachované sošky z tohoto období mají s největší pravděpodobností i náboženský význam, kdy fungovaly jako zaklínadla plodnosti (Zeman, 2001). V prehistorických dobách byla tloušťka žen velmi ceněna a ženy s těmito dispozicemi měly nejvyšší šanci na přežití. Dále se od kyprých žen očekávalo, že svým potomkům zajistí dostatek potravy (Yalamová, 1999). Mezi dochované exponáty patří např. 23 tisíc let stará soška Venuše z Grimaldy nebo Willendorfská venuše, pro které je typické bujné poprsí vyjadřující blahobyt (Měšťák, 2008). Českým symbolem těchto tvarů byla jednoznačně Venuše z Dolních Věstonic, ztvárněna z pálené hlíny v době 5 až 3 tisíce př. n. l. (Tylová, 2006). Sošky jí podobné se našly např. ve Francii nebo Rakousku. Kromě smyslných venuší měla erotický význam i malba na obličej z rostlinné šťávy. Tato mal-

ba měla, mimo jiné, vyjadřovat společenské postavení a erotický význam (Rozsivalová, 1996).

Starověk s sebou přinesl nové náboženství a s ním související uctívání bohů. Soška fénické bohyně lásky a plodnosti Aštar (8. -6. st. př. n. l.) je zpodobňována jako „strom s prsy“, jenž má symbolizovat ztělesněnou modlitbu za plodnost a potravu (Yalamová, 1999). Dále je jako kojící bohyně vyobrazována bohyně Isis, která byla vysoce ceněna a stavěna na úroveň královského trůnu. Byla považována za předchůdkyni kojící Madony ze 14. století. Výsadním znakem těchto bohů byla vždy nápadná prsa, která zajišťovala potravu dalším generacím (Měšťák, 2008). *Ve starověkém Egyptě* získaly oblibu štíhlé ženy, ověšeny hojným počtem šperků, oděny v bílých šatech, často nosící paruku se silně zvýrazněnými očima a namalovanými rukama, chodidly a nehty (Rozsivalová, 1996). *Ve starém Egyptě* souvisela kosmetika a krása s péčí o zdraví, a proto byly za krásné považovány bílé zuby, svěží dech a zářivé oči. Za ztělesnění ideálu krásy starého Egypta byla považována královna Nefertiiti (narozena r. 1375 př. n. l.). Honosila se dlouhou šijí, úzkým světlým namalovaným obličejem a na hlavě nosila, kvůli prodlužujícímu efektu, korunu. Oči, obočí a ústa měla silně zvýrazněny. *Ve starém Egyptě* se za přitažlivé považovaly odstáté uši a protáhlá hlava (Hellmissová, 1997). Naproti tomu královna Kleopatra údajně neoplývala krásou, měla velký nos a ústa, její krása spočívala v kouzlu osobnosti a vyjadřování. Kleopatřina křemičitá maska, oční stíny a linky, jež používala Nefertiiti, se nanášejí na obličej ještě dnes. *Ve starověkém Egyptě* dosáhla kosmetika a s ní spojená péče o vzhled vysoké úroveň. Při líčení se velmi zvýrazňovaly oči, vlasům a účesu se věnovala rovněž velké pozornost. Na jejich barvení se používala tzv. henna (keř, který v Egyptě stále roste) a na šedivé vlasy se aplikoval tuk z černého hada. Vlasy se kvůli podpoře růstu potíraly mastmi ze zvířat. Dále se barvily části končetin a nehty. *Ve starověkém Řecku* se kladl větší důraz na psychickou stránku ženy. Symbol krásy zde představovala štíhlá, upravená, zdravá, inteligentní a duchaplná žena. Byla obdivována Řekyně se štíhlým, pevným tělem a oblými křivkami (Rozsivalová, 1996). Řekové rovněž ctily tzv. kult kalokagathiá, jenž spočíval

v harmonii těla a ducha (Tylová, 2006). Za významného antického filosofa je bezesporu považován Platón, jenž se domnívá, že krása je založena na správném poměru a velikosti částí těla, které v dokonalém komplexu působí harmonicky, a že vnější krása je odrazem krásy vnitřní (Etcoffová, 2002). Platón je považován za zakladatele estetiky, snažil se o nalezení podstaty krásy a jejích projevů, spatřoval ji v přírodě, v krásném těle, v pravidelnosti a jednoduchosti (Mokrejš, 1997). Jeho žák Aristoteles spatřoval krásu v symetrii, jednoznačnosti a řádu (Etcoffová, 2002). Za erotický ideál starověkého Řecka byla považována bohyně lásky Afrodite, žijící ve 4. století př. n. l. Sošky Afrodity byly rozšířeny po celé starověké říši (Yalamová, 1999).

Řecká kosmetika byla vesměs stejná jako v Egyptě, poněvadž jí byla silně ovlivněna. Tudíž se Řekové drželi stejného motta jako v Egyptě: „Ve zdravém těle zdravý duch“ (Hellmissová, 1997). Již ve Starém Řecku byla hladká pleť považována za projev civilizovanosti (Zajíc, Miketa, 2000). Řekové se honosili širokým výčtem kosmetických výrobků – mastmi na vlasy, pleť, nehty atd. Tyto masti se zhotovovaly z loje, vosku, terpentýnu, vepřového a husího sádla. Velký zájem projevovaly řecké ženy o olej, který si mazali zápasníci na svá těla; po skončení zápasu byl smíchán s prachem a potom, jenž byl následně odškrabáván z jejich pokožky. Kvůli zkrášlujícímu efektu usilovaly Řekyně o získání tzv. „sordes balneorum“, neboli o špínu získanou z podlah lázní, které mimochodem Řekové velmi milovali. Velkou důležitost přikládaly ženy svým účesům, kde se některé nosí ještě dnes. Řecký oblek byl velmi skromný a řasil se přímo na těle. Podobně jako v Řecku byla na vysoké úrovni i kosmetika *ve starověkém Římě*. Např. světlých vlasů dosahovaly Římanky za pomoci vaječného žloutku nebo březového popele či heřmánku. Pleťová maska se skládala z chleba a mléka, nebo z bobové pasty a někdy se na tvář přikládala kus syrového masa. Maska se omývala oslím či kozím mlékem. Na obličej se nanášela bílá či červená barva, malovaly se oči, obočí i řasy.

Se starověkou Indií úzce souvisí péče o vzhled a důkladná osobní hygiena. Indové si čistili zuby práškem nebo pastou, poté jazyk očistili škrabkou ze vzácných kovů a tělo potřeli

vonnými oleji. Vlasy, nehty a oděv udržovali v důkladné čistotě. Oděv byl jednoduchý, ale doplněn šperky. Vysoce ceněno bylo máslo z mateřského mléka, jež se používalo jako zkrášlující prostředek. Dosažení *čínského ideálu krásy* spočívalo v brutálním zásahu do zdraví velmi mladých děvčátek. V Číně byla obliba malých nožek, kdy se úmyslně mrzčili bandáží, kterou děvčátka absolvovaly již od čtyř do sedmi let. Dále byly v módě ženy štíhlé, rády si barvily a splétaly vlasy, malovaly rty, řasy a pudrovaly obličej (Rozsivalová, 1996). V doposud zmíněných kulturách bylo prvořadé dosáhnout - v oblasti estetiky, co možná nejdokonalejšího zevnějšku. Odlišnou kapitolu tvoří legendární *Amazonky*, jež byly znetvořovány úmyslně. Amazonky, které se poprvé objevily v homérské literatuře v 8. století př. n. l. si údajně nechávaly uříznout pravý prs kvůli snazšímu napínání luku a kvůli přechodu síly do pravého ramene a paže (Yalamová, 1999). Současně takto znetvořené Amazonky budí představu, že jeden prs byl zachován kvůli kojení a druhý odstraněn k zamezení násilností páchaných na ženách. O významu prsu, jako symbolu ženské krásy svědčí jeho znetvoření a zohavování za prohřešky v průběhu staletí od počátku letopočtu až po středověk (Měšťák, 2008).

Středověká představa krásy byla silně ovlivněna náboženstvím; symbolem pro toto období se stalo vyobrazování madon s Ježíšem, asketické ženy s výrazem utrpení a oddanosti současně (Tylová, 2006). Na rozdíl od starověku, křesťanství pohlíželo na existenci prsů zcela negativně. Až v pozdním středověku se opět pohlíželo na ženské poprsí příznivěji. Francouzka Agnes Sorelová se stala významným sexuální symbolem té doby, díky níž nabyla prsa nového sociálního významu (Měšťák, 2008). Tato žena byla díky své kráse zahrnuta bohatstvím, což bylo do této doby nevídaným jevem. Proslavila se nošením šatů s hlubokým dekoltem, jenž byl ve středověku u dvorních dam velmi oblíbený. Postupem času, od dob pozdního středověku, spojeným s nošením korzetů a spodního prádla, se projevuje snaha formovat, zahalovat, modelovat, vycpávat či deformovat lidské tělo, kdy už ho v určitém smyslu nelze považovat za zcela přirozené (Yalamová, 1999).

V období *gotiky* (12. – 15.(16.) století) se zdůrazňovala svislá linie těla, štíhlá postava, mírně esovitě prohnutá, kdy se tento esovitý profil zdůrazňoval vysunutím hlavy, břicha a boků vpřed. V obličeji žena vypadala bledě až smutně, na tvář používala červené kosmetické přípravky a obočí si nechávala kompletně odstranit. Dále měla vysoké čelo a dlouhý krk. Šaty se stále řasily, v dekoltu byly doplněny o rolničky a zvonečky. Oděv byl těsně utažen šněrovačkou. Dalším novým objevem v oblasti odívání byl pás cudnosti, kterým si muži jistili věrnost manželky během svých výprav. Ztělesnění krásy v období *renesance* (15. - 16. století) představovaly ženy již plnějších tvarů honosící se dlouhými, hustými, plavými či sivými vlasy. Poprvé v historii lze spatřit ženu v sukni či s živůtkem. Na rukávech měly tzv. průstřihy, které rozvolňovaly příliš upnutý oděv. Na pleť používaly lněný olej, koupele a masky např. z myrty a vaječných bílků (Rozsivalová, 1996). Renesanční ženy z vyšších vrstev si udržovaly figuru zvláštním způsobem, kdy raději své děti, kvůli nechtěné deformaci prsou, vůbec nekojily. Např. ve Francii nebo Itálii využívaly ženy od pozdního středověku tzv. kojných. (Yalamová, 1999).

Barokní ženy (konec 16. století – sklon 18. století) se vyznačují zejména kyprými tvary, kde je v jejich bezprostřední nahotě zpodobňuje nejvýznamnější malíř té doby – P. P. Rubens (Reichmannová, 1994). Tělo je v této epoše vnímáno jako znak blahobytu. I zde ještě ženy používaly šněrovačku utvářející tenký pas a odvážné výstřihy poodhalující vnady. V baroku se poměrně rozmohlo nošení šperků, ženy si je nasazovaly i do vlasů. Na obličej si nanášely silnou vrstvu pudru, dokonce ho v červené podobě aplikovaly i na dlouhé vlasy. Barokní šaty byly hodně nabírány, zvýrazňovaly boky a poprsí. V baroku hygiena nedosahovala valné úrovně, proto také stoupla produkce parfémů, vonných bylin, koření atd. (Rozsivalová, 1996). Období *rokoka* (18. století) je charakteristické vyumělkovaností a celkovou nepřirozeností, které se dopomáhalo přikrášlováním, přibarvováním, sešněrováváním a různým poopravováním vzhledu ženy (Hellmissová, 1997). V rokoku jsou oblíbenější spíše jemnější tvary těla, dále se preferuje spíše elegance a zahalování oděvem. Začíná se nosit věžovitý účes, vysoký podpatek, šněrovačka (Zeman, 2001) a tzv. krinolína,

široká sukně s kovovou výztuží. Ženy si líčily obličej na bílo, protože bílý obličej byl projevem vznešenosti. Dále nosily mohutné a velmi zdobené paruky doplněné např. o květiny, perly nebo drahé kamení (Rozsivalová, 1996). Parfémy překrývaly tělesný pach, jenž byl způsobován záměrně. V období rokoka totiž věřili, že vrstva špíny, která se vytvoří na těle, má ochranný účinek (Hellmissová, 1997). Hygiena dosahovala velmi špatné úrovně. Kdo se v tomto období často umýval, byl pokládán za vlastníka nějaké kožní nemoci (Rozsivalová, 1996). V tomto období měl velký význam i pudr, který se vrstvil na obličej, dekolt, paže, ruce a paruku. Nanášel se kvůli zakrytí vrásek a šedivění vlasů. Vyráběl se z rýžové, obilné mouky, ale i z nebezpečného olova. Tento bílý olovnatý pudr škodil pokožce natolik, že si ženy svou krásu uchovaly maximálně do třicátého roku života (Hellmissová, 1997).

Ideál krásy **19. století** se do značné míry odvíjel od politické situace té doby. Po dobytí Bastily nastal v Evropě největší společenský převrat, což se odrazilo i v pohledu na lidskou krásu. Nosily se dlouhé vlasy a střevíce na podpatku, vymizely paruky, korzety a šněrovačky. Růž, pudr a různá líčidla byly dokonce v 19. století známkou vulgarity (Hellmissová, 1997). V této době diktovala naším zemím módní trendy Vídeň, určovala styl oblékání, soudobé účesy i používanou kosmetiku. Ideál krásy 19. století představovala císařovna Sisi, jež byla štíhlá, měla velmi útlý pas, bujné poprsí a husté dlouhé vlasy. Vlasy si myla jen jednou měsíčně, kdy při na jejich mytí použila čtyřicet žloutků a dvacet láhví nejkvalitnější frankovky. Vosího pasu dosahovala za pomoci šněrovačky. O pleť pečovala prostřednictvím krémů rostlinného původu, pleťových masek a syrového masa, které si pokládala na tváře. Hygiena se v tomto období mírně zlepšila, o což se zasloužila zejména císařovna Alžběta (Rozsivalová, 1996). Od počátku **20. století** se začala prosazovat štíhlá postava. Tento kult štíhlosti přetrval do dnes a postupem času nabýval na významu, zvláště v průběhu šedesátých let (Bröhmová, 1999). Výjimkou v průběhu těchto let byla léta 50. a počátek let 60., kdy se do módy dostaly opět bujnější tvary s nejvýznamnější představitelkou této éry - Marilyn Monroe. S největší pravděpodobností měly kulatější tvary symbo-

lizovat poválečný ekonomický rozkvět (Yalamová, 1999). Ve 20. století měla na ideál ženské krásy značný vliv média. Ve 30. a 40. letech měly ženy tendenci vyrovnávat se mužskému postavení, a proto se začaly stříhat na krátko, nosit kalhoty a kouřit cigarety. Ikony této éry vzrušení a provokativnosti jsou Marlen Dietrichová, Greta Garbo nebo Toyen. Za ideál krásy 50. a 60. let se považuje Marilyn Monroe, Sophia Lorenová a Elizabeth Taylorová a v 70. letech Brigitte Bardotová (Tylová, 2006). Šedesátá léta 20. století symbolizují mládí (Reichmannová, 1994). V jejich průběhu udává měřítko krásy vyhublá anglická modelka s vizáží dítěte - Twiggi (Bröhmová, 1999). Tato dívka, s vlastním jménem Lesley Hornbyová vážila pouze 41 kilogramů (Tylová, 2006). Uznávání štíhlosti se projevovalo v 80. letech zájmem o zdravou životosprávu, zejména cvičením ve fitness centrech (Bröhmová, 1999). Ikonou 90. let se stala hubená Kate Mossová (Etcoffová, 2002). V posledních desetiletích se dále rozmohla éra top modelek a volba Miss, k níž se vztahuje slogan: „Zdravější, krásnější, jako Miss“ (Tylová, 2006). Po skončení první světové války ženy preferovaly krátké vlasy, úzké obočí a zvýrazněné oči za pomoci očních stínů a linek. Ženy chodily v kratších volných šatech, jež byly ověšeny delšími řetízky. Na druhé straně poklesl zájem o nošení korzetů, spodniček, dlouhých sukní a širokých klobouků (Rozsivalová, 1996).

Produkce kosmetického průmyslu se ve světě zvýšila po druhé světové válce; československá společnost byla v tomto směru zdrženlivější. V poválečné době se u nás na kosmetiku pohlíželo spíše negativně, ženy měly zvýraznit tvář spíše unavenou nežli nalíčenou. V 50. letech se na obličej používal nejprve podkladový krém, poté se nanášel pudr a rtěnka sýťých barev. Ženy šedesátých let používaly raději make-up, oblíbené se staly oční tužky, které svou silnou černou konturou oči maximálně zvýraznily. Někdy se dokonce řasy dolních víček tužkou dokreslovaly. Po éře „černých linek“ se začaly hojně používat oční stíny, zejména modré barvy. Osmdesátá léta se nesly ve znamení růžové, kde se tato barva projevovala, jak v líčení, tak v oblečení. Ke konci století přichází opět ženy s oblejšími tvary a dochází k rozmachu estetické a plastické chirurgie (Rozsivalová, 1996).

2 PRIVILEGIA ATRAKTIVNÍHO VZHLEDU

V naší kultuře (i jiných) je nejvýše ceněnou vlastností fyzická přitažlivost (Dobson, 1994). Smutným faktem zůstává, že člověk, leckdy bezdůvodně, přiřadí kladné hodnocení a schopnosti atraktivně vypadajícím lidem a naopak. Z tohoto hlediska je to velmi nespravedlivé vůči těm, jež za atraktivní považováni nejsou.

2.1 Generalizování na základě vzhledu

Běžně se krása dává do souvislosti s některými pozitivními vlastnostmi, schopnostmi, dovednostmi a stavy, jako je například laskavost, dobrotu, míra inteligence, zdraví, lepší práce, kvalitnější manželství a obecně lepší schopnosti, které se dostávají těmto lidem „bez zásluhy“. Na základě tohoto vnímání disponují atraktivní jedinci určitými privilegii. Vzhledově přitažliví lidé dokážou lépe ovlivňovat názory druhých, je jim projevena větší důvěra, obvykle bývají více společenší a sebevědomější než lidé neatraktivní (Etcoffová, 2002). Zkrátka atraktivní lidé jsou považováni za více extrovertní, oblíbenější a šťastnější, jedná se o tzv. sebenaplnující prorocství (tzv. pygmalion efekt). U atraktivních lidí se mohou vyvinout pozitivní vlastnosti i díky pozornosti, která je jim věnována již od útlého dětství¹. Krása s sebou nese i biologický aspekt. Je totiž součástí kolektivní zkušenosti a vyvolává pocity, jako potěšení, upoutává pozornost a aktivizuje činnost, která zaručuje přežití našich genů. Lidé obecně zastávají názor, že člověk je tak krásný, podle toho, jak se projevuje a chová. Bohužel tomu tak leckdy není a společenské posuzování atraktivních lidí je daleko shovívavější než u lidí méně atraktivního vzhledu. Typickým příkladem jsou otlí lidé, kdy se objevuje tendence jim přisuzovat vlastnosti negativního charakteru jako např. lenost či nenasytost (Etcoffová, 2002).

[1] Fyzická přitažlivost, 2009. [cit. 2010-03-26]. Dostupné z WWW: <<http://fyzicka-pritazlivost.navajo.cz/>>.

2.1.1 Výhody zevnějšku již od raného dětství

E. Bercheidová a E. Walsterová uveřejnily pozoruhodné výsledky svého výzkumu v časopise *Psychology Today* (1972) v článku „Krása a ti nejlepší“. Zjistily, že vzhled má vliv na hodnocení žáků ve škole. Dále vyzkoumaly, že méně atraktivní žáci jsou považováni dospělými za méně čestné a neposlušnější, a že přestupek se u krásnějších dětí hodnotí mírněji než u dětí méně atraktivních. Také zjistily, že vzhled ovlivňuje děti již v mateřské školce, kdy je obliba krásných vrstevníků vyšší a naopak (Dobson, 1994). Podle průzkumů jsou krásné děti hýčkány a hlazeny častěji než děti méně hezké. Atraktivní lidé jsou již od raného dětství až do puberty vnímáni pozitivněji, přinejmenším co se týče jejich přijetí a prosazování. Může se to projevit úspěchem v oblasti sexuální, ale také sociální a ekonomické (Etcoffová, 2002).

2.1.2 Výhody v sexuální oblasti

Obecně se od přitažlivých lidí očekává, že budou žádanější, úspěšnější, více riskující, zkušenější a rozmanitější v sexu (Etcoffová, 2002). Muži jsou mnohem náchylnější věřit, že krásné ženy jsou po sexuální stránce povolnější, hodně aktivní a důvěryhodné². Další výhoda skýtá ve vyváženosti tělesných proporcí, kdy ženy se symetrickým tělem mívají obvykle více sexuálních partnerů (Etcoffová, 2002).

[2] Proč se snažit být atraktivní a krásná, 2010. [cit. 2010-03-23]. Dostupné z WWW: <<http://www.jakbyt.cz/proc-byt-krasna>>.

2.1.3 Výhody v sociální a ekonomické sféře

Hezké ženy mají větší úspěch u inteligentních, zámožných a úspěšných mužů. Navíc tyto ženy zvyšují jejich prestiž (Etcoffová, 2002). Dokonce většina šéfů preferuje atraktivní sekretářky a recepční, kde ženy všedního vzhledu mají leckdy problém vůbec nějakou práci najít. Podle výzkumů minimálně polovina pracujících žen, které podstoupí kosmetickou operaci, mohou během dalších měsíců očekávat zvýšení platu (Dobson, 1994). Výzkum provedený v Londýně s 11.000 respondenty na univerzitě cechovního domu prokázal, že lidé, kteří se subjektivně považovali za atraktivní, vydělávali více peněz než lidé, co se za atraktivní nepokládali. Méně přitažliví lidé vydělávali v průměru zhruba o 13 % méně než lidé atraktivnější³. Podle britské studie mají krásní lidé v zaměstnání větší úspěch, snáze si nacházejí práci a za stejnou práci si vydělají více peněz⁴.

Krása a přestupky

Bylo zjištěno, že posuzování prohřešků, krádeží a trestných činů je u atraktivních jedinců benevolentnější (Etcoffová, 2002). Na druhou stranu mohou být krásné ženy šikanovány z důvodu žárlivosti ostatních žen např. úřednic. Myslím si, že velmi přitažlivé ženy to mají v životě těžké. Najít si přátelé, kteří jim nebudou závidět nebo si najít partnera, který bude přihlížet stejnou měrou k jejich duševní i tělesné schránce. Rovněž se domnívám, že velmi krásné ženy, oproti ženám průměrného vzhledu, mohou hůře vnímat projevy stárnutí.

[3] Fyzická přitažlivost, 2009. [cit. 2010-03-26]. Dostupné z WWW: <<http://fyzicka-pritazlivost.navajo.cz/>>.

[4] Mají hezčí lidé lehčí život? 26. března 2009 [cit. 2010-03-26]. Dostupné z WWW: <<http://kreperat.blog.cz/0903/maji-hezci-lide-lehci-zivot>>.

2.2 Hodnotový systém mužů a žen

U žen zůstává krása prioritní celý život, tedy i ve středním věku a později. Hodnotový systém ženy se odvíjí od systému hodnot muže a naopak. Muž je při hodnocení sebe samého ovlivněn rovněž názory ženského pohlaví, kdy si většina žen u mužů cení více inteligence nežli atraktivního vzhledu. A právě proto, že muži preferují na ženách více atraktivitu, než je tomu naopak, může spousta méně atraktivních žen trpět sníženým sebevědomím (Dobson, 1994).

2.3 Fylogenetické hledisko při volbě partnera

Muži se zaměřují na vzhled ženy i kvůli zjištění jejího zdraví a plodnosti. Ženy jsou v posuzování daleko obezřetnější a pomalejší. Je to dáno fylogeneticky, kdy muž byl odedávna hodnocen dle schopnosti lovu, ochrany ženy a jeho síly. Zajímavým faktem je, že velmi krásné ženy mají problémové vztahy s ostatními ženami. Psychologové to nazývají „efektem kontrastu“, kdy i krásná žena vedle ještě krásnější ženy dokáže ovlivnit mužův úsudek na danou ženu, kterou může pozorující muž vzápětí vnímat jako průměrnou (Etcoffová, 2002). Krása s sebou nese i její negativní důsledky v podobě diskriminace nehezkých lidí a současné opomíjení vnitřní krásy. Jim Harrison vnímá krásu jako obecnou nespravedlnost. V naší kultuře bývá často negativně spojován sociální status s tělesnou hmotností, zejména u žen, což může být jeden z důvodů, proč se méně atraktivní žena cítí méněcenná (Etcoffová, 2002).

3 VNÍMÁNÍ SEBE SAMA

V dnešní době je štíhlost synonymem atraktivity a zájmu, čili, chce-li být žena žádaná, musí splňovat určitá kritéria štíhlosti. Tyto formulace slýchávají ženy již od útlého dětství a ovlivňují jejich myšlení. V případě, že štíhlé nejsou, mohou následovat pocity méněcennosti s jejich negativními důsledky (Reichmannová, 1994).

3.1 Sebepojetí ženy

Sebepojetí je dáno vztahem k sobě samému. Vypovídá o tom, co si daný člověk o sobě myslí, jak se vnímá, prožívá a hodnotí (tzv. reálné já). Součástí sebepojetí je také představa o tom, jak by se chtěl člověk vnímat (tzv. ideální já). Pokud je mezi těmito dvěma pojmy značný rozdíl, může se u daného jedince rozvinout frustrace, kdy se prohlubuje pocit nespokojenosti, nešťastnosti, kritičnosti a podceňování. Zmíněné aspekty se mohou stát zdrojem méněcennosti. Významnou součástí sebepojetí je představa o vlastním fyzickém vzhledu (Praško, 2007).

3.2 Síla psychiky

Krása úzce souvisí s psychikou. Cítí-li se žena ve svém těle dobře, pak svou pozitivní energii vyzařuje, čímž působí přitažlivěji (Bröhmová, 1999). Optimisticky ladění lidé, plní očekávání a elánu obvykle působí atraktivně, i když o svůj vzhled nemusí nějak přehnaně pečovat (Hellmissová, 1997). Žena by si měla uvědomit, že její život nezmění tím, že bude pohledná, nýbrž tím, že změní negativní pohled na sebe samu a bude si více věřit (Reichmannová, 1994). Sebedůvěra totiž tkví v uvědomění si své vlastní jedinečnosti (Blumenthal, 2002). I když je to velmi těžké, měla by si stanovit vlastní kritéria pro vnímání krásy, místo neustálého srovnávání se s objektivně velmi půvabnými ženami. Tímto způsobem by se mohla rozšířit striktní měřítka pro vnímání krásy. V neposlední řadě by to mělo velmi blahodárný účinek na sebevědomí ženy, jež zrovna neoplývá hubenou, pro-

porčně vyváženou a symetrickou postavou a vyzdvihnout tak její neobvyklost a individualitu (Bröhmová, 1999). Žena by se měla naučit mít ráda svoje tělo, smířit se s ním a přijmout jeho jednotlivé proporce (Reichmannová, 1994). Také by měla najít svou duševní rovnováhu akceptováním vlastních pocitů. Životní pocit určuje jednání, ovlivňuje tvorbu představ a vnitřních prožitků, podílí se na vytváření potřeb, očekávání, tužeb, čili má vliv na veškerou činnost. Pokud daná žena bude tento pocit tolerovat a ztotožní se s ním, může dosáhnout tělesné i duševní rovnováhy. Po tom, co žena sama sebe přijme, začne se mít ráda, bude spokojená a vyrovnaná, teprve poté se začne rozvíjet její krása. Její půvab by měl být zrcadlem jejího nitra a měla by, mimo jiné, prostřednictvím svého chování rozdávat radost a krásu (Rozsivalová, 1996).

3.2.1 Vlastní ideál krásy

Ženské pohlaví má tendenci, kvůli svému svědomí, naslouchat radám, jak svůj zevnějšek zdokonalit. Zde je namístě položit si otázku, zda by ženy měly mít výčitky kvůli tomu, že neodpovídají určitým normativním měřítkům krásy (Nuberová, 2002). M. Sereny-Limmerová uvádí důvody, proč se ženy nemají rády. „*Mnoho žen netuší, že jsou to právě ony samy, jež skrývají svou přirozenou krásu. Protože samy sebe nepřijaly, protože se řídí nesprávnými ideály krásy, protože se přizpůsobují životním podmínkám, které neodpovídají jejich potřebám*“ (In Hellmissová, 1997, s. 12). Žena by si měla uvědomit, že dokud bude své tělo srovnávat s jinými ženami, pak bude stále nespokojena. Když se ve svém těle bude cítit příjemně, nebude mít srovnávání za potřebí (Nuberová, 2002). Krása totiž podstatnou měrou závisí na tom, jak člověk vidí sám sebe. Ženy by měly pochopit, že se může jevit jako krásné i to, co působí nevyváženě či nedokonale (Hellmissová, 1997). Kromě viditelného vzhledu je důležitý např. hlas, gesta, mimika a vůně daného jedince (Etcoffová, 2002).

3.2.2 Nespokojenost s vlastním vzhledem

V posledních desetiletích se postavení žen rapidně zlepšilo, ale i navzdory tomu jsou ženy, daleko více než muži přísněji hodnoceny podle vzhledu. Ze sociologických výzkumů vyplývá, že ženy jsou nespokojeny s vlastním tělem, protože se nehonosí přitažlivými proporcemi - velkým poprsím a vosím pasem, které podle nich muži obdivují (Yalamová, 1999). Je tedy naprosto pochopitelné, že kult štíhlého dokonalého těla má negativní vliv na sebevědomí normativně průměrných až vzhledově podprůměrných žen (Bröhmová, 1999). Dívky se svým zevnějškem začínají být výrazněji nespokojeny již v průběhu puberty (Nuberová, 2002). Velmi rychle se naučí pečovat o svou štíhlou postavu, kdy se pro mnohé z nich stává štíhlá postava nutností, a kdy tělesná hmotnost může rozhodovat o jejich pocitech. Cílem některých z nich je získat sebevědomí prostřednictvím přitažlivého vzhledu. V určitých případech může neuspokojivá tělesná hmotnost vést k narušení jejich sebevědomí (Reichmannová, 1994). Další problém, který negativně může ovlivnit psychiku ženy již v období dospělosti je stárnutí (Dobson, 1994). Vzhled ženy tedy sehrává v jejím životě důležitou roli poměrně dlouho, a také proto svou figuru a celkovou vizáž řeší více nežli muži. Ženy jsou přesvědčeny, že když budou štíhlejší, pak se dokážou lépe prosadit a budou úspěšnější a spokojenější (Nuberová, 2002).

3.3 Vliv médií na sebevědomí ženy

Ženské pohlaví musí být obrněno dávkou sebevědomí a odvahy, aby dokázalo čelit stanoveným ideálům krásy a měřítkům štíhlosti, se kterými se potýká prakticky všude. V důsledku toho je spousta žen se svou postavou a mnohdy celkovým vzhledem nespokojena. Spousta žen je ovlivněna médii a sní o vzhledu renomovaných modelek. Ale předpoklady pro vzhled modelek, kterými jsou vhodná tělesná stavba, velikost a rozložení hmotnosti, má přibližně jen deset procent žen (Bröhmová, 1999). Naštěstí se od trendu pohubkých modelek pomalu ustupuje a začínají se prosazovat více ženské tvary, což snad povede k vyšší sebejistotě žen s průměrnou či plnější postavou.

3.4 Perfekcionalismus

Pro lidi s nízkým sebevědomím je charakteristický perfekcionalismus. Nedaří-li se jim obstat v konkurenci s ostatními, snaží se o dokonalost. U žen bývá perfekcionalismus častějším jevem než u mužů. Tito lidé trpí, kvůli nárokům na sebe sama a přehnané sebekritice, častěji psychosomatickými problémy - bolestmi hlavy, žaludku, v zádech a depresemi (Nuberová, 2002). Tito narcističtí lidé mají pocity velikášství, důležitosti a jedinečnosti. Jejich sebejistota je velmi nízká, kdy se při kritice či srovnání s druhými cítí zraněni, zlostně či v depresi. Nízká sebedůvěra je provázána výčitkami svědomí, pocity viny a znehodnocováním sebe samého (Praško, 2007). Podle Freuda je narcismus odrazem přehnaného pěstování krásy, který vnímá v zásadě jako ženský problém a mimo jiné funguje jako záminka pro pocity studu a bezcennosti (Etcoffová, 2002). Tento problém je úzce spjat s vnímáním vlastní přitažlivosti a může vygradovat až do tzv. komplexu krásy.

3.4.1 Komplex krásy

Velmi atraktivní ženy jsou okolím utvrzovány ve své kráse, což vyvolává snahu o svůj zevnějšek pečovat mnohem více a déle, než o něj pečují průměrně krásné ženy. Ovšem toto sebepotvrzení je vykompenzováno „komplexem krásy“, jenž obnáší neustálou starost o svůj vzhled. Zaujetí vlastní vizáží může přerůst až v narcismus, což vylučuje možnost nalezení zdravého sebevědomí (Lauster, 1993). A přitom K. Savitsky provedl výzkum, z něhož vyplývá, že okolí si všimá vzhledu daného člověka méně, než si skutečně myslí, protože každý je více zaujat svým vlastním vzhledem než vzhledem někoho jiného (Nuberová, 2002). Pro nesebevědomé ženy existují různé varianty, pomocí nichž mohou získat vyšší sebedůvěru.

3.5 Cesty k vyššímu sebevědomí

Pro ženu jež se necítí psychicky nejlépe, je důležité, aby se dokázala uvolnit a relaxovat, protože uvolněním lze získat klid, harmonii a spokojenost. A proto je uvolnění do jisté míry podmíněna i krásou, jež vyzařuje z vyrovnaného a pozitivně naladěného člověka.

3.5.1 Pozitivní myšlení a pohyb

Pozitivně naladěný člověk vlastní „určitou imunitu“ vůči stresovým situacím, a proto se také většinou dokáže rychleji navrátit do stavu uvolnění (Hellmissová, 1997). Takovému stavu lze dopomoci prostřednictvím pohybové aktivity. Spousta studií prokázala, že pohyb souvisí s vnímáním vlastního těla, a to tak, že lidé věnující se pravidelné pohybové aktivitě mají kladnější vztah ke svému tělu než lidé, kteří se pohybu věnují méně nebo vůbec (Nuberová, 2002). Vede totiž k uvolnění a zbavení stresu, přináší radost a regeneruje organismus (Hellmissová, 1997) a má vliv na psychiku resp. na myšlení, pocity a náladu. Dalším způsobem, jak se uvolnit je použití některé z relaxačních technik.

3.5.2 Relaxační techniky

Jejich cílem je dosažení psychické a tělesné jednoty, jež přináší vnitřní harmonii. Patří sem např. jóga, tai či, eufonie, autogenní trénink nebo např. Feldenkraisova metoda. *Autogenní trénink* je metoda autorelaxace založena na koncentraci, která přináší hluboké uvolnění. Díky tomuto pravidelnému cvičení se lze zbavit napětí svalů, vnitřních orgánů a psychického napětí. Další metoda – *Feldenkraisova* - je založena na odbourání starých pohybových návyků, které odráží životní vzorec, čímž se vytvoří a přijmou nové alternativy života. Cílem *eufonie* je uvědomit si psychické a fyzické napětí vlivem pomalých pohybů těla, odstranit je a dosáhnout tak tělesné regenerace. *Tai či* je kombinací pohybu a uvolnění, kdy jsou svaly člověka zatěžovány do chvíle pocítění bolesti. *Jóga* je založena na správném dýchání v kooperaci se správnou funkcí svalů, což má pozitivní vliv na krevní oběh, vyrovnanost a sebevědomí (Hellmissová, 1997).

3.5.3 Koncentrace na určitý cíl

Pro odstranění nespokojenosti se sebou samým se doporučuje věnovat pozornost určitému úkolu, který právě tuto nespokojenost odbourává. Různé psychologické výzkumy potvrdily, že lidé, kteří se věnují nějakému úkolu, jsou psychicky i fyzicky zdravější. Situace, která probíhá v důsledku pozornosti na konkrétní úkol, kdy se člověk nesoustředí na nic jiného, se psychologicky nazývá „flow“. Ženy, které se příliš zabírají vlastním vzhledem, nedokážou řešit podstatné věci resp. jejich denní úkoly a cíle (Nuberová, 2002).

3.5.4 Péče o vizáž

Na druhou stranu je určitá péče o vzhled namístě, jelikož nechá vyniknout půvab dané ženy. Ať už je žena od přírody jakkoliv krásná, vždy může svou přirozenou krásu určitým způsobem zvýraznit (Hellmissová, 1997). Lze toho docílit vhodnější volbou oblečení, dekorativními doplňky, výběrem kvalitnější kosmetiky či vlastním přirozeným projevem. Myslím si, že toto tvrzení jednoznačně vystihuje citát, jehož autorem je Ninon de Lenclos: „*Není ošklivých žen. Jsou jen ženy, které nevědí, jak se učinit krásnými*“⁵.

[5] Citáty o ženách, 2007. [cit. 2010-03-25]. Dostupné z WWW: <http://www.colours.sk/index.php?citaty_z=163>.

4 PLASTICKÁ CHIRURGIE

Plastická chirurgie kromě estetiky zahrnuje operace vrozených vad (rozštěpy, anomálie horních končetin a genitálií), rekonstrukce prsů po jejich odejmutí, změnu pohlaví, odstranění kožních nádorů, chirurgii ruky a mikrochirurgii (Kufa, Červinková, 2008). Tento obor se začal rozvíjet po první světové válce. Na tomto rozvoji se podílel zejména profesor MUDr. František Burian, jenž je považován za zakladatele světové plastické chirurgie (Slezák, 2007). Dnes už je plastická chirurgie na velmi vysoké úrovni a komerce zde hraje nezpochybnitelně také svou roli. Dnešním trendem je pokles věku, což znamená, že lidé s chirurgickými zákroky začínají daleko dříve (Etcoffová, 2002). Narůstá počet zájemců ze střední třídy a vlivem medializace se toto odvětví plastické chirurgie stává stále žádanější a dostupnější pro širokou veřejnost. Ale i přesto není estetická chirurgie v rámci České Republiky prozatím dominujícím oborem, jako v některých jiných zemích (Kufa, Červinková, 2008).

V rámci své práce jsem se zaměřila na ženy, které prošly estetickým zákrokem (většinou operativním), jenž může nějakým způsobem ovlivnit jejich pohled na sebe samu a celkové sebehodnocení. Z tohoto důvodu se budu estetické chirurgii nadále podrobněji věnovat v následujících kapitolách.

4.1 Vymezení pojmu estetická chirurgie

Estetické neboli kosmetické operace tvoří samostatnou kapitolu plastické chirurgie a slouží k vylepšení a korekci vzhledu klienta (Kufa, Červinková, 2008). Estetická chirurgie je jedním z oborů plastické chirurgie zabývající se řešením kosmetických vrozených či získaných vad, po jejichž odstranění člověk získává vyšší sebedůvěru. Určit přesnou hranici mezi koncem estetické a začátkem plastické chirurgie je velmi náročné (Měšťák, 2008). Vzhledem k tomu, že mají zákroky tohoto typu vliv na psychiku dané ženy, považuje prim. MUDr. K. Fahoun estetickou chirurgii za psychochirurgii (Měšťák, 2008).

4.2 Předoperační konzultace

Problémy a očekávání dané ženy se proberou s primářem před samotnou operací, při nezbytné předoperační konzultaci, kdy se chirurg vyjadřuje k představám a očekáváním pacienta od provedeného zákroku. Nevýhodou bývá poměrně krátká doba strávená s tímto klientem. Chirurg musí být přesvědčen o vhodnosti operace, která má pacientovi pomoci. Tímto se lze vyhnout nežádoucím pooperačním komplikacím a nespokojeným klientům.

4.3 Specifikace jednotlivých estetických zákroků

Výběr zákroků je dnes poměrně pestrý, v současnosti ženy projevují největší zájem o liposukci a zvětšení prsou. Rovněž narůstá zájem o labioplastiku neboli úpravu stydkých pysků (Kufa, Červinková, 2008). Myslím si, že se do jisté míry jedná o rozmar žen, jinými slovy: Jsou li peníze, proč nepodstoupit zkrášlující zákrok.

Přehled estetických operací podle Fahouna (1998):

Název operace	Optimální věk pro operaci
<i>Chirurgie vrozených odchylek</i>	
Uši - otoplastika	5 let
Nos - rhinoplastika	mezi 20 a 30 rokem
<i>Chirurgie reliéfu těla</i>	
Prsa - mammaplastika	
1. Augmentace - zvětšení	20 – 40 let
2. Redukce - zmenšení	20 – 40 let

3. Modelace	po porodu a zhubnutí
4. Rekonstrukce	po operacích
Břicho - abdominoplastika	po porodu a zhubnutí
Paže	40 a více let
Hýždě	40 a více let
Stehna	40 a více let
Liposukce	do 40 let
<i>Chirurgie projevů stárnutí</i>	
Face lifting	40 a více let
Oční víčka - blepharoplastika	40 a více let
Obočí a čelo – forehead lifting	40 a více let

Výčet těchto zákroků jsem doplnila o tzv. **smasslifting** a **botulotoxin**, kterého se často užívá v kombinaci s faceliftingem. Dále o **zárok v oblasti rtů**, chirurgický i neinvazivní. Přidala jsem tzv. **labioplastiku**, které se v poslední době dostává stále více do obliby a **využití laseru**, který díky moderní technologii neustále expanduje.

4.3.1 Chirurgie vrozených odchylek

Do této kategorie se řadí operace uší (tzv. otoplastika) a operace nosu (tzv. rinoplastika). U uší se řeší především odstátí ušního boltce a odchylka tvaru. Operace nosu koriguje jeho tvar - odstraňuje se hrbol, mění se šířka, hrot nebo velikost nozder.

a) Operace ušních boltců tzv. otoplastika

Zákroky v oblasti obličeje podstupují ženy obvykle kvůli mladistvějšímu vzhledu, výjimkou může být operace ušních boltců (Fahoun, 1998). Operace se obvykle provádí kvůli odchylkám velikosti, tvaru a postavení ušních boltců. Doporučuje se provádět v mladším věku, kdy je chrupavka ještě měkká, modelace snazší a citlivost po operaci je nepatrná (Slezák, 2007). Je to vhodné i kvůli psychické traumatizaci, která může negativně ovlivnit osobnost jedince (Fahoun, 1998). *Při operaci* se na zadní straně boltce vyřízne kůže, následně se chrupavka změkčí a ztenčí, kdy se za pomoci stehů zafixuje ke spodině. Trvá přibližně dvě hodiny (Kufa, Červinková, 2008) a užívá se spíše lokální anestezie (Fahoun, 1998).

b) Operace nosu tzv. rinoplastika

Nos je umístěn na obličeji, resp. na místě, které nelze žádným způsobem zamaskovat. Proto není divu, že kritika a škodolibost okolí může na daném jedinci zanechat nedozírné psychické následky, které se menší či větší měrou odrazí na jeho sebevědomí. V takovém případě je estetický zákrok více než vhodný. Pooperační výsledný efekt bývá mimořádný. Povedená rinoplastika přináší, tak jako žádná jiná operace v oblasti plastické chirurgie, novou image s pozitivní změnou v osobní kariéře (Měšťák, 2008). Tato operace přináší estetický efekt, ale podílí se i na zlepšení životně důležité funkce - dýchání. Operace nosu se řadí mezi nejnáročnější operace spadající do estetické chirurgie. Je vhodnější ji provádět v místním znecitlivění, protože celková narkóza zákrok komplikuje (Fahoun, 1998). Při estetické operaci nosu se přihlíží na celý kontext obličeje. Bere se v potaz rozměr nosu,

profilový a nosoretní úhel, proporcionalita obličeje a sklon čela (Měšťák, 2008). Touto operací se řeší zejména tvar nosu, odstranění hrbolu, zúžení šířky, prodloužení jeho délky, upravení hrotu nebo nozder (Kufa, Červinková2008). Operace by se měla provádět po ukončení růstu, zhruba do třiceti let, kdy se tkáň nejlépe hojí a kůže je elastická (Fahoun, 1998). *Při zákroku* dochází k uvolnění a přetvoření měkkých tkání, chrupavčitých a kostěných struktur za účelem odstranění deformity. Při klasickém způsobu provádění operace se uvolní a částečně odstraní kůže na nose, načež dochází k úpravě chrupavky. Dlátkem se odštěpují kůstky a tvarují chrupavčité části (Kufa, Červinková2008). Efekt je již trvalý (Slezák, 2007). Nos zaznamenal, co se vzhledu týče, v minulém století značné proměny. American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery porovnávala vývoj plastické chirurgie od 50. do 90. let dvacátého století. Nos se v 50. letech nechával modelovat do ostré špičky, byl vyzdvižený a úzký. Koncem devadesátých let byl už v módě širší nos s plnějším koncem (Etcoffová, 2002).

4.3.2 Chirurgie reliéfu těla

Do této skupiny zákroků patří všeobecně operace prsou tzv. mammaplastika, břicha tzv. abdominoplastika, stehen, paží, hýždí, liposukce jednotlivých partií a operace stydkých pysků tzv. labioplastika.

a) Operace prsou tzv. mammaplastika

Prsa se obecně vnímají jako symbol ženskosti, proto není divu, že mají na psychiku žen značný vliv. Změna jejich velikosti, tvaru nebo symetrie pak může být pro mnohé důvodem k navštívení plastického chirurga (Fahoun, 1998). Ženy navštěvují estetického chirurga nejčastěji kvůli kosmetickým vadám jejich prsou. Mezi tyto vady patří prsa malá, nadměrná, povislá v důsledku těhotenství nebo vysokého úbytku váhy, dále prsa asymetrická či jejich úplná ztráta po zhoubném onemocnění. Podle toho se odvíjí, jaký zákrok žena podstoupí. Buď je zapotřebí zvětšení prsou (augmentace), zmenšení (redukce), vytvarová-

ní (modelace), úprava asymetrických prsou (korekce) nebo vytvoření zcela nového (rekonstrukce) (Měšťák, 2008).

- **Zvětšení prsou tzv. augmentace**

Tento zákrok trvá cca 1 až 2 hodiny a provádí se v celkové anestezii (Slezák, 2007). *Operace* se nejčastěji zahajuje řezem z podpažní jamky nebo z dolní poloviny dvorce; řez v oblasti podprsni rýhy se provádí o nižší frekvenci (Měšťák, 2008). Implantát se nejčastěji lokalizuje na prsní sval pod prsní žlázu. V případě, že je prsní žláza nepatrná nebo je nedostatek podkožních tkání a kůže, umísťuje se implantát pod prsní sval (Fahoun, 1998). Velké implantáty se musí, kvůli nežádoucímu zviditelnění jejich obrysu, vkládat pod sval. A to především u štíhlých žen, u silnějších je možné implantát vkládat nad sval (Měšťák, 2008). U zákroků, kde je implantát umístěn pod sval, je bolest silnější. Obecně platí, že riziko u anatomických implantátů je nižší než u implantátů kulatých. Jejich se neodvíjí od jejich velikosti (Slezák, 2007).

- ***Prsní implantáty***

Jejich výběr záleží na tom, jakého tvaru žena chce dosáhnout, zda přirozeného či klenutého. Implantáty tvaru kapky jsou v horní části plošší a ke konci se rozšiřují. Tyto implantáty většinou působí přirozeněji v místě přechodu z hrudníku na prsa. Na druhou stranu kulatý tvar implantátů vyplní lépe horní část prsou v dekoltu (Kufa, Červinková, 2008). Posledním druhem implantátů jsou tzv. asymetrické, aplikují se v případě, kdy má každý prs jinou velikost. Velikost implantátů se udává v mililitrech. V České Republice jsou nejžádanější implantáty o objemu 200 až 300 mililitrů. Globálně se vyrábí o objemu od 100 ml až po jeden litr (Slezák, 2007). Prsní implantáty jsou vyplněny silikonovým gelem, solným roztokem nebo jinými substancemi (Měšťák, 2008). Po jeho zavedení v místě prsního dvorce nedochází k porušení mléčné žlázy, tudíž je zde vyloučeno riziko, které by eventuálně hrozilo kojícím ženám (Kufa, Červinková, 2008). Jejich životnost je poměrně velké, někteří

chirurgové doporučují jejich výměnu po deseti a více letech (Měšťák, 2008). Tedy za předpokladu, že nenastanou zdravotní komplikace.

- ***Komplikace při vkládání prsních implantátů***

Vznik nádorových onemocnění v souvislosti s implantací silikonu se zatím nepotvrdila. Ve výjimečných případech může vzniknout tzv. kapsula, která se zapouzdří kolem implantátu, a tím vzniká jeho nevzhledný tvar (Kufa, Červinková, 2008). Prsy se kvůli vysoké váze implantátů mohou prověsit a vytvořit tak kulovité vaky obsahující cizorodé těleso. Proto je schůdnější provádět nejdříve modelaci prsu, kdy se během několika měsíců prsa zpevní a až po té se do něj vsune silikonový implantát (Měšťák, 2008). Při infekci bývá léčba velmi dlouhá, kdy se vyjme implantát a pomocí antibiotik se infekce do dvou měsíců vyléčí. Poté se implantát opětovně vkládá. Pro zabránění infekci je vhodné antibiotika podávat během zákroku (Kufa, Červinková, 2008).

- **Zmenšení prsou tzv. redukce**

Redukční mammaplastika se provádí v případě velkých prsou (tzv. gigantomanie), často se provádí ze zdravotních důvodů, kdy je částka hrazena v plné výši pojišťovnou. *Při operaci* se odstraňuje kůže s nadbytkem tkání (Fahoun, 1998) a následně se prs vypíná. Po tomto kroku se zbylá tkáň sešije, v důsledku toho se musí zmenšit a posunout i prsní bradavka (Slezák, 2007). Tento zákrok trvá přibližně dvě až tři hodiny a lze ho kombinovat s modelací prsou (Fahoun, 1998).

- **Tvarování prsou tzv. modelace**

Redukční zákrok se provádí u hypertrofických prsou, mezi něž se řadí i gigantomastie, kdy jsou prsa nadměrně zbytnělá. Redukce se provádí při hypertrofii tukové tkáně, kterou doprovází většinou obezita. Z hlediska poddajnosti tkáně je modelace poměrně snadno pro-

veditelná. Dalším typem je hypertrofie zbytnělé prsní žlázy, kdy bývá prs tužší, a proto je jeho modelace náročnější (Měšťák, 2008). Nejideálnějšími klientkami pro tento zákrok jsou ženy s malými povislými prsy. K *samotné modelaci* dochází po odebrání části prsní žlázy a odstranění kůže. Zbylé cípy vybraného prsu se skládají kolem prsního dvorce a sešívají se k sobě (Kufa, Červinková, 2008). Trvání výsledného efektu po zákroku závisí na několika faktorech, kterými jsou gravidita, při níž se prsa opětovně napnou; dále stárnutí, změna tělesné hmotnosti a velikosti prsů (Slezák, 2007). Nejčastějšími klientka jsou ženy po těhotenství. Zájem žen o tento zákrok klesá po padesátém roce (Měšťák, 2008).

- **Vytvoření nového prsu či prsou tzv. rekonstrukce**

Účelem tohoto zákroku je náhrada chybějící tkáně a vytvoření souměrného a tvarově uspokojivého vzhledu prsu (Měšťák, 2008). Obvykle se provádí po odstranění maligního nádoru nebo úrazu, v důsledku čehož muselo dojít k amputaci prsu. Někdy lze provést rekonstrukci prsu bezprostředně po jeho amputaci, kdy se vytvoří prs nový nebo se domodeluje (Slezák, 2007). Při *rekonstrukci prsu* se provádí následující kroky: Nahradí se kůže, provede se rekonstrukce tvaru prsu, následuje rekonstrukce prsního dvorce a bradavky a v závěru se celková symetrie dotvoří případnou modelací druhého prsu (Měšťák, 2008). Operace jednoho prsu trvá přibližně čtyři hodiny (Slezák, 2007). Tento zákrok je velmi náročný, často rozfázovaný a kombinovaný s augmentací (Fahoun, 1998). Na rekonstrukci prsu je pozitivní, že zmírňuje deprese a pocity neženskosti, které se výrazně projeví v intimním životě dané ženy.

- b) Operace břicha tzv. abdominoplastika***

Tímto zásahem se koriguje povolená břišní stěna a povislá kůže. Tento stav nastává u žen většinou po těhotenství. Ženám se ukládá tuk do podkoží, mužům do dutiny břišní. To je jeden z důvodů, proč jsou klientkami, podstupující plastiku břicha, častěji ženy. Po redukci tělesné váhy se kůže nedokáže přizpůsobit zmenšeným tkáním, a proto tvoří kožní ohyby (Slezák, 2007). Pevnost břišní stěny ovlivňuje několik faktorů: těhotenství, hormonální

změny, dědičné dispozice a špatné stravování. Abdominoplastika se provádí v celkové narkóze (Kufa, Červinková, 2008). Při operaci se nejdříve odřízne pupek, poté se nadzvedne břišní stěna, pod níž se nachází přímé břišní svaly. Vzhledem k rozestupu těchto svalů je potřeba je sešít, čímž dojde k zúžení břicha. Nakonec se horní část břicha přitáhne ke spodní a následně se sešije (Kufa, Červinková, 2008). Plastika břicha vyřeší i funkční neschopnost břišní stěny, která určuje rozstup přímých břišních svalů, čímž se zastaví její další povolování (Slezák, 2007). Po abdominoplastice a liposukci velmi záleží na životosprávě (Kufa, Červinková, 2008). Tento zákrok je považován za bolestivý. Při obezitě, kdy je silná vrstva tuku i na bocích se doporučuje po několika měsících absolvovat liposukci daných lokalit (Slezák, 2007).

c) Operace paží, stehen a hýždí

Při příliš rozvolněné kůži, kdy dochází k dlouhodobému ukládání tuku, již nepomůže liposukce a je zapotřebí redukce přebytečné kůže (Slezák, 2007), která se při zákroku chirurgicky odstraní (Kufa, Červinková, 2008). Jizvy na hýždích se obvykle lokalizují do oblasti hýžd'ových rýh, někdy se táhnou až přes boky, ale vždy je snaha o to, aby byly co nejméně viditelné. Jizvy na stehnech se umísťují do tříselných rýh a na vnitřní stranu stehen. Zákrok na pažích se vede od podpažní jamky vnitřní stranou směrem k loktu. Redukce se na stehnech a pažích provádí velmi opatrně kvůli možnému vzniku otoků (Fahoun, 1998). Výsledný efekt je trvalý, tukové polštáře se nebudou vytvářet za předpokladu, že se bude dbát pokynů lékařů (Slezák, 2007).

- **Operace pozadí tzv. gluteoplastika**

O modelaci pozadí je stále větší zájem. Gluteoplastika je operace, při níž se hýždě zvětší (tzv. augmentace) a současně nadzvednou (tzv. lifting). Vzhledem k tomu, že se zákrok provádí na obou půlkách pod svaly hýždí, nejsou jizvy viditelné (Slezák, 2007).

d) Liposukce

Při tomto zásahu dochází k odsátí přebytečného tuku z určitých partií, a tím ke zformování žádoucí postavy (Kufa, Červinková, 2008). Nejčastější lokality, kde se ženám ukládá tuk je zevní a vnitřní strana stehen, boky, břicho, hýždě, podbradek, v oblasti nad koleny a lýtky. Dále se liposukce používá pro oblast kotníků, krku, paží, zátylku a stydké kosti (Slezák, 2007). Tuk se nedoporučuje odsávat z rovných ploch, předních částí stehen a zadních částí lýtek, kde se mohou po zákroku vytvořit podkožní nerovnosti (Fahoun, 1998).

- *Celulitida*

Ženy vnímají svou celulitidu z části negativně i kvůli nadbytečné produkci kosmetiky, existenci kosmetických center a vlivu reklamy, která nabízí krémy, jež se mají zasloužit o její odstranění, či zmírnění. V první řadě je celulitida podmíněna pevností vazivové tkáně, která je dána geneticky. Nezdravý životní styl, zejm. špatná strava a nadváha mohou vzniklý problém ještě více zvýraznit. Není ovšem výjimkou, že pomerančovou kůži trpí i velmi hubené a mladé ženy (Bröhmová, 1999). Metabolity, které se nevyloučí ledvinami, se ukládají pod kůži v podobě tukových buněk, které se neustále shlukují a zbytnují, načež tlačí proti pokožce (Slezák, 2007). Odsávání tuku je dnes jedním z nejžádanějších a současně nejproblematictějších zákroků z hlediska stanovení správného lékařského postupu. Protože většina klientů trpí nadváhou je třeba na tento problém nazírat komplexněji. Je nutné, aby klienti kromě chirurgického zásahu absolvovali i pohybová a dietologická opatření. Váha klienta se musí ustálit, proto se tento zákrok provádí nejdříve až po půl roce od konzultace s lékařem (Fahoun, 1998).

- *Metody liposukce*

Účelem všech metod liposukce je rozrušení tukové tkáně a její odsátí pod tlakem z těla ven. Metody se odlišují ve způsobu rozbíjení tukových buněk. Kufa rozlišuje liposukci klasickou, vibrační a ultrazvukovou. V případě klasické či vibrační liposukce se daná par-

tie řeší mechanicky, použití ultrazvukové liposukce je neinvazivní. Při *klasické liposukci* se rozbíjí tukové buňky, které jsou prostřednictvím odsávací kanyly odstraněny z těla. *Vibrační technikou* se za pomoci kanyly rozrušují podkožní tukové buňky, které se tím vzápětí uvolní a odsají se kanylou z těla ven. Vibrační kanyla současně rozbíjí a odstraňuje tukové buňky z těla. Při manuální práci (klasické liposukci) by se nedosáhlo zcela souměrného a přesného pohybu. V průběhu zákroku operatér zjišťuje tloušťku kožní řasy a kontroluje její souměrnost. Třetí metodou je *ultrazvuková liposukce*, která využívá ultrazvukových vln, díky nimž tuková buňka samovolně praskne a tuk se vypustí bez mechanického přičinění. V souvislosti s jakoukoliv liposukcí se do těla vpravuje tumescenční roztok. Při odsávání rozsáhlejších ploch se využívá celkové narkózy, u menších zákroků je možno využít lokální anestezii (Kufa, Červinková, 2008).

Liposukce se doporučuje provádět kvůli elasticitě kůže do 40 let. Čím je člověk starší, tím více kůže vysychá, ztenčuje se a degeneruje. V této situaci se již musí nadbytečná kůže nebo tkáň odstranit chirurgickou resekcí, po které ale zůstávají velké jizvy. Ty se umísťují do méně nápadných míst jako např. na vnitřní stranu paží a stehen (Fahoun, 1998). Po zásahu musí klient, přibližně měsíc, v důsledku rozvolněné kůže nosit elastické kompresní prádlo, které kůži stáhne. Bohužel kůže starších lidí ztrácí věkem pružnost, a proto musí být odstraněna opět chirurgicky (Kufa, Červinková, 2008).

e) Labioplastika

Čím dál více žen touží po tomto zákroku čili po korekci zbytnělých velkých i malých stydkých pysků (Kufa, Červinková, 2008). Klientkami jsou ženy v průměru mezi 30 a 50 ti lety. Délka stydkých pysků může ženám vadit v běžném životě a vzniká v důsledku porodu nebo se jedná o vrozenou anomálii. Skoro všechny ženy jsou po zákroku spokojenější, zejména v intimním životě (Slezák, 2007). *Při zákroku* dochází k redukci přebytečné tkáně, okraje kůže se sešívají, tak, aby nebyl narušen jejich přirozený vzhled. Labioplastika probíhá v celkové narkóze (Červinková, Kufa, 2008).

4.3.3 Chirurgie projevů stárnutí

U spousty žen, se nejpozději ke konci druhé dekády věku začíná objevovat chorobný strach ze stárnutí a vznikajících vrásek (Bröhmová, 1999), jejichž tvorba je rovněž podmíněna hormonálními změnami v období menopauzy (Slezák, 2007). Vlivem stáří ubývají kolagenní vlána, klesá elasticita kůže, v důsledku čehož poklesává a vrásky se zviditelňují. Dalším faktorem podílejícím se na vzniku těchto vrásek je mimika (Kufa, Červinková, 2008). Vrásky se člení na *statické*, které vznikají postupnou degenerací kůže, kdy pokožka vysychá a stává se méně pružnou. A na vrásky *mimické* vznikající stahováním svalů, které se nejčastěji rýsují na čele, mezi obočím a v oblasti mezi okem a spánkem (Slezák, 2007). Na jemné vrásky lze použít chemický peeling, do hlubších vrásek se aplikují injekční výplně nebo botulotoxin. Tyto injekční implantáty jsou, buď vstřebatelné, nebo trvalé (Kufa, Červinková, 2008).

a) Vypnutí obličeje tzv. facelifting

Účelem této operace je dosažení mladistvějšího vzhledu. Degradace kůže vlivem stárnutí se projevuje v místech mezi nosem a horním rtem, dále v oblasti dolní čelisti a podbradku (Slezák, 2007). Kromě toho klesá kůže, která zapříčiňuje vznik různě hlubokých vrásek (Kufa, Červinková, 2008). Ochablou a převislou kůží je vhodné řešit chirurgicky za pomoci faceliftu (Zajíc, Miketa, 2000), který vypíná kůži v oblasti obličeje. Operace začíná řezem vedeným v oblasti spánku směrem dolů a poté dozadu za ušní boltec, kde dochází k redukci přebytečné kůže. Za předpokladu, že se provádí zásah v oblasti podbradku, dochází, kvůli silnější vrstvě tuku i k liposukci této části. Kromě vytažení kůže se vypíná i podkožní svalový aparát (Slezák, 2007). Tímto zákrokem se řeší zejména oblast tváře, krku, kožních valů od nosu k ústům (nosolabilní rýhy) a dolní čelisti. Chirurgický zásah v oblasti obličeje je považován za lepší a trvalejší než injekční aplikace. Faceliftingem nelze vyhladit vrásky kolem úst, ty řeší injekční gelové výplně nebo laser (Kufa, Červinková, 2008). Tímto zákrokem lze mimické vrásky jen zmírnit, zcela odstranit je možné pouze

odstraněním mimických svalů (Fahoun, 1998). Klientela, podstupující tento zákrok, se obvykle pohybuje v rozmezí od čtyřiceti do šedesáti let (Slezák, 2007). Nejdříve se známky stárnutí projeví u hubených lidí, na druhou stranu má u nich tento zákrok největší úspěch. Čím později se operce provádí, tím déle vydrží její výsledný efekt, a to vlivem snížené tažnosti kůže (Fahoun, 1998). Výsledný efekt se odhaduje na pět až deset let (Kufa, Červinková, 2008). Po určité době ho lze opakovat, ale záleží především na adaptabilitě kůže (Slezák, 2007).

b) Smasslifting

Při velmi povolené kůži se používá tzv. smasslifting, při němž se zvedají a vytahují hlubší vrstvy kůže. Teprve poté se vytahují vrstvy svrchní. Výsledný efekt po smassliftingu se považuje za lepší a trvalejší než po samotném liftingu (Kufa, Červinková, 2008), a proto se s ním většinou kombinuje. Jedná se o zásah, při kterém se zúží rozestoupené, povolené svaly v oblasti krku (Slezák, 2007).

c) Botulotoxin

Botox způsobuje paralýzu mimických svalů, což může mít za následek absenci některých pohybů utvářející daný výraz tváře (Zajíc, Miketa, 2000). Kvůli ovlivnění mimiky se botox nedoporučuje aplikovat do oblasti tváře. Je vhodný při výplni vrásek na čele, mezi obočím a v oblasti zevního koutku oka (Kufa, Červinková, 2008). Ženy by si měly uvědomit, že po zákroku mohou mít zcela jiný výraz bez jejich specifické mimiky, projevů nebo mohou ztratit rodinou či genetickou podobu. Hrozí, že budou vypadat udiveně, naivně a bez vyjádření emocí (Etcoffová, 2002). Efekt botulotoxinu trvá do šesti měsíců (Kufa, Červinková, 2008).

d) Operace očních víček tzv. blepharoplastika

Nejdříve se stárnutí začíná projevovat kolem očí v oblasti očních víček (Fahoun, 1998), což bývá častým důvodem návštěvy estetického chirurga. Někteří lidé podstupují tento zákrok ze zdravotních důvodů, kdy jim převislá oční víčka zhoršují viditelnost. Blepharoplastika se doporučuje až po čtyřicátém roku života. Někdy bývá operace víček spojená s vytažením obličeje, kdy se nejprve provede face lifting a po něm následuje blepharoplastika (Fahoun, 1998). Operovat víčka lze současně nebo zvlášť (Kufa, Červinková, 2008). *Zákrok* se nejprve provádí na horním víčku, kdy se po místním znecitlivění vyřízne nadbytek kůže. V poslední době i za pomoci laseru (Zajíc, Miketa, 2000), kdy se nastříhne sval a vyjmou se tukové váčky. Po sešití se stejným způsobem operují dolní víčka, která jsou pro chirurga, kvůli menší ploše, náročnější (Kufa, Červinková, 2008). U dolních víček je řez prováděn ve vzdálenosti přibližně dvou milimetrů od řas. Zákrok trvá přibližně 1 hodinu. U spodních víček je efekt trvalý. U horních je dočasný, s tím, že se nedoporučuje tento zákrok provádět dříve než za sedm až deset let od provedené operace (Slezák, 2007). Oční víčka zaznamenala od poloviny do konce minulého století značný vývoj. American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery porovnala vývoj plastické chirurgie od 50. do 90. let dvacátého století. Zjistilo se, že víčka v padesátých letech byla vysoce zdvižená, kdy se postupem času začala snižovat (Etcoffová, 2002).

e) Operace obočí tzv. brow-lift

Operace obočí je často kombinována s operací čela, díky níž se dosáhne mladistvějšího vzhledu, kdy žena nebude působit zamračeným dojmem. Efekt po této operaci je trvalý (Slezák, 2007).

f) Operace čela tzv. foreheadlift

Při tomto zákroku se vypíná kůže na čele, dochází k odstranění přebytečné tkáně a vyzdvižení povislého obočí. Provádí se v celkové anestezii a většinou po 40. roce života

(Slezák, 2007). Při vypnutí čela a zvednutí obočí dochází k vypnutí kůže na horním víčku, a proto by se mělo při více operacích postupovat následovně: vypnutí obličejce, vypnutí čela a nakonec operace dolních víček (Fahoun, 1998). Forheadlifting má trvalejší efekt než botulotoxin a navíc nadzvedne pokleslé obočí. Dnes se *operace čela*, kvůli jizvám ve vlasech po klasickém zákroku, provádí endoskopicky za pomoci kamery a příslušných nástrojů. Nejprve se nadzvedne kůže od spodiny, povytáhne směrem vzhůru a upevní se ve vytažené poloze (Kufa, Červinková, 2008). Výsledný efekt v průměru vydrží pět až deset let (Slezák, 2007).

g) Zákroky v oblasti rtů

Určitým rysům ve tváři jsou přisuzovány pozitivní i negativní vlastnosti. Např. plné rty jsou znakem vášnivého, požívačného člověka a úzké se zase přisuzují lidem uzavřeným, asketickým a tvrdým. Ve stáří se výška červeně snižuje, koutky úst klesají a ústní štěrbina se prodlužuje. Svěšené koutky budí dojem deprese, smutku, beznaděje a pohrdání. Lze je odstranit chirurgickou cestou (Fahoun, 1998). Ret lze zvětšit jak trvale, tak dočasně. Pomocí injekčních implantátů lze zvýraznit i jejich konturu. Trvalého zvětšení rtu se docílí chirurgicky přesunem tkáně z vnitřní strany rtu na jeho povrch (Kufa, Červinková, 2008). Rty se redukuje pouze chirurgicky, pro jejich zvětšení lze užít permanentní make-up, tetováž, nástřík rtů nebo vysunutí červeně. Při nástříku se užívá aplikace vlastního tuku nebo kolagenu (Fahoun, 1998). Po vpichu botulotoxinu ret ochabne a dojde k částečnému vyhlazení vrásek kolem rtů. Tuk se odebírá obvykle z oblasti břicha, kde se injekčně aplikuje do rtu. Dalším vstřebatelným preparátem jsou gelové výplně na základě kyseliny hyaluronové (Červinková, Kufa, 2008). Se zajímavou teorií přišel D. Morris domnívající se, že ženy své rty zvětšují a zvýrazňují, protože tím chtějí dosáhnout podobnosti vzhledu ženského genitálu (Etcoffová, 2002).

4.3.4 Využití laseru v rámci estetické chirurgie

Laser se dnes využívá při léčení kožních onemocnění a odstraňování kosmetických vad, mezi které patří: cévní a pigmentové skvrny, transplantace vlasů, odstraňování tetováže a chloupků, operace víček a v neposlední řadě odstraňování vrásek a částí očních víček. Laser způsobuje smršťování kolagenu ve škáře, kdy se zanítí a dojde k tvorbě kolagenu nového, a tím pádem i k omezení vrásek a mladistvějšímu vzhledu. Nejlepších výkonů za použití laseru je dosahováno v oblasti kolem úst a očí. *Erbiové lasery* jsou při vyhlazování vrásek k pokožce daleko šetrnější než *CO₂ lasery*, které jsou určeny mladším klientům nebo klientům s jemnějšími vráskami. *Vysokoenergetické lasery* se využívají k řezání, odpařování a jiným destrukčním činnostem. Užívají se k odstraňování vrásek, tetovází, výrůstků na kůži, ochlupení atd (Zajíc, Miketa, 2000).

- **Transplantace vlasů za pomoci laseru**

Dnes se při transplantaci vlasů aplikují mini či mikrotransplantáty s menším počtem vlasů. Při autotransplantaci vlasů se z místa, kde je vlas nejkvalitnější, odebere kůže s cibulkami o počtu 3-5 vlasů tzv. mikrograft. Ta se uloží do vpichu v holé části hlavy. Do tohoto místa se vhojí během jednoho týdne. Zákrok se provádí v místním znecitlivění (Slezák, 2007). V místě aplikace vlasů se za pomoci uhličitého laseru vytvoří drobné štěpy, do nichž se vkládají mini (mikro) grafty. Předností laseru je vytváření širších otvorů způsobujících menší kompresi, která vlasům umožňuje rovnoměrný růst (Zajíc, Miketa, 2000). U žen dochází k úbytku vlasů zejména po menopauze, kdy mohou začít převažovat mužské hormony (Slezák, 2007).

Jak již bylo řečeno, vzhled je pro ženy velmi podstatný, a proto také většina z nich o svou vizáž pečuje. V případě zdravotních problémů či nespokojenosti se svým vzhledem, např. vlivem těhotenství, menopauzy, pomalejšího metabolismu nebo nevhodného stravovacího režimu mají ženy možnost vyhledat estetického chirurga. Pokud si ženy nevěří kvůli svému tělesnému nedostatku a pevně doufají, že jim estetický zákrok psychicky pomůže, pak si

myslím, že je namístě. Nesmí se ovšem jednat o typ žen, které budou s největší pravděpodobností nespokojeny i po další sérii zákroků resp. ženy trpící psychickou poruchou. Bude-li žena po zákroku spokojena, pak se to s největší pravděpodobností pozitivně promítne i do jiných oblastí jejího života. A právě na onu spokojenost a očekávání žen od estetického zákroku se zaměřím v praktické části bakalářské práce.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 CÍL

Cílem praktické části bakalářské práce je zjistit míru spokojenosti žen po chirurgickém zákroku a porovnat jejich očekávání před zákrokem se stavem po dvou až třech měsících od provedení operace čili současností. Svou prací bych chtěla poukázat na souvislost mezi vzhledem ženy a celkovou spokojeností v různých oblastech života.

5.1 Předpoklady

Pro zjištění míry očekávání žen od chirurgického zákroku jsem stanovila následující předpoklady:

1. Více než polovina žen očekávala, že změnou vzhledu po chirurgickém zákroku nabude vyššího sebevědomí.
2. Většina žen věřila, že po zákroku budou okolím (kolegy z práce, známými, přáteli, rodinou) vnímány pozitivněji než před zákrokem.

Pro zjištění míry mého očekávání od chirurgického zákroku žen jsem stanovila následující předpoklady:

3. Více než polovina dotázaných žen se po zákroku stala pro své partnery (manžele) přitažlivějšími.
4. Domnívám se, že většina žen (70 %) je s provedeným zákrokem spokojena.
5. Jsem přesvědčena, že povolání více nežli poloviny žen, jež podstoupily estetický zákrok, vyžaduje reprezentativní vzhled.

5.2 Metody výzkumu

Pro svou práci jsem zvolila smíšený výzkum složený z anonymního dotazníku a strukturovaného rozhovoru, jenž byl zaměřen na ženy po estetickém zákroku plastického chirurga.

Dotazník obsahuje 17 otázek a je rozčleněn do několika oblastí. První kategorie otázek je zaměřena spíše informativně, další typ otázek se dotazuje na profesi, psychický stav, vztah k partnerovi a nakonec na vztah a reakce lidí z okolí dané ženy. Od desáté otázky se tážu nejprve na očekávání žen od zákroku, načež se v rámci téže otázky ptám na současné vnímání současné situace. Dotazník je složen z uzavřených otázek, výjimečně, je-li nabídnuta jiná odpověď, mohou ženy odpovídat volně. Na dvě otázky lze odpovědět vícero možnostmi.

Kvantitativní výzkum jsem si zvolila, protože si myslím, že většině žen by bylo nepříjemné o provedených zákrocích veřejně hovořit. Dále protože užití tohoto výzkumu je pro klientky méně časově náročné, je anonymní a dostupnější. Tento výzkum bych chtěla doplnit kvalitativním výzkumem, výpověďmi 2 žen, který může posloužit k hlubšímu pochopení a zamyšlení nad touto problematikou.

5.2.1 Výběr výzkumného vzorku

Výběr výzkumného vzorku byl záměrný – dotazník byl určen ženám všech věkových kategorií, jež podstoupily zákrok spadající do oblasti estetické chirurgie, a to v době přibližně dva až tři měsíce od provedení zákroku. Dotazník byl rozdán v centrech plastické a estetické chirurgie Zlínského a Olomouckého kraje. Tento kvantitativní výzkum jsem podložila rozhovorem dvou žen, které se mnou hovořily rovněž přibližně tři měsíce po zákroku.

5.2.2 Zpracování získaných dat

Dotazníky jsem umísťovala do center estetické a plastické chirurgie od poloviny ledna do konce března 2010. Ze 105 dotazníků se mi jich vrátilo 65 vyplněných. Rozhovory jsem uskutečnila v březnu ve Zlínské nemocnici. Všechny data jsem zpracovala tabulárně a graficky během dubna 2010.

6 ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT

6.1 Zjišťovací otázky

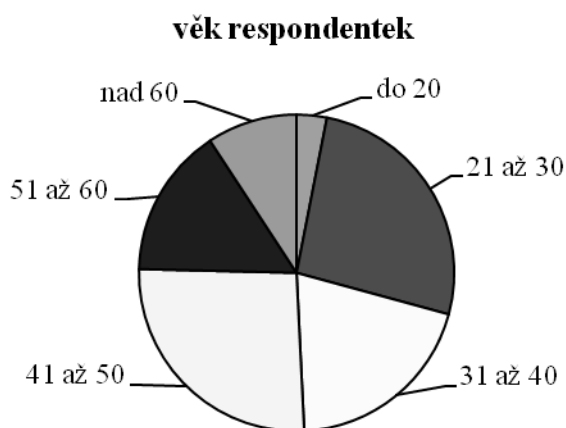
6.1.1 Věk respondentek

Otázka číslo 1: Kolik je Vám let?

Tabulka č. 1- věk respondentek

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
do 20	2	3
21 až 30	17	26
31 až 40	13	20
41 až 50	17	26
51 až 60	10	16
nad 60	6	9

Graf č. 1



Ženy ve věku 21 – 60 let tvořily 88% dotázaných. Stejně a současně nejvíce početnou skupinu zaujímaly ženy ve věku 21 – 30 let a 41 – 50 let. Nejméně zastoupenou skupinou činily respondentky do dvaceti let.

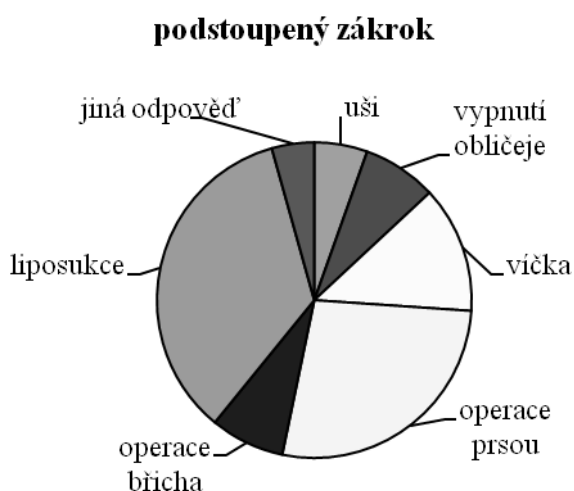
6.1.2 Podstoupený zákrok

Otázka č. 2: V jaké oblasti byl u Vás proveden operativní zákrok?

Tabulka č. 2 – podstoupený zákrok

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
uši	5	5
vypnutí obličeje	7	8
vička	12	13
operace prsou	25	27
Operace břicha	7	8
liposukce	32	35
Jiná odpověď	4	4

Graf č. 2



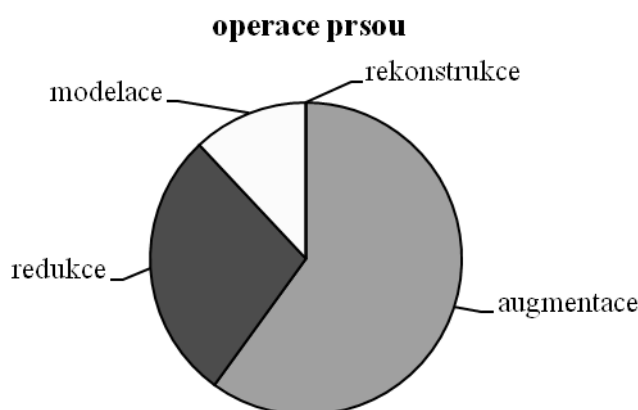
V rámci této otázky měly ženy možnost zvolit více odpovědí, kde nejfrekventovanější byla liposukce tvořící 35 % provedených zákroků daných žen. Nejčastěji, kromě dvou případů, byla provedena ve věku 21 až 50 let. Zajímavostí je, že jedna dívka podstoupila liposukci do 20 roku. Druhým nejvíce žádaným zákrokem byla operace prsou (zahrnující jejich zmenšení, zvětšení i modelaci), která tvořila 17 % z možných provedených zákroků. Tato operace byla nejžádanější od 21 do 50 roku, po padesátém roce podstoupily zvětšení prsou

dvě ženy. Operace víček byla třetím nejpožadovanějším zákrokem, kde pouze jedna žena podstoupila blepharoplastiku do 40 roku života, zbytek nad touto věkovou hranicí. Jako alternativní odpověď uvedly tři ženy využití laseru na vyhlazení jizev a žilek v oblasti obličeje a rukou (4%). Za zmínku stojí rovněž fakt, že 13 žen (20 %) podstoupilo minimálně dva zákroky, kde jich jedna dotázaná podstoupila dokonce sedm.

Tabulka č. 2a – operace prsou

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
augmentace	15	60
redukce	7	28
modelace	3	12
rekonstrukce	0	0

Graf č. 2a

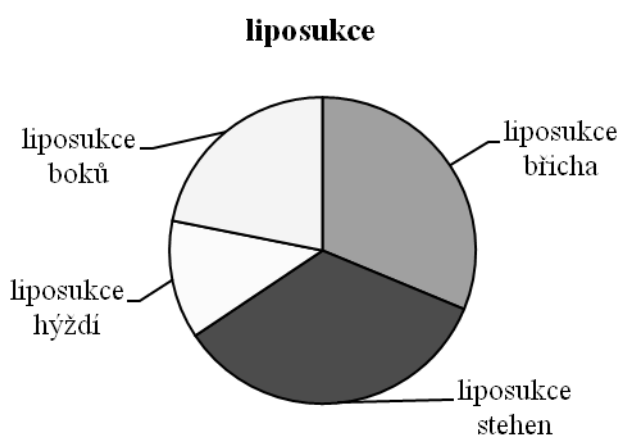


Z žen, jež podstoupily operaci prsou, byl největší zájem o jejich zvětšení tzv. augmentaci (60% odpovědí). Zmenšení neboli redukci prsou podstoupilo 28 % žen. Naopak nulový zájem byl o rekonstrukci prsu. Dvě ženy podstoupily současně augmentaci i modelaci prsou.

Tabulka č. 2b – liposukce

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
liposukce břicha	10	31
liposukce stehen	11	34
liposukce hýždí	4	13
liposukce boků	7	22

Graf č. 2b



Přibližně stejně velký zájem byl o liposukci stehen a o liposukci břicha. Tyto dva zákroky dohromady činily 65 % odpovědí žen. Nejmenší zájem byl o liposukci hýždí. Všechny čtyři ženy, které podstoupily liposukci hýždí, absolvovaly současně i liposukci stehen a boků.

6.1.3 Bydliště

Otázka č. 3: Bydlíte na venkově či ve městě?

Tabulka č. 3 – bydliště

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
na venkově	23	35
ve městě	42	65

Graf č. 3



Výzkum prokázal, že většina žen (65 %), jež podstoupila zákrok, bydlí ve městě. Domnívám se, že je to z části díky lepší informovanosti a dostupnosti měst. S životem ve městě obecně souvisí i lepší finanční ohodnocení za práci, tudíž i z tohoto důvodu je financování zákroků pro ženy ve městech přijatelnější. V neposlední řadě si myslím, že na vesnicích existuje, i když dnes již v omezenější míře než dříve, vyšší stigmatizace, a proto by se leckterá žena z tohoto důvodu mohla cítit nepříjemně.

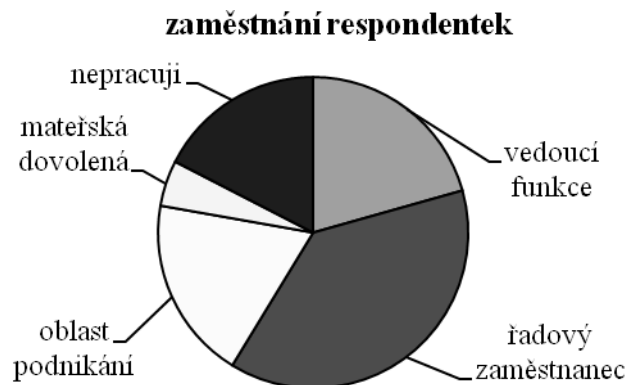
6.1.4 Zaměstnání respondentek

Otázka číslo 4: Jakou pracovní funkci zastáváte?

Tabulka č. 4 – zaměstnání respondentek

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
vedoucí funkce	13	21
řadový zaměstnanec	24	38
oblast podnikání	12	19
mateřská dovolená	3	5
nepracuji	11	17

Graf č. 4



Tato otázka souvisí s předpokladem č.5 a je důležitá při zpracování dat otázky č. 9 a 10. Položila jsem ji, protože jsem chtěla zjistit, zda existuje souvislost mezi postavením a provedeným zákrokem dané ženy. Brala jsem při ní v potaz faktory jako je ekonomická situace a předpoklad změny tělesné konstituce (např. vlivem těhotenství a stárnutí). Rozvrstvení odpovědí je zde poměrně vyrovnané, tedy až na odpověď, kdy ženy volily možnost – mateřská dovolená, která činila pouhých 5 %. Nejvíce žen pracuje jako řadové zaměstnankyně (38 %), až poté ve vedoucí pozici (21%), což mě poměrně překvapilo. Dalo by se totiž předpokládat, že spousta žen podstupující estetický zákrok bude ve vedoucí funkci, jež vyžaduje reprezentativnost a současně zde existuje předpoklad pro lepší ekonomickou situaci. Poslední skupinu tvoří nezaměstnaní (17 %), dle jejich věku se domnívám, že 3 jsou v důchodu a 6 z nich ještě studuje.

6.1.5 Stav

Otázka číslo 5: Máte přítele (popř. manžela) či jste momentálně sama?

Tabulka č. 5 – stav

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
přítel	39	60
manžel	16	25
bez partnera	10	15

Graf č. 5



Tato otázka je důležitá pro zpracování otázek č. 11 a 13. Až 85 % žen odpovědělo, že je zadaných, resp. mající přítele či manžela. Pouze 15 % žen je v současné době bez partnera či manžela.

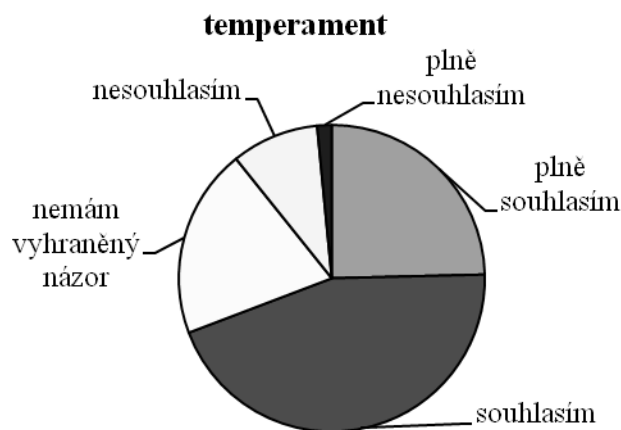
6.1.6 Temperament

Otázka č. 6: Vnímáte se jako extrovert?

Tabulka č. 6 – temperament

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
Plně souhlasím	16	25
souhlasím	29	45
Nemám vyhraněný názor	13	20
nesouhlasím	6	9
Plně nesouhlasím	1	1

Graf č. 6



V průzkumu odpovědělo 70% žen kladně, což mě vcelku překvapuje, protože jsem byla přesvědčena, že většina žen podstupující zákrok si nevěří, proto zaujímá negativní vztah k vlastnímu tělu a v důsledku toho podstupuje různé zákroky vedoucí k vyšší atraktivitě. Nicméně 20% žen nedokáže posoudit svůj temperament nebo se nevnímá ani jako extrovert, ani jako intorvert. 10 % dotázaných se považuje za introvertní.

6.1.7 Důvod k podstoupení zákroku

Otázka číslo 7: Kvůli komu jste podstoupila operativní zákrok?

Tabulka č. 7 - důvod k podstoupení zákroku

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
kvůli sobě	55	78
kvůli partnerovi	11	16
kvůli práci	2	3
jiná odpověď	2	3

Graf č. 7



Většina žen (78 %) podstoupila zákrok pouze kvůli sobě, kvůli partnerovi (16 %). Záměrně jsem v rámci této otázky dala volbu zaznačení více možností, protože většinou, když člověk chce něco udělat, učiní to primárně kvůli sobě; ale i přesto byla četnost zbylých odpovědí daleko nižší, než jsem očekávala. V nabídce - jiná možnost se objevila odpověď, že zákrok byl proveden ze zdravotních důvodů.

6.1.8 Počátek období vnímání tělesného nedostatku

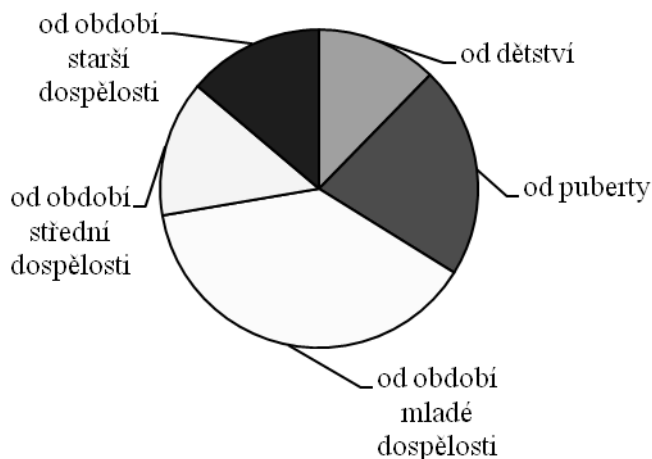
Otázka číslo 8: Od kdy (před provedením zákroku) Vás trápil tělesný nedostatek?

Tabulka č. 8 – počátek období vnímání tělesného nedostatku

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
od dětství	8	12
od puberty	14	22
od období mladé dospělosti (20 - 40 let)	25	38
od období střední dospělosti (40 - 50 let)	9	14
od období starší dospělosti (50 - 60 let)	9	14

Graf č. 8

počátek období vnímání tělesného nedostatku



Tato otázka souvisí s otázkou č.1, kdy jsem se tázala na věk respondentek. Z odpovědí vyplývá, že většina žen svůj problém začala řešit víceméně okamžitě resp. v době, kdy začala svůj tělesný nedostatek pociťovat. Vyjimku ale tvoří ženy jejichž vzhled je trápil od dětství. Z výzkumu plyne, že ženy nejvíce trápí jejich vzhled v období mladé dospělosti (38

%), což je doba, kdy ženy nejvíce podstupují liposukci či korekci poprsí vlivem mateřství a jiných fyziologických změn. Nezanedbatelných je rovněž 22% žen, jejichž problém je trápil od období puberty. 72 % žen přisuzovalo vznik subjektivně pociťovaných tělesných nedostatků období od dětství do konce mladé dospělosti. Po 40. roce života je nespokojených žen 28%. V této době ženy podstupují zásahy přispívající k mladistvějšímu vzhledu jako je např. korekce víček, vyhlazení vrásek či vytažení obličejů.

6.2 Otázky vztahující se k profesní oblasti

6.2.1 Požadavek reprezentativního vzhledu

Otázka č.9: Vyžaduje Vaše zaměstnání reprezentativní vzhled?

Tabulka č. 9 – požadavek reprezentativního vzhledu

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasím	14	26
souhlasím	18	33
nemám vyhraněný názor	12	22
nesouhlasím	4	8
plně nesouhlasím	6	11

Graf č. 9



Tato otázka je klíčová pro zpracování předpokladu č. 5. Více, než polovina žen (58 %) souhlasí s tím, že jejich povolání vyžaduje reprezentativní vzhled. 22 % žen nedokáže posoudit, zda jejich zaměstnání vyžaduje atraktivní vzhled a 19 % žen, jež podstoupilo zákrok, si myslí, že se od nich reprezentativní vzhled v jejich práci neočekává. Vzhledem

k tomu, že je tato otázka zaměřena na zaměstnané ženy, vyčlenila jsem z ní odpovědi nezaměstnaných žen (celkem 11).

6.2.2 Očekávání zlepšení situace v pracovním kolektivu a současná situace

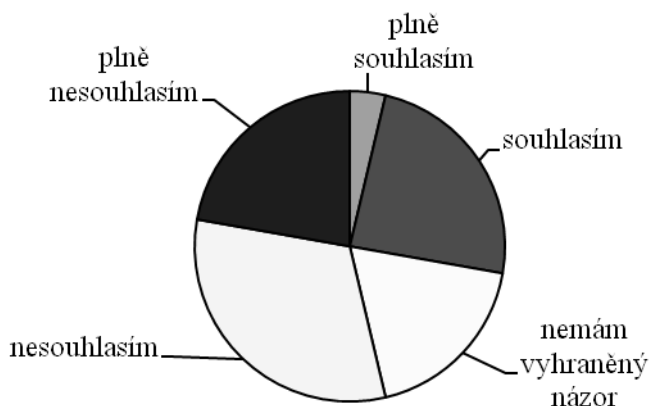
Otázka č. 10: Očekávala jste po provedeném zákroku zlepšení situace v pracovním kolektivu?

Tabulka č. 10a - očekávání zlepšení situace v pracovním kolektivu

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasím	2	4
souhlasím	13	24
nemám vyhraněný názor	10	19
nesouhlasím	17	31
plně nesouhlasím	12	22

Graf č. 10a

očekávání zlepšení situace v pracovním kolektivu



V rámci desáté otázky jsem úmyslně vyřadila odpovědi 11 nezaměstnaných žen, jejichž odpovědi byly zavádějící, resp., když je žena nezaměstnaná, dá se očekávat, že na danou otázku odpoví záporně či neutrálně. Ze zbylých žen většina (53%) neočekávala zlepšení

situace v pracovním kolektivu, 19 % nedokázalo posoudit, zda očekávalo zlepšení, 28 % žen si slibovalo, že se jejich situace v pracovním kolektivulepší.

Otázka 10b: *Zlepšil se Váš vztah v pracovním kolektivu po absolvovaném zákroku?*

Tabulka č. 10b - *vnímání situace v pracovním kolektivu po provedeném zákroku*

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasím	4	8
souhlasím	8	15
nemám vyhraněný názor	18	34
nesouhlasím	13	24
plně nesouhlasím	10	19

Graf číslo 10b



Po zákroku 44 % ženám nepřipadá, že by se jejich situace v pracovním kolektivu zlepšila. V tomto případě situace po zákroku mírně předčila očekávání, kdy poklesl počet žen, jež nesouhlasí se zlepšením situace v jejich pracovním kolektivu. Naproti tomu vzrostl počet žen, jež nedokázaly posoudit, zda se jejich postavení v pracovním kolektivu zlepšilo (33

%). Se zlepšením situace v pracovním prostředí se ztotožňuje 23 % žen, což více méně odpovídá jejich očekávání.

6.3 Otázky vztahující se k partnerské oblasti

6.3.1 Očekávání vyšší přitažlivosti pro partnera a současná situace

Otázka č. 11a: Očekáváte, že budete pro partnera po zákroku přitažlivější?

Tabulka č. 11a - očekávání vyšší přitažlivosti pro partnera

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasí	12	22
souhlasí	21	38
nemá vyhraněný názor	14	25
nesouhlasí	3	6
plně nesouhlasí	5	9

Graf č. 11a



Tato otázka je podstatná pro zpracování předpokladu č. 3. Vyřadila jsem z ní 10 žen, jež momentálně nemají partnera, tudíž nemohou očekávat, zda pro partnera budou přitažlivější. Více než polovina žen (61 %) očekávala, že budou pro partnera přitažlivější. 9 z 11 žen,

jež podstoupily zákrok kvůli partnerovi, očekávalo, že budou po zákroku pro své partnery či manžele přitažlivější. 25 % respondentek nedokázalo posoudit, zda bude po zákroku pro své muže atraktivnější a nejméně 14 % žen neočekávalo, že by mohlo být pro své protějšky přitažlivější.

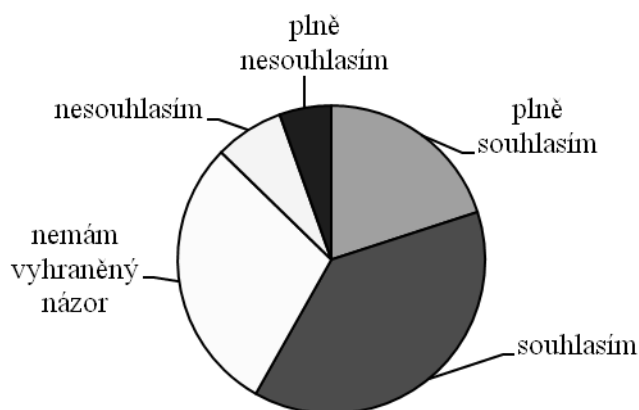
Otázka 11 b: Jste pro svého partnera (manžela) po zákroku přitažlivější?

Tabulka č. 11b - současné vnímání přitažlivosti pro partnera

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasím	11	20
souhlasím	21	38
nemám vyhraněný názor	16	29
nesouhlasím	4	7
plně nesouhlasím	3	6

Graf č. 11b

současné vnímání přitažlivosti pro partnera



Více než polovina dotázaných (58 %) soudí, že je pro své protějšky přitažlivější. Tato cifra se téměř shoduje s očekáváním žen od zákroku. Poměrně vysoké číslo - 29 % žen nedokázalo posoudit, zda je pro své partnery či manžele přitažlivější. To mě poměrně překvapuje, protože se domnívám, že po estetickém zákroku je většinou změna vzhledu zřetelná a tudíž

je doprovázena i určitou reakcí daného muže. 13 % žen nepocítuje vyšší zájem ze strany jejich partnerů.

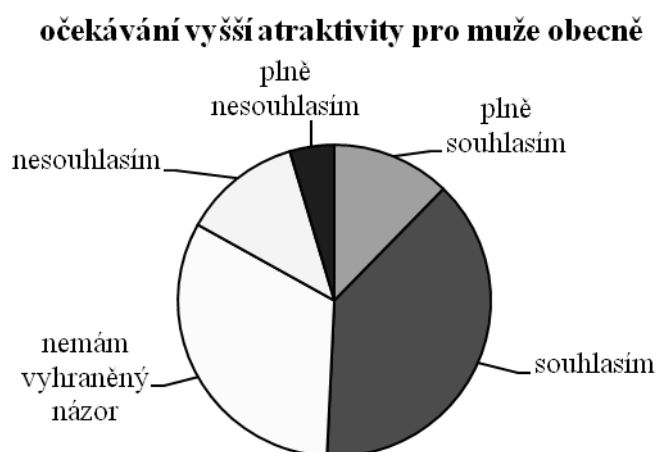
6.3.2 Očekávání vyšší atraktivity pro muže obecně a současná situace

Otázka č. 12a: Očekávala jste, že se po zákroku budete mužům více líbit?

Tabulka č. 12a – očekávání vyšší atraktivity pro muže obecně

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasím	8	12
souhlasím	25	39
nemám vyhraněný názor	21	32
nesouhlasím	8	12
plně nesouhlasím	3	5

Graf č. 12a



Nejvíce žen (41 %) očekávalo, že bude pro muže po zákroku atraktivnější. Poté byly nejvíce zastoupeny ženy (32 %), jež nedokázaly posoudit, zda očekávají vyšší žádanost ze strany mužů. 12 % žen neočekávalo, že by se po zákroku mohlo mužům více líbit.

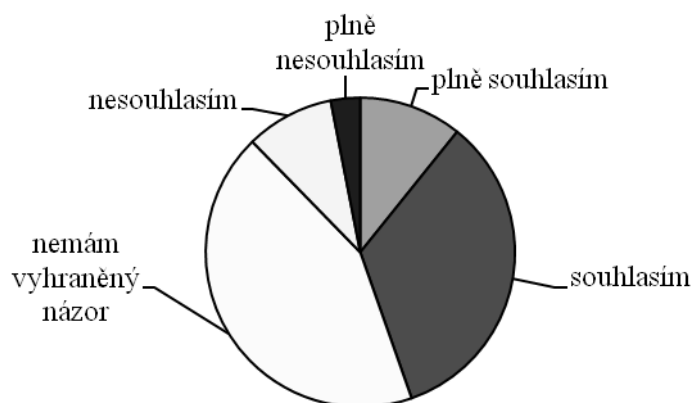
Otázka č. 12b: Líbíte se po zákroku mužům více?

Tabulka č. 12b – současné vnímání tělesné přitažlivosti pro muže obecně

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasím	7	11
souhlasím	22	34
nemám vyhraněný názor	28	43
nesouhlasím	6	9
plně nesouhlasím	2	3

Graf č. 12b

současné vnímání tělesné přitažlivosti pro muže obecně



Skutečnost je taková, že 45 % dotázaných si myslí, že se mužům více líbí, což mírně předčilo jejich očekávání. Narostl i počet žen (43 %), jež nejsou schopny posoudit, zda jsou pro muže přitažlivější. 12 % nepozoruje, že by o ně byl, ze strany mužů, větší zájem nežli dříve.

6.3.3 Očekávání utužení partnerského vztahu a současná situace

Otázka č. 13a: Očekávala jste, že se po operativním zákroku utuží Váš partnerský vztah?

Tabulka č. 13a – očekávání utužení partnerského vztahu po provedeném zákroku

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasím	4	7
souhlasím	9	16
nemám vyhraněný názor	20	37
nesouhlasím	13	24
plně nesouhlasím	9	16

Graf č. 13a



V rámci této otázky jsem opět vynechala odpovědi deseti žen, jež nemají partnera či manžela, kde by jejich tvrzení mohlo být značně zavádějící či zkreslující. Nejvíce byly zastoupeny respondenty (40 %), jež si od estetického zákroku neslibovaly záchranu partnerského vztahu. V závěsu jsou ženy (37 %), jež nedokázaly posoudit nebo si nebyly jisty, zda od provedeného zákroku očekávaly utužení partnerského vztahu. Nejméně, a to 23 % žen si myslelo, že se změnou jejich zevnějšku utuží jejich partnerský vztah. Zajímalo mě, zda existuje přímá souvislost mezi ženami, jež doufaly, že se provedeným zákrokem posílí je-

jich partnerský vztah a ženami, jež podstoupily zákrok kvůli partnerovi. 5 z 13 žen, jež podstoupily zákrok kvůli partnerovi, očekávalo po zákroku utužení jejich vztahu.

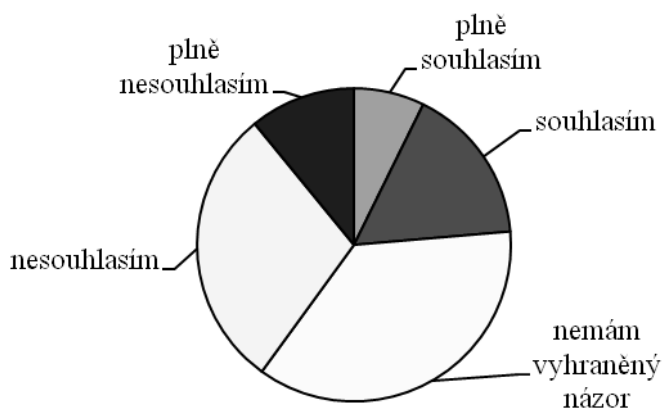
Otázka č. 13b: Utužil se Váš partnerský vztah po provedeném zákroku?

Tabulka č. 13b – současné vnímání utužení partnerského vztahu

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasí	4	7
souhlasí	9	16
nemá vyhraněný názor	20	37
nesouhlasí	16	29
plně nesouhlasí	6	11

Graf číslo 13b

současné vnímání utužení partnerského vztahu



V odpovědích na tuto otázku se shoduje očekávání žen od samotného zákroku s reálnou situací po zákroku. Čili 40 % dotázaných není přesvědčených o tom, že by se jejich partnerský vztah po zákroku utužil, 37 % žen nedokáže posoudit, zda se jejich partnerský vztah utužil a 23 % žen se domnívá, že estetický zákrok vedl k posílení jejich partnerského vztahu.

6.4 Otázky vztahující se ke spokojenosti a vyrovnanosti

6.4.1 Očekávaná míra spokojenosti od zákroku a současná situace

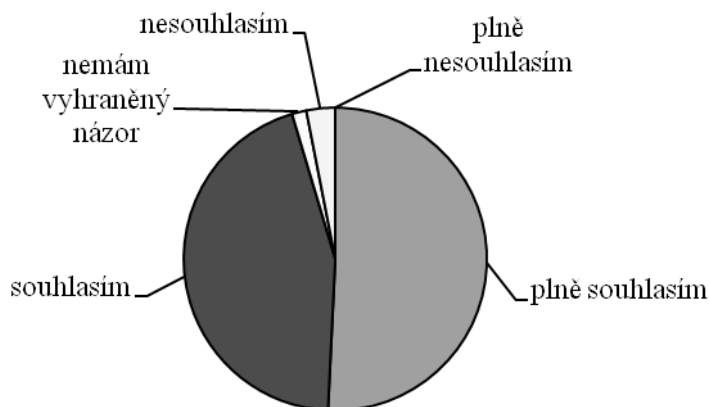
Otázka č. 14: Očekávala jste, že budete maximálně spokojená s provedením zákroku?

Tabulka č. 14a – očekávaná míra spokojenosti od zákroku

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasím	33	51
souhlasím	29	45
nemám vyhraněný názor	1	1
nesouhlasím	2	3
plně nesouhlasím	0	0

Graf číslo 14a

očekávaná míra spokojenosti od provedeného zákroku



Tato otázka je důležitá pro zpracování předpokladu č. 1. V rámci dané otázky valná většina respondentek (96 %) odpověděla kladně. Neutrálně či negativně odpověděla pouhé 4 % žen. Chtěla jsem zjistit, zda u těchto žen existuje souvislost mezi konkrétní operací a mírou spokojenosti. Dvě ženy, jež neočekávaly spokojenost od provedeného zákroku, podstoupily

zvětšení prsou, kde byl pro ně partner současně důvodem k podstoupení zákroku, tudíž ony samotné spokojenost z provedené operace pociťovat nemusely.

Otázka 14b: Jste s provedeným zákrokem maximálně spokojená?

Tabulka č. 14b – míra spokojenosti po zákroku

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasím	33	51
souhlasím	25	38
nemá vyhraněný názor	4	6
nesouhlasím	3	5
plně nesouhlasím	0	0

Graf číslo 14b



V tomto případě očekávání míry spokojenosti od zákroku mírně předčilo současnou situaci, kdy spokojených žen bylo 89 %. 11 % dotázaných vnímá výsledný efekt neutrálně až negativně. 3 ženy, jež jsou nespokojeny s výsledným efektem operace, podstoupily zvětšení prsou, operaci víček a nosu.

6.4.2 Očekávání psychické vyrovnanosti a současná situace

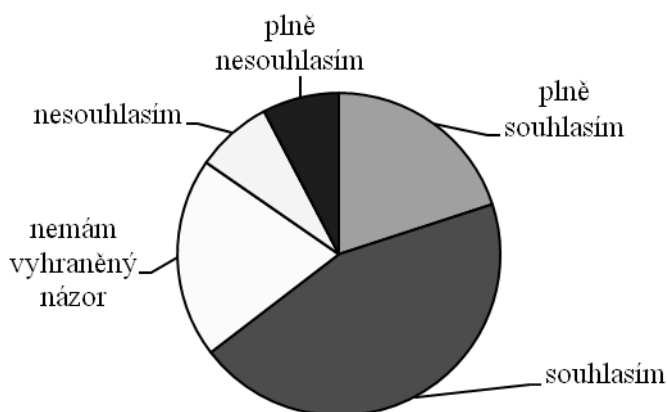
Otázka č. 15a: Očekávala jste, že po zákroku budete psychicky vyrovnanější?

Tabulka č. 15a – očekávání psychické vyrovnanosti

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasím	13	20
souhlasím	29	44
nemám vyhraněný názor	13	20
nesouhlasím	5	8
plně nesouhlasím	5	8

Graf číslo 15a

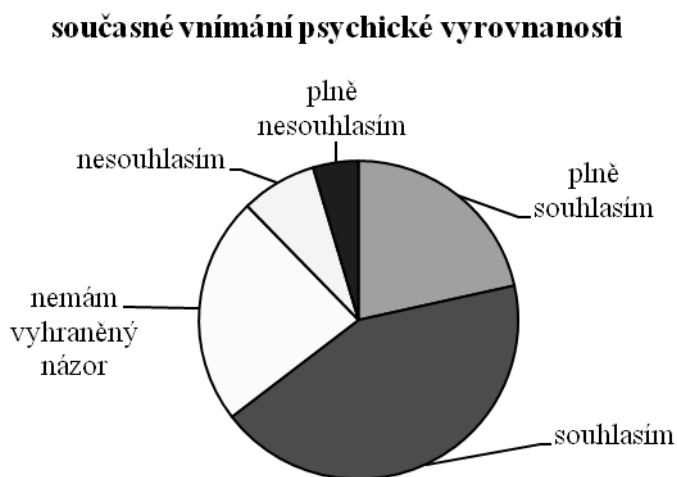
míra očekávání psychické vyrovnanosti



Tato otázka je důležitá ke zpracování předpokladu č. 1. V tomto případě většina dotázaných (66 %) doufala ve vyšší psychickou vyrovnanost po provedeném zákroku. 20 % žen se k této otázce staví neutrálně a 16 % negativně. Myslím si, že tato otázka do jisté míry vystihuje vztah tělesné a duševní schránky člověka. Žena podstupuje zkrášlující procedury i proto, že si je vědoma úzké souvislosti psychiky a vztahu k vlastnímu tělu.

Otázka č. 15b – Cítíte se po zákroku psychicky vyrovnanější?**Tabulka číslo 15b – současné vnímání psychické vyrovnanosti**

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasí	14	21
souhlasí	28	43
nemá vyhraněný názor	15	23
nesouhlasí	5	8
plně nesouhlasí	3	5

Graf číslo 15b

Situace po provedené operaci je, co se výsledků týče, téměř totožná s očekáváním žen ve vztahu ke zvýšení jejich sebevědomí. 64 % žen má pocit, že jsou po zákroku vyrovnanější, 23 % neumí nebo nedokáže posoudit, zda jsou vyrovnané více nežli před výkonem a zbylých 13 % má pocit, že provedený zákrok neměl na jejich míru vyrovnanosti potažmo sebevědomí vliv.

6.5 Otázky vztahující se k hodnocení lidmi z okolí

6.5.1 Očekávání pozitivního hodnocení okolím a současná situace

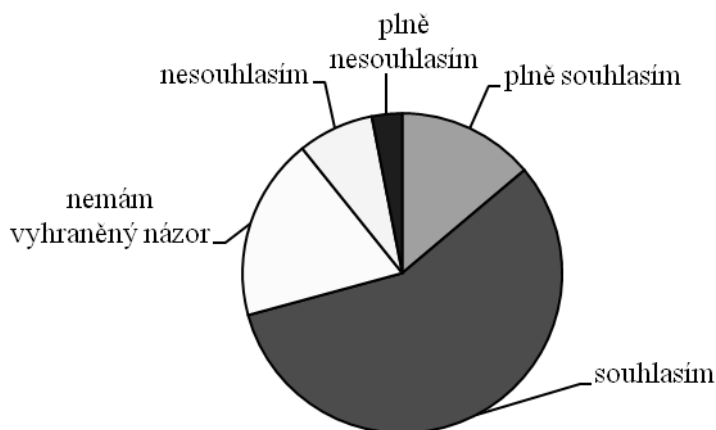
Otázka č. 16a: Doufala jste, že Vaši změnu vzhledu bude okolí (rodina, přátelé, známí, pracovní kolektiv atd.) hodnotit pozitivně?

Tabulka č. 16a – očekávání pozitivního hodnocení vzhledu ze strany okolí

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasí	9	14
souhlasí	37	57
nemá vyhraněný názor	12	18
nesouhlasí	5	8
plně nesouhlasí	2	3

Graf číslo 16a

očekávání pozitivního hodnocení vzhledu ze strany okolí



Tato otázka je klíčová pro zpracování předpokladu č.2. Většina respondentek (71 %) očekávala po provedené operaci kladné hodnocení ze strany okolí. 18 % žen nevědělo či nedokázalo posoudit, zda očekávalo pozitivní reakci okolí na provedený zákrok. 11 % žen neočekávalo pozitivní reakci na provedený zákrok ze strany okolí. A z toho dvě ženy

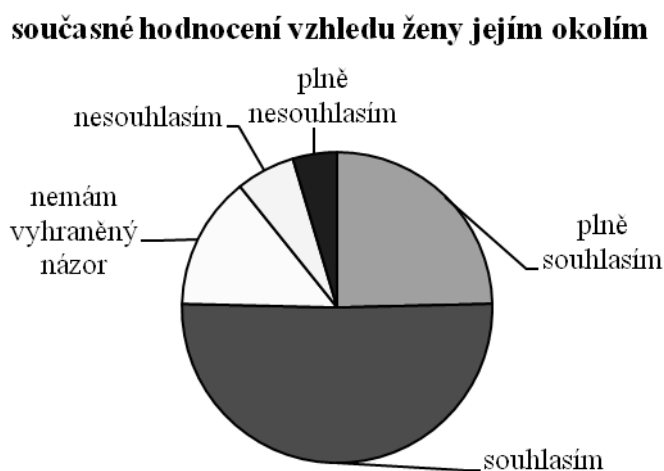
absolutně neočekávaly pozitivní reakci ze strany okolí; obě dvě podstoupily liposukci břicha, kde jedna z nich absolvovala navíc liposukci stehů, hýždí a boků.

Otázka č. 16b: Hodnotí změnu Vašeho vzhledu okolí pozitivně?

Tabulka č. 16b – současné hodnocení vzhledu ženy jejím okolím

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasí	16	25
souhlasí	33	51
nemá vyhraněný názor	9	14
nesouhlasí	4	6
plně nesouhlasí	3	4

Graf č. 16b



Podle průzkumu je 76 % žen svým okolím vnímáno pozitivně, což mírně předčilo jejich očekávání. 14 % respondentek není schopno posoudit, zda je okolí vnímá pozitivněji nežli před zákrokem a 10 % žen si myslí, že změna jejich vzhledu nebyla okolím přijata kladně. Lidé připisují ostatním vlastnosti na základě jejich rysů tváře, tělesných proporcí či celkové

konstituce. Myslím si, že i z tohoto důvodu chce většina žen vypadat atraktivně pro své okolí, protože z přitažlivého vzhledu plynou určité výhody.

6.5.2 Očekávání větší ochoty a vlídnosti ze strany okolí a současná situace

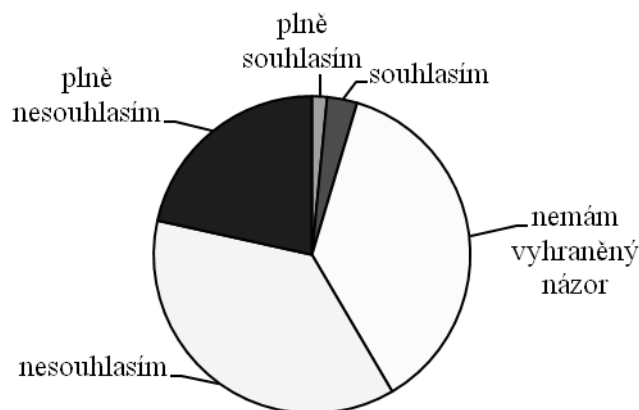
Otázka č. 17a: Byla jste přesvědčena, že k Vám lidé budou po zákroku vlídnější?

Tabulka č. 17a – míra očekávání *ochoty a vlídnosti ze strany* okolí

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasí	1	1
souhlasí	2	3
nemá vyhraněný názor	24	37
nesouhlasí	24	37
plně nesouhlasí	14	22

Graf číslo 17a

míra očekávání ochoty a vlídnosti ze strany okolí



Většina žen (59 %) neočekávala po zákroku větší ochotu a příjemnější jednání ze strany okolí. 37 % respondentek nedokázalo odpovědět, nebo nad tím před operací ani nepřemýšlelo, zda očekává od svého okolí ochotnější a vstřícnější jednání. Pouze 4 % žen očekávalo, že k nim bude okolí po zákroku vstřícnější.

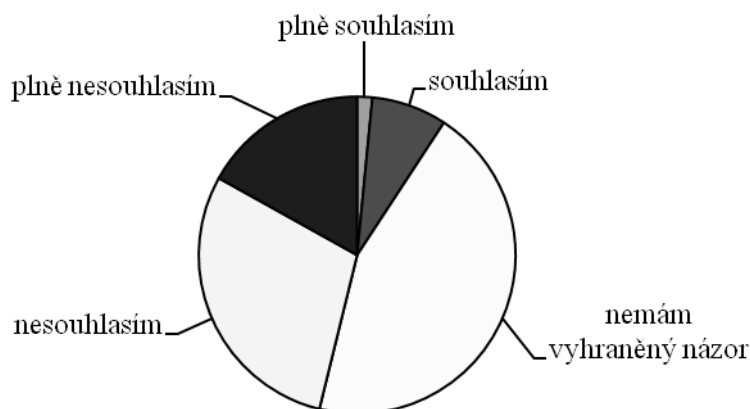
Otázka č. 17b – Případá Vám, že se k Vám lidé po zákroku chovají ochotněji či vlídněji?

Tabulka č. 17b – vnímání projevů ochoty a vlídnosti ze strany okolí po zákroku

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
plně souhlasí	1	1
souhlasí	5	8
nemá vyhraněný názor	29	45
nesouhlasí	19	29
plně nesouhlasí	11	17

Graf č.17b

vnímání projevů ochoty a vlídnosti ze strany okolí po zákroku



Po zákroku se 46% žen domnívá, že se k nim lidé z jejich okolí nechovají vstřícněji. Oproti očekávání poklesl počet žen o 13%. Vzrostl počet žen, jež neměly vytvořený názor na to, jestli je k nim okolí vstřícnější, a to skoro na polovinu – 45 %. Mírně vzrostl počet žen (9 %) jež se domnívají, že jsou k nim lidé z jejich okolí ochotnější více než před operací.

7 VYHODNOCENÍ PŘEDPOKLADŮ

7.1 Předpoklad č. 1

Více než polovina žen očekávala, že změnou vzhledu po chirurgickém zákroku nabude vyššího sebevědomí.

Předpoklad č. 1 se potvrdil.

Většina dotázaných (66 %) doufala ve vyšší psychickou vyrovnanost po provedeném zákroku.

7.2 Předpoklad č. 2

Většina žen věřila, že po zákroku budou okolím (kolegy z práce, známými, přáteli, rodinou) vnímány pozitivněji než před zákrokem.

Předpoklad č. 2 se nepotvrdil.

Většina žen (59 %) neočekávala po zákroku větší ochotu a příjemnější jednání ze strany okolí. Pouze 4 % žen očekávaly, že k nim budou lidé z jejich okolí po zákroku vstřícnější.

7.3 Předpoklad č. 3

Více než polovina dotázaných žen se po zákroku stala pro své partnery (manžele) přitažlivějšími.

Předpoklad č. 3 se potvrdil.

Více než polovina dotázaných (59 %) soudí, že je pro své protějšky přitažlivější.

7.4 Předpoklad č. 4

Domnívám se, že většina žen (70 %) je s provedeným zákrokem spokojena.

Předpoklad č. 4 se potvrdil.

Spokojených žen po provedeném zákroku bylo 89 %, což je více než $\frac{3}{4}$ z nich. Nespokojené klientek byly jen tři.

7.5 Předpoklad č. 5

Jsem přesvědčena, že povolání více nežli poloviny žen, jež podstoupily estetický zákrok, vyžaduje reprezentativní vzhled.

Předpoklad č. 5 se potvrdil.

Více, než polovina žen (58 %) souhlasí s tím, že jejich povolání vyžaduje reprezentativní vzhled.

ZÁVĚR

V rámci bakalářské práce jsem se zabývala sebehodnocením a spokojeností žen po zákroku plastického chirurga. V teoretické části jsem se zaměřila na ideál ženské krásy od počátku lidské existence až po současnost. Dále na výhody krásy, na důležitost psychické vyrovnanosti a přijetí vlastního těla. Poslední kapitolu tvoří souhrn jednotlivých estetických zákroků, jež jsou součástí oboru plastické chirurgie.

Ve výzkumné části jsem se formou dotazníkového šetření zabývala očekáváním žen před zákrokem a situací po zákroku, čili současným stavem. Chtěla jsem zjistit, jak se ženy po provedeném zákroku vnímají a jak si myslí, že jsou vnímány lidmi ze svého okolí. A v konečném důsledku posoudit, zda se podstoupený zákrok výrazněji projevil v určitých oblastech života daných žen. Potěšujícím zjištěním je, že valná většina žen je s provedeným zákrokem spokojena, a více než polovina žen se po provedeném chirurgickém zákroku cítí psychicky lépe. Existuje zde tedy významná souvislost mezi celkovou psychickou vyrovnaností potažmo sebevědomím dané ženy a spokojeností se svým vlastním vzhledem. Ovšem nelze brát v potaz všechny ženy, jež podstoupily operaci ze zdravotních důvodů. Poměrně mě překvapilo, že převážná většina žen, jež podstoupila zákrok, se považuje za extroverty, v tomto případě bych spíše očekávala opak. Domnívám se totiž, že uvažuje-li žena pozitivně a má kladný vztah ke svému tělu, pak nemá důvod k podstoupení zkrášlujícího zákroku. Co se týče partnerské oblasti, očekávala jsem, že spousta žen podstoupí operaci mimo jiné i kvůli partnerovi či práci, ale skutečnost nasvědčuje tomu, že většina žen podstoupila operaci výhradně kvůli sobě samé, i když partnera či práci má. Ale i přes tuto skutečnost, více nežli polovina žen připadá svým partnerům či manželům atraktivnější. Na druhou stranu se neprokázalo, že by si ženy od zákroku slibovaly utužení jejich partnerského vztahu. Skoro polovina žen má pocit, že se obecně mužům více líbí. U této otázky jsem očekávala, že většina žen odpoví kladně. V souvislosti se zaměstnáním více než polovina žen usuzuje, že jejich povolání vyžaduje reprezentativní vzhled. Což je nezpochybnitelně jeden z důvodů, proč o sebe ženy pečují. Při posuzování

současných pracovních vztahů žen s ostatními pracovníky nelze říci, že by se pracovní situace dané ženy po provedeném zákroku zlepšila. Nutno dodat, že jen malé procento žen očekávalo zlepšení vztahů v jejich pracovním kolektivu. Reakce lidí z okolí na provedený zákrok byla ve většině případů kladná, což má na sebevědomí ženy rovněž pozitivní vliv. Ovšem nelze obecně tvrdit, že ženy pociťují větší ochotu a vstřícnost ze strany okolí. Z výzkumu dále vyplynulo, že operaci podstupují ženy nejčastěji v období mladé dospělosti a nejpožadovanějším zákrokem je liposukce a operace prsou. Toto zjištění mě příliš nepřekvapilo, protože se jedná o období, kdy má na ženskou postavu, obvykle negativní dopad těhotenství či mateřství. Navíc je elasticita kůže v období mladé dospělosti v daleko lepším stavu než ve stáří, což je jeden z klíčových faktorů pro provedení určitých operací v tomto období. Lze obecně tvrdit, že očekávání žen od estetického zákroku a jejich hodnocení a vnímání současné situace se po provedeném zákroku (2 až 3 měsíce po operaci) shoduje.

Touto prací jsem chtěla poukázat na souvislost subjektivně vnímané krásy a sebehodnocení dané ženy. Je víceméně určena ženám, jež absolvovaly estetický zákrok, a zajímá je naplnění očekávání respondentek od chirurgického zákroku a jeho vliv na různé oblasti života ženy.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BLUMENTHAL, E. *Věřit sám sobě*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2002. ISBN: 80-7106-442-4.

BRÖHMOVA, P. *Jsem já ze všech nejkrásnější?* Praha: Amulet, 1999. ISBN: 80-86299-17-1.

DOBSON, J. *Být sám sebou*. Praha: Návrat domů, 1994. ISBN: 80-85495-32-5.

ETCOFFOVÁ, N. L. *Proč krása vládne světem*. Praha: Columbus, 2002. ISBN: 80-7249-112-1.

FAHOUN, K. *Tvář*. B. m: Somix, 1998. ISBN: 80-902561-0-4.

HELLMIŠOVÁ, M. *Abeceda krásy: nenásilná cesta k atraktivnímu pěstěnému a zdravému vzhledu. Objevit vlastní krásu znamená získat kouzlo osobnosti*. Praha: Knižní klub, 1997. ISBN: 80-7176-448-5.

KUFA, R., ČERVINKOVÁ R. *Plastická chirurgie-krok za krokem*. Praha: XYZ, 2008. ISBN: 978- 80-7388-045-3.

LAUSTER, P. *Sebevědomí: jak získat sebejistotu a neztratit cit*. Praha: Knižní klub, 1993. ISBN: 80-85634-22-8.

MĚŠŤÁK, J. *Nos očima plastického chirurga*. Praha: Grada, 2008. ISBN: 978-80-247-2766-0.

MĚŠŤÁK, J. *Prsa očima plastického chirurga*. Praha: Grada, 2007. ISBN: 978-80-247-1834-7.

MOKREJŠ, A. *Studie o počátcích uvažování o kráse v antickém Řecku*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. ISBN: 80-85917-34-3.

NUBEROVÁ, U. *Desatero sebevědomých žen*. Praha: Euromedia Group – Ikar, 2002. ISBN: 80-7202-962-2.

PRAŠKO, J. *Jak vybudovat a posílit sebedůvěru*. Praha: Grada, 2007. ISBN: 978-80-247-1352-6.

ROZSÍVALOVÁ, V. *Krása očima staletí*. Hradec Králové: Nucleus HK, 1996. ISBN: 80-901753-2-5.

REICHMANNOVÁ, B. *Trošku při těle a přesto kus!* Praha: Ivo Železný, 1994. ISBN: 80-237-3244-7.

SLEZÁK, J. *Plastická chirurgie -praktický průvodce světem chirurgického zkrášlování těla*. Frýdek - Místek: Alpress, 2007. ISBN: 978-80-7362-395-1.

TYLOVÁ, O. *Co muži nechápou: po čem ženy touží*. Praha: Petrklíč, 2006. ISBN: ISBN: 80-7229-132-7.

YALOMOVÁ, M. *Dějiny ňadra*. Praha: Rybka Publishers, 1999. ISBN: 80-86182-92-4.

ZAJÍC P., MIKETA, K. *Laser pro zdraví a krásu*. Praha: Euromedia Group - Knižní klub, 2000. ISBN: 80-242-0408-8.

ZEMAN, J. *Žena a krása: k otázkám erotologické estetiky*. Hradec Králové Gaudeamus, 2001. ISBN: 80-7041-352-2.

SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

[1] Fyzická přitažlivost, 2009. [cit. 2010-03-26]. Dostupné z WWW: <<http://fyzicka-pritazlivost.navajo.cz/>>.

[2] Proč se snažit být atraktivní a krásná, 2010. [cit. 2010-03-23]. Dostupné z WWW: <<http://www.jakbyt.cz/proc-byt-krasna>>.

[3] Fyzická přitažlivost, 2009. [cit. 2010-03-26]. Dostupné z WWW: <<http://fyzicka-pritazlivost.navajo.cz/>>.

[4] Mají hezčí lidé lehčí život? 26. března 2009 [cit. 2010-03-26]. Dostupné z WWW: <<http://kreperat.blog.cz/0903/maji-hezci-lide-lehci-zivot>>.

[5] Citáty o ženách, 2007. [cit. 2010-03-25]. Dostupné z WWW: <http://www.colours.sk/index.php?citaty_z=163>.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Graf č. 1: Věk respondentek

Graf č. 2: Podstoupený zákrok

Graf č.2a: Operace prsou

Graf č. 2b: Liposukce

Graf č. 3: Bydliště

Graf č. 4: Zaměstnání respondentek

Graf č. 5: Stav

Graf č. 6: Temperament

Graf č. 7: Důvod k podstoupení zákroku

Graf č. 8: Počátek období vnímání tělesného nedostatku

Graf č. 9: Požadavek reprezentativního vzhledu

Graf č. 10a: Očekávání zlepšení situace v pracovním kolektivu

Graf č. 10b: Vnímání situace v pracovním kolektivu po provedeném zákroku

Graf č. 11a: Očekávání vyšší přitažlivosti pro partnera

Graf č. 11b: Současné vnímání přitažlivosti pro partnera

Graf č. 12a: Očekávání vyšší atraktivity pro muže obecně

Graf č. 12b: Současné vnímání tělesné přitažlivosti pro muže

Graf č. 13a: Očekávání utužení partnerského vztahu po provedeném zákroku

Graf č. 13b: Současné vnímání utužení partnerského vztahu

Graf č. 14a: Očekávaná míra spokojenosti od zákroku

Graf č. 14b: Míra spokojenosti po zákroku

Graf č. 15a: Očekávání psychické vyrovnanosti

Graf č. 15b: Současné vnímání psychické vyrovnanosti

Graf č. 16a: Očekávání pozitivního hodnocení vzhledu ze strany okolí

Graf č. 16b: Současné hodnocení vzhledu ženy jejím okolím

Graf č. 17a: Míra očekávání ochoty a vlídnosti ze strany okolí

Graf č. 17b: Vnímání projevů ochoty a vlídnosti ze strany okolí po zákroku

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Věk respondentek

Tabulka č. 2: Podstoupený zákrok

Tabulka č. 2a: Operace prsou

Tabulka č. 2b: Liposukce

Tabulka č. 3: Bydliště

Tabulka č. 4: Zaměstnání respondentek

Tabulka č. 5: Stav

Tabulka č. 6: Temperament

Tabulka č. 7: Důvod k podstoupení zákroku

Tabulka č. 8: Počátek období vnímání tělesného nedostatku

Tabulka č. 9: Požadavek reprezentativního vzhledu

Tabulka č. 10a: Očekávání zlepšení situace v pracovním kolektivu

Tabulka č. 10b: Vnímání situace v pracovním kolektivu po provedeném zákroku

Tabulka č. 11a: Očekávání vyšší přitažlivosti pro partnera

Tabulka č. 11b: Současné vnímání přitažlivosti pro partnera

Tabulka č. 12a: Očekávání vyšší atraktivity pro muže obecně

Tabulka č. 12b: Současné vnímání tělesné přitažlivosti pro muže

Tabulka č. 13a: Očekávání utužení partnerského vztahu po provedeném zákroku

Tabulka č. 13b: Současné vnímání utužení partnerského vztahu

Tabulka č. 14a: Očekávaná míra spokojenosti od zákroku

Tabulka č. 14b: Míra spokojenosti po zákroku

Tabulka č. 15a: Očekávání psychické vyrovnanosti

Tabulka č. 15b: Současné vnímání psychické vyrovnanosti

Tabulka č. 16a: Očekávání pozitivního hodnocení vzhledu ze strany okolí

Tabulka č. 16b: Současné hodnocení vzhledu ženy jejím okolím

Tabulka č. 17a: Míra očekávání ochoty a vlídnosti ze strany okolí

Tabulka č. 17b: Vnímání projevů ochoty a vlídnosti ze strany okolí po zákroku

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,

Jmenuji se Veronika Srncová, jsem studentkou sociální pedagogiky III. ročníku UTB ve Zlíně. Chtěla bych zde v rámci své bakalářské práce, jež nese název *Změna v sebepojetí ženy po chirurgickém zákroku*, formou **anonymního** dotazníku vyzkoumat očekávání žen před zákrokem a **přibližně dva až tři měsíce** po něm, tedy aktuální sebepojetí.

Dotazník zahrnuje celkem **17. otázek**, je rozčleněn do několika oblastí. První otázky jsou zaměřeny spíše informačně (typu: Zda bydlíte na vesnici či ve městě, kolik je Vám let..).

Další otázky se ptají na Vaši profesi, dále na Váš psychický stav, na Váš vztah k partnerovi a nakonec na vztah k Vašemu okolí.

Dotazník je koncipován tak, že se od otázky **číslo 10** vždy napřed tážu na stav *před operací* a následně na *stav po operaci*. Dotazník je tedy určen Vám, jež máte chirurgický zákrok za sebou (přibližně 2-3 měsíce po operaci).

Odpovědět byste měla na danou otázku zpravidla jednou, některé otázky nabízí Vaši vlastní odpověď.

Myslím si, že dotazník zvládnete vyplnit **během 10 minut**. Vám všem, které jste si udělaly čas, a tak svými odpověďmi přispěly k tomuto výzkumu, mnohokrát děkuji.

Přeji hezký den, Srncová Veronika

DOTAZNÍK**1) Věk:**

- a) do 20
- b) 21 až 30
- c) 31 až 40
- d) 41 až 50
- e) 51 až 60
- f) nad 60

2) Operativní zákrok byl u mne proveden v oblasti:

- a) Obličej: - nos (rhinoplastika)
 - uši (otoplastika)
 - vypnutí obličej (facelift)
 - obočí (brow-lift)
 - víčka (blepharoplastika)
- b) Poprsí: - zvětšení (augmentace)
 - zmenšení (redukce)
 - úprava tvaru (modelace)
 - vytvoření nového (rekonstrukce)
- c) Břicha: - odsátí tuku (liposukce)
 - Operace břicha (abdominoplastika)
- d) Stehna – liposukce
- e) Hýždě – liposukce
- f) Boky - liposukce
- g) Jiná odpověď-.....

3) Bydlím:

- a) Na venkově
- b) Ve městě

4) Pracuji:

- a) Ve vedoucí funkci
- b) Jako řadový zaměstnanec
- c) V oblasti podnikání
- d) Jsem na mateřské
- e) Nepracuji

5) Přítel:

- a) Mám
- b) Nemám
- c) Jiná odpověď.....

6) Na základě temperamentu se vnímám jako extrovert

(extrovertní: živě reagující, přístupný podnětům, komunikativní, snadno navazující kontakt):

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

7) Operaci jsem podstoupila:

- a) Kvůli sobě
- b) Kvůli partnerovi
- c) Kvůli práci
- d) Jiná odpověď.....

8) Můj tělesný nedostatek (před provedením zákroku) mě trápil:

- a) Od dětství
- b) Od puberty
- c) Od období mladé dospělosti (20 – 40 let)
- d) Od období střední dospělosti (40-50 let)
- e) Od období starší dospělosti (50 – 60 let)

9) Moje povolání vyžaduje reprezentativní vzhled:

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

10) Očekávala jsem, že selepší vztah a postavení v mém pracovním kolektivu:

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

Skutečnost:

Vztah v mém pracovním kolektivu se zlepšil:

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

11) Očekávala jsem, že budu pro partnera (i potenciálního) přitažlivější:

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

Skutečnost:

Jsem pro partnera přitažlivější?

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

12) Myslela jsem si, že se budu po zákroku mužům více líbit:

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

Skutečnost:

Mužům se více líbím:

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

13) Očekávala jsem, že se po operativním zákroku utuží náš partnerský vztah:

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

Skutečnost:

Po zákrok se náš partnerský vztah utužil:

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

14) Očekávala jsem, že budu maximálně spokojená s provedením zákroku:

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

Skutečnost:

Se zákrokem jsem maximálně spokojená:

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

15) Očekávala jsem, že po zákroku budu psychicky vyrovnanější:

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

Skutečnost:

Po zákroku jsem psychicky vyrovnanější:

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

16) Doufala jsem, že moji změnu vzhledu bude okolí (rodina, přátelé, známí, pracovní kolektiv..) hodnotit pozitivně:

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

Skutečnost:

Změnu mého vzhledu okolí hodnotí pozitivně:

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

17) Byla jsem přesvědčena, že po zákroku ke mně budou lidé vlídnější, ochotnější..

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

Skutečnost:

Po zákroku jsou ke mně lidé vlídnější, ochotnější..

Plně souhlasím-souhlasím-nemám vyhraněný názor-nesouhlasím-plně nesouhlasím

PŘÍLOHA P II: ROZHOVOR

ROZHOVOR

1. Jaký chirurgický zákrok jste podstoupila?
2. Co jste očekávala od chirurgického zákroku? Splnilo se to?
3. Jedná se o vaši první plastickou operaci?
4. Uvažujete o další operaci týkající se úpravy zevnějšku?
5. Hrál (hraje) Váš vzhled ve Vašem životě důležitou roli?(např. při volbě zaměstnání)
6. Co bylo motivem k podstoupení chirurgického zákroku?
7. Inspiroval Vás někdo (celebrita, někdo z Vašeho okolí.), jenž sám prošel plastickou operací, k podstoupení onoho zákroku?
8. Jak dlouho jste uvažovala o plastické operaci před samotným zákrokem?
9. Cítíte se sebevědoměji než před zákrokem?
10. Pociťuje, že se změnil Váš smysl života vlivem chirurgického zákroku?
11. Existuje nějaká oblast života, ve které došlo po zákroku ke znatelné proměně?
12. Myslíte si, že chirurgický zákrok může vyřešit dlouhotrvající problémy ve vztahu?
13. Jak přijali Vaši proměnu vzhledu Vaši kolegové z práce? (popř. okruh lidí, s nímž se denně setkáváte..)
14. Jak přijal proměnu vzhledu Váš partner?
15. Máte pocit, že Vám partner (manžel) věnuje více pozornosti?
16. Pripadá Vám, že na Vás přátelé a známí změnilí názor po chirurgickém zákroku?
17. Kdybyste mohla vrátit čas, podstoupila byste tentýž zákrok znovu?
18. Shodovala se Vaše představa ohledně provedení zákroku s představou plastického chirurga? Popř. nerozmlouval Vám Vaše návrhy na provedení onoho zákroku?

Rozhovor jsem provedla se dvěma zaměstnankyněmi nemocnice Atlas ve Zlíně

1. rozhovor

1. Po porodu jsem podstoupila zmenšení prsou, kvůli problémům s páteří a operaci horních a dolních víček ze zdravotních důvodů. Zákrok mi byl hrazen zdravotní pojišťovnou, ale musela jsem si obstarat doporučení od ortopeda, neurologa, dermatologa a primářky.
2. Ano mé problémy se operací vyřešily, tudíž jsem spokojená. Už nemám váčky pod očima, takže vypadám mladší a redukce prsou mi přinesla velkou úlevu a navíc můžu nyní nosit oblečení, které jsem dříve nosit nemohla.
3. Operaci prsou jsem podstoupila jako první v r. 2004, když mi bylo 44 let. Operaci víček jsem podstoupila o pět let později ve věku 49 let. Poslední zákrok proběhl v lednu tohoto roku.
4. Možná bych v budoucnu podstoupila kvůli symetrii postavy operaci břicha (abdominoplastiku). Přece jenom po redukci prsou je má postava proporcčně méně vyvážená nežli dříve.
5. Momentálně pracuji jako sanitárka na sále a myslím si, že moje povolání vyžaduje reprezentativní vzhled. Jdu jakoby příkladem pro potenciální klientky.
6. Motivem byly zdravotní problémy s páteří a převislými víčky.
7. Motivovaly mne kolegyně z práce, jež podstoupily operace, a já jsem viděla příznivé výsledky jejich operací.
8. Dlouho ne, přibližně půl roku před realizací samotného zákroku. Taky zde sehrávala roli finanční situace.
9. Ano, cítím se psychicky vyrovnaněji, protože se mi ulevilo od zdravotních komplikací, navíc mi provedený zákrok chválí i lidé z mého okolí. Před zákrokem jsem byla zejména v mládí poměrně nerozhodná, sebevědomí jsem získávala postupem času, hlavně díky mé práci, kdy jsem dříve pracovala jako strojařka vesměs v mužském kolektivu.

10. Ne určitě se nezměnil, vše zůstalo stejné jako před zákrokem.
11. Opět si toho nejsem vědoma. Přátelské vztahy zůstaly stejné, po sexuální stránce se rovněž nic nezměnilo. V době rekonvalescence mě partner podporoval a snažil se mi i více pomáhat.
12. Ano, třeba zákroky související s gynekologickými problémy nebo vytažení obličejů u žen, jež žijí nebo chtěly by žít s mladšími partnery.
13. Velmi kladně, operace přinesla výborné výsledky. Myslím si, že jsem byla spíš inspirací pro některé ženy z mého okolí.
14. Velmi dobře, jak už jsem avizovala, byl ke mně, zejména v pooperačním období velmi ochotný a ohleduplný. Pomáhal mi s nakupováním, umýváním nádobí, vlastně veškerými domácími činnostmi, které jsem prováděla.
15. Momentálně jsem rozvedená, protože můj partner propadl hraní rulety a velmi stěžoval naši ekonomickou situaci. Ani v době před pěti lety, kdy jsem absolvovala redukci prsou, jsem neměla pocit, že by mi partner věnoval více pozornosti.
16. Náзор určitě ne, spíše jsem inspirovala mé dvě známé.
17. Určitě ano, rekonvalescence probíhala naprosto bez problémů. S určitou bolestí jsem každopádně počítala, ale určitě to stálo zato.
18. Operaci mi primářka nabídla sama, možnosti využití zdravotní pojišťovny, kdy ze zdravotních důvodů hradí celou částku.

2. rozhovor

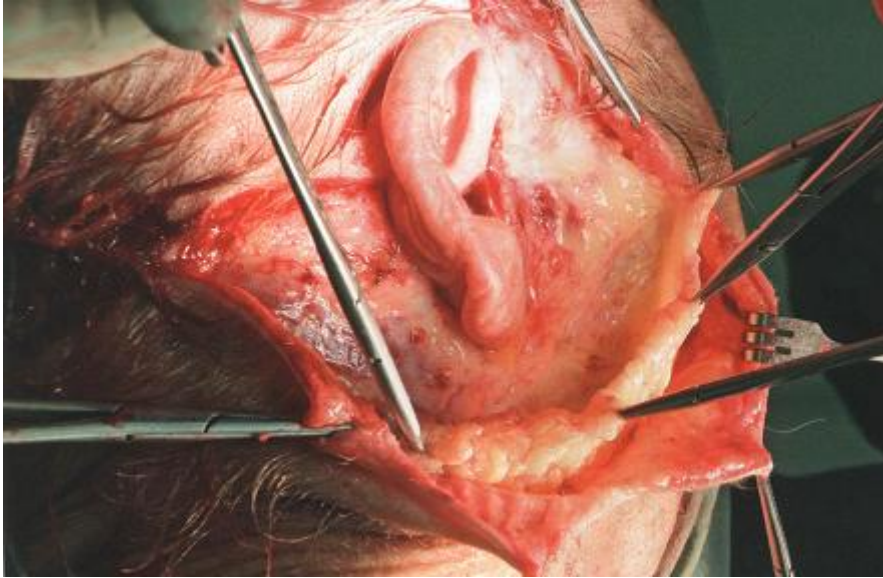
1. Podstoupila jsem redukci prsou, mimo jiné i ze zdravotních důvodů kvůli potížím se zády a kožním problémům, kde se v místě pod prsy tvořily opary.
2. Ano splnilo. Velmi se mi ulovilo a mírně mi stouplo sebevědomí.
3. Ano, byla to moje první a nejspíše poslední operace. Poslední nejspíše kvůli mé současné finanční situaci. Operaci jsem podstoupila v lednu tohoto roku ve 43 letech.

4. Kdyby bylo více peněz, pak bych podstoupila v budoucnu liposukci břicha a stehů, klidně bych do toho šla znova. Jenže nyní se starám o dvě děti, takže to prozatím moc reálně nevidím.
5. No řekla bych, že v mém povolání roli vůbec nehraje, pracuji tady v kuchyni jako pomocná síla.
6. Operaci jsem podstoupila hlavně ze zdravotních důvodů.
7. Inspirovaly mě kolegyně z práce, když jsem viděla, jak jsou spokojené, tak jsem do toho chtěla jít taky.
8. Asi přibližně tři roky, nevěděla jsem o možnostech, které se mi nabízí. Začala jsem o operaci uvažovat kolem 40 roku, kdy byla prsa povislá a vytvořily se mi pod nimi opary.
9. Zčásti ano, prsa nyní vypadají lépe, po zdravotní stránce se cítím také lépe. Navíc se tak nestydím v situacích, kdy se musím svléknout. Např. na koupališti nebo při pravidelných kontrolách u lékaře. Jsem od přírody pesimistka, velká prsa mě trápila už od puberty. Myslím si, že by mi nový partner mé sebevědomí zvýšil.
10. Nemám ten pocit, že by se něco změnilo. Možná by se něco změnilo, kdybych měla partnera, ale toho nemám.
11. Ne nepociťuji.
12. Ne, to by mě musel předělat celou a na to by neměl peníze.. (smích)
13. Pozitivně. Říkali mi, že jim připadám hubenější, že to byla dobrá volba, že mi to prospělo. Chválil mě pracovní kolektiv i rodiče. Začala jsem o sebe i více pečovat – nechala jsem si udělat nový účes.
14. a 15. Nelze určit, partnera nemám.
16. Jen říkali, že mi to prospělo, jinak nic víc, názor nezměnili.
17. určitě ano, šla bych do toho klidně znova.
18. Nikdo mi to nerozmlouval, naopak mi byla operace doporučena kolegyněmi z práce, takže mě vesměs všichni jenom podporovali.

PŘÍLOHA P III: LIPOSUKCE BOKŮ PŘED A PO ZÁKROKU



PŘÍLOHA P IV: VYPNUTÍ OBLIČEJE TZV. FACELIFT



**PŘÍLOHA P IV: OPERACE NOSU TZV. RHINOPLASTIKA PŘED
A PO ZÁKROKU**

