

Univerzita Palackého v Olomouci
Katedra psychologie Filozofické fakulty

FYZICKÁ ATRAKTIVITA, MOTIVACE A ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST ŽEN

**Physical attractiveness,
motivation and life satisfaction of women**



Magisterská diplomová práce

Autor: **Lucie Svobodová**

Vedoucí práce: **RNDr. Eva Reiterová Ph.D.**

Olomouc

2011

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny řádně citovala a uvedla.

V Olomouci dne 27.3.2011

.....

Obsah

Obsah	3
Úvod.....	5
1. SEBEHODNOCENÍ	8
1.1 Vymezení základních pojmů	8
1.2 Vymezení pojmu Já	10
1.2.1 Teorie jáství	11
1.2.2 Druhy postojů v koncepci Já	14
1.3 Vývoj sebepojetí	15
1.4 Malá sebedůvěra a sebeobrané hry	17
2. FYZICKÁ ATRAKTIVITA	21
2.1 Vymezení pojmů	22
2.1.1 Fyzická atraktivita	22
2.1.2 Tělesné sebepojetí	22
2.2 Význam tělesného sebepojetí pro vlastní identitu	22
2.3 Vytváření pozitivního způsobu vnímání vlastního těla	23
2.4 Dismorfofobie	25
2.5 Ideál krásy	27
2.6 Kulturní podmíněnost ideálu krásy	28
2.7 Historická podmíněnost ideálu krásy	29
2.8 Kult štíhlosti	38
2.8.1 Poruchy příjmu potravy	40
2.9 Vliv médií na tělesné sebepojetí	45
2.9.1 Reklama	46
2.10 Plastická chirurgie	48
2.11 Metrosexuálové aneb když muži touží být krásní	51
3. ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST	53
3.1 Krása a životní spokojenost	54
3.2 Plastická operace a životní spokojenost	55
4. MOTIVACE	59

4.1 Fenomény motivace	59
4.1.1 Potřeba a motiv	61
4.1.2 Motivace v systému regulace	61
5. VÝZKUM	65
5.1 Cíl výzkumu	65
5.2 Hypotéza H1	65
5.3 Výzkumný soubor	66
5.4 Metodika	66
5.5 Výsledek hlavního výzkumu.....	68
5.6 Vedlejší výzkum	70
5.7 Výsledky vedlejšího výzkumu	71
5.8 Diskuse	72
5.9 Závěry z výzkumu	77
5.10 Souhrn.....	78
Použité zdroje	80
Přílohy	85

Úvod

Krása je život snímající závoj ze své tváře. Avšak vy jste život a vy jste závoj. Krásné věci poznávají a vyhledávají, kdo jsou k tomu nadáni.

Demokritos

Krása, fenomén, který je pro někoho stěžejním, pro jiného naprosto nepodstatným. O kráse již bylo řečeno mnoho, je vášnivá, žádoucí, všudypřítomná, ale i pomíjivá, klamavá a scestná. Lidé pro ni vedli války, podstupovali a stále podstupují ukrutné bolesti a odříkání. Ať už se na krásu díváme jakkoliv, nelze jí upřít, že její přítomnost pocítujeme všude kolem nás již od dob, kdy se pračlověk podíval na vodní hladinu a tam poprvé zhlédl svůj obraz. Od tohoto okamžiku se začaly psát dějiny krásy a já doufám, že má práce bude další kapičkou v tomto nevyčerpatelném a bezedném moři plném rozporů, změn a trendů podléhajících času.

K tomu, že jsem si pro svou první, tedy bakalářskou, práci vybrala právě toto téma mě nenavedl nikdo jiný než mé klientky, ženy, se kterými dnes a denně pracuji. Mám studio, které dělá ženy krásnějšími, ostříháme a nabarvíme jim vlasy, vyčistíme pleť, uděláme nové nehty a při tom všem si s nimi povídáme a posloucháme jejich starosti, problémy a názory. A právě tyto ženy mi několikrát řekly, že aplikace umělých nehtů jim zvýšila sebevědomí. Tato věta, která se mi tolikrát opakovala, se nakonec stala hlavní hypotézou výzkumu mé bakalářské práce. Stanovila jsem si za cíl zjistit, zda se tvrzení mých klientek o jejich sebevědomí zakládá na pravdě a tím začal celý výzkum. Mou magisterskou diplomovou práci

jsem chtěla posunout ještě o kousek dál, zjistit, jaký vliv mají na životní spokojenost žen zkrášlující změny, tentokrát už ale trvalého charakteru. Proto jsem svůj výzkum postavila na hypotéze, jestli plastická operace prsou, čili augmentace, zvýší životní spokojenost žen. A abych výzkum ještě malinko rozšířila a dostala z dotazovaných žen další zajímavé informace, přidala jsem vždy na konec dotazníku DŽS tabulku s otázkami motivace. Ženy měly vypsát důvod, který je motivoval k tomu, že podstoupily plastickou operaci, dala jsem jim na výběr z pěti možností, plus prázdný řádek pro vypsání případné jiné motivační pohnutky. Výzkumu se zúčastnilo 30 žen mezi 20 – 40 lety.

Dnes dokážeme všemožně obcházet přírodu a udělat z nás toho, kým chceme být, z krátkovlasé dlouhovlasou, z brunety blondýnu, z bledé opálenou, z malých prsou velké, z tlustých stehen štíhlá, z krátkých nehtů dlouhé... je toho moc, co se dá na nás změnit, ale zvýší nám tato honba po dokonalosti naši životní spokojenost? Toť otázka, na kterou snad najdu v mém výzkumu odpověď.

Výzkum samozřejmě předjímá teoretická část, kterou jsem rozdělila do čtyř hlavních kapitol, a to na sebevědomí, fyzickou atraktivitu, životní spokojenost a motivaci. Kapitola o sebevědomí je čistě psychologická, fyzická atraktivita se věnuje dějinám krásy, jejímu dělení a členění v čase i prostoru, ale obsahuje i spoustu psychologických témat souvisejících s fenoménem krásy, jako jsou např. poruchy příjmu potravy či dismorfofobie- porucha vnímání vlastního těla. Životní spokojenost a motivace jsou dalšími psychologickými kapitolami, kde se na pár stranách pouze přiblíží dané téma, protože jeho podrobné rozepsání by dalo na další dvě diplomové práce. Snažila jsem se, aby i kapitoly, které nejsou přímo z mého studijního oboru, byly pojety z pohledu psychologie, tak doufám, že se to podařilo.

Již z názvu je zřejmé, že se práce bude věnovat hlavně ženám a výzkum je také na ženách prováděn, nicméně abych nebyla obviněna z feminismu a byla objektivní, tak zde najdete i jednu krátkou kapitolu o mužích a jejich vztahu ke zkrášlování.

Doufám, že má práce bude zajímavá a nikoliv nudná pro čtenáře a že výsledky mého výzkumu budou přínosem pro obory, které jsou v této práci zaangażovány.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. SEBEHODNOCENÍ

Sebeúcta je pověst, jakou máš sám u sebe.

B.Tracy

1.1 Vymezení základních pojmů

Sebehodnocení

Sebehodnocení, sebepojetí (self- esteem), je představa, kterou mají lidé sami o sobě. Je to hodnocení sebe samého, které spočívá v tom, že člověk si už v dětství začíná vytvářet obraz sebe samého, který obsahuje nejen soud o sobě samém, ale i citový vztah k sobě samému. Člověk hledá svou identitu a chce být sám sebou.

Sebevědomí

Sebevědomí chápeme jako postojovou složku sebesystému. Odráží pocit osobní ceny a ve svém důsledku určuje, jaké aktivity bude člověk upřednostňovat, a kterým se bude vyhýbat.

Sebevědomí můžeme rozlišit na:

vědomí sebe sama; reflektivní postoj k vlastní osobnosti, k vlastnímu "já "; výraz a důsledek sebereflexe chápaný spíše jako komplexní a vyvíjející se proces než jako stav. Vyšší myšlenková aktivita, jejímž

prostřednictvím člověk nazírá a hodnotí sám sebe, své činy, plány, cíle a mezilidské vztahy. Sebevědomí se utváří v průběhu ontogeneze lidské psychiky jako odraz identifikačních a diferenciacních procesů v rámci interakčních vztahů, vrůstající v jednotě vědomí a paměti do celkového obrazu sebepojetí (<http://encyklopedie.seznam.cz>)

Nadsazené hodnocení sebe sama - charakterový rys vyznačující se zvýšenou jistotou a důvěrou ve své schopnosti a pocitem kompetence vlastních aktivit, v extrémním případě postojí omnipotence vůči okolí. (<http://encyklopedie.seznam.cz>)

Dle Perryho nám sebevědomí umožní, abychom přijali nové výzvy, abychom si věřili ve složitých situacích, překročili vžité hranice, vypořádali se s nečekanými úkoly a naplno využili svůj talent a schopnosti. Sebevědomí nám pomůže nebát se důsledků svého omylu. (Perry, 2004)

Sebedůvěra

O sebedůvěře hovoříme ve vztahu k výkonové oblasti. Chápeme ji jako přesvědčení jedince o úspěšném zvládnutí plánovaných úloh a nebo o jeho očekávání, že věci půjdou tak, jak si přeje.

Sebeláska

Sebeláska je součástí postoje k sobě samému, ale nepatří mezi rozumové hodnocení, nýbrž citový vztah. Sebeláska je vyjádřena mírou sebeakceptace, který je výsledkem různých, často ambivalentních pocitů.

Sebeláska realizovaná v jednání, chování a morálních kvalitách člověka. Láska k vlastní osobě, manifestovaná prosazováním vlastních zájmů bez ohledu na jiné cíle a na úkor druhých, avšak s menší mírou útočnosti než u egoismu. (<http://encyklopedie.seznam.cz>)

Egoismus je opakem altruismu a také jednou z forem individualismu, jehož výrazem jsou antisociální postoje a úpadková morálka. (<http://encyklopedie.seznam.cz>)

Sebeúcta

Sebeúcta je hodnotící složkou sebepoznání a zahrnuje zvnitřněné sociální soudy či úsudky. Lidé s vysokou sebeúctou jsou obvykle aktivní, komunikativní, optimističtí, schopni zvládat kritiku a celkově úspěšnější. Mívají vyšší cíle a častěji jich i dosahují.

1.2 Vymezení pojmu Já

Jedinný způsob, jak si uchovat zdraví, je jíst, co nechceš, pít, co nemáš rád a dělat, co se ti nelíbí.

M. Twain

Já je ústředním pojmem psychologie osobnosti a dá se vyjádřit třemi slovy jako vědomí sama sebe. Jako synonyma k Já se uvádí: self, me, I, ego, jáství, mně,...

Individuálně integrovaný celek duševního života člověka spojený s aktem sebeuvědomování (sebereflexe) a sebehodnocení (sebepojetí,

self-conceptu); podstatný znak osobnosti a současně výraz úrovně její integrace; psychofyzikální totalita člověka v daném okamžiku, zahrnující vědomé i nevědomé aspekty osobnosti; prožitkový modus charakterizovaný vědomím sebe a utvářený (formovaný) v procesu ontogeneze; pocit vlastní jedinečnosti (diferencovanosti od ostatních lidí a okolního světa) a identity determinovaný prožíváním vlastního těla ve vztahu k okolí, myšlením a mezilidskými vztahy utvářejícími osobnost; podstatná komponenta jáství specifická relat. stálostí, plasticitou a zaměřeností, rozvíjející se po celý život jedince. Jevovou stránkou já je vědomí sebe a okolí spojené s vědomím identity, které je formováno zejména při dialogu, kdy je nejvíce vyhraněna polarita "já" a "ty". Proces sociální interakce je proto hlavním činitelem při vytváření obrazu vlastního já s jeho společenskými vazbami. (<http://encyklopedie.seznam.cz>)

Já dělíme na **tělové Já** a **sociální Já**. Vědomí tělového Já nevzniká ihned po narození, novorozenec si neuvědomuje rozdíl mezi vlastním tělem a okolním světem, teprve po nějaké době prožívá sebe odděleně od okolního světa. Vědomí sociálního Já vzniká až v době, kdy dítě přestává samo o sobě mluvit ve třetí osobě.

1.2.1 Teorie jáství

1.2.1.1 Meadova teorie

Mead rozeznává tři druhy Já, jímž odpovídají příslušná anglická slova „I“, „me“ a „self“ pro něž nemáme v češtině diferencující výrazy. „Já-I“ akcentuje prožívání akce, „Já-me“ vytváří převzaté role a „Já-self“ je jakousi syntézou obojího. (Nakonečný, 1997)

G. H. Mead (1863 - 1931), učinil svým návrhem, že bychom měli uvažovat o „já“ rozděleném do subjektu a objektu. „Já,“ subjekt vím o „sobě“ objekt. Toto „já“ je čiré vědomí a toto „sobě“ jsou věci, které si o sobě uvědomuji. Sebeobraz resp. „já“ mám o „sobě“, obsahuje to, co vím o své osobnosti, osobní vzpomínky, které mi dávají prožitek mé jednoty v čase jako osoby, můj obraz o vlastním těle, mé tělesné pocity a vše ostatní, co s sebou nosím a co mi dává prožívat, že jsem tím, kým jsem. (<http://www.astride.estranky.cz>)

1.2.1.2 Rogersova teorie

Rogers rozděluje Já na „reálné Já“ a „ideální Já“

„Reálné Já“ Rogers nazývá také sebepojetím, které zahrnuje vědomí toho, kdo jsem a co dokážu. Toto vnímané self ovlivňuje to, jak člověk vnímá svět i své chování. Reálné Já ovšem nutně nemusí odrážet realitu, úspěšný člověk si může připadat jak selhávající.

„Ideální Já“ je představa o tom, jakým bychom chtěli být člověkem.

Čím blíže je představa reálného a ideálního Já, tím je člověk šťastnější a čím je tato představa vzdálenější, tím jsme nespokojenější.

1.2.1.3 Eriksonova teorie

Pohyb směrem k zralosti „já“ , tj. k sebepojetí, které je realistické a sebepřijímající a které obsahuje sebehodnocení zhruba odpovídající tomu, jak člověka hodnotí druzí. E. Erikson (zabýval se teorií jak se jedinec přibližuje zralosti „já“) - každý úkol musí být úspěšně

zvládnut a teprve potom se mohou vypořádat s dalšími, pokud neuspějí v některém úkolu je jejich vývoj ztížen, a mají-li se stát zralými, budou se jednou muset vrátit a toto selhání napravit.

Eriksonových 8 stadií a osobní zralosti

- *kojenecký věk: důvěra proti nedůvěře*
- *batolecí věk: samostatnost proti studu a pochybám*
- *předškolní věk: iniciativa proti vině*
- *mladší školní věk: snaživost proti méněcennosti*
- *dospívání: identita proti zmatení rolí*
- *raná dospělost: intimita proti izolaci*
- *střední dospělost: generativita proti stagnaci*
- *pozdní dospělost: sebepřijetí proti zoufalství*

Absolvování každého z osmi stadií přináší životní mohutnost nebo základní adaptivní vlastnosti ego. Pro každé z vývojových stadií to jsou postupně: naděje, vůle, účel, kompetence, věrnost, láska, péče, moudrost. (<http://www.astride.estranky.cz>)

1.2.1.4 Freudova teorie

Freud nazývá Já jako Ego, je to složka osobnosti, která pracuje na principu reality a představuje racionálně-logické myšlení jako produkt výchovy a vzdělávání. Též má funkci vyrovnávače napětí mezi dalšími dvěma složkami osobnosti, což jsou Id (iracionální komplex pudů pracující na principu slasti, je to rezervoár pudové energie) a Superego (moralizující síla pracující na principu dokonalosti, jsou to zvnitřněné zákazy a pochvaly).

1.2.2 Druhy postojů v koncepci Já

V koncepci já lze rozlišit 3 skupiny postojů, pro které se ustálily názvy:

- **reálné já** - *jak vidí člověk sám sebe v přítomnosti, vlastnosti, status, role*
- **zrcadlové já** - *postoje vyjadřující názory jedince na to, jak ho vidí druzí*
- **ideální já** - *postoje spjaté s tím jaký by chtěl jedinec být, co považuje za svou normu*

Všechny spolu souvisejí. Můžou se lišit od toho jaký jedinec ve skutečnosti je a také od toho jak ho skutečně vidí druzí. Velké rozdíly mezi reálným a ideálním já mohou vést k problémům v životě jedince i sociální skupiny.

Formování jedincovi koncepce já probíhá od ranného dětství v činnostech, především v sociální interakci s osobami a skupinami nejbližšího společenského prostředí.

Dítě poznává sebe samo a formuje si sebehodnocení podle toho, jak se mu daří nebo nedaří v činnostech a jak ho vidí a hodnotí druzí, zvláště významní druzí. Dítě dříve nebo později přejímá názory a hodnocení druhých, interiorizuje je. Tak se formuje jeho obraz i sebehodnocení.

Adekvátní sebeobraz a sebehodnocení jsou podporovány výchovou, která slučuje kladný emoční vztah k dítěti s řízením bez extrémů.

Skupina vrstevníků může korigovat jedincovu koncepci já, jestliže se tato skupina vyznačuje neadekvátními normami a vztahy může formovat neadekvátním způsobem. (<http://www.astride.estranky.cz>)

1.3 Vývoj sebepojetí

Vágnerová (1997) charakterizuje **vývoj sebepojetí** podle Eriksona od kojeneckého věku po období mladé dospělosti. Z hlediska osvojování norem a případného vzniku poruch chování jsou pro nás důležitá období od raného dětství po dospívání.

- *batolecí období: "Jsem to, co mohu svobodně dělat"*
 - rozvoj lokomoce a dalších senzomotorických aktivit umožňuje emancipaci v sociálních vazbách, decentraci v poznávání i sebepoznávání, rozšíření vlastních kompetencí, aktivní zásah do prostředí
 - období sebeprosazování, které může mít charakter vzdoru a negativismu
 - kolem 3. roku života se JÁ začne promítat do řečového projevu i do chování dítěte, křestní jméno se stává součástí identity

- *předškolní období: "Jsem to, co učiním"*
 - toto období je Eriksonem charakterizováno jako fáze aktivity a iniciativy, která je usměrňována sociálními normami a rolemi
 - je patrná vázanost na názory autority
 - vytváří se pocit viny, který je jedním z kritérií sebehodnocení

- *školní období: "Jsem to, co dovedu"*
 - dítě je nuceno přijmout roli školáka, je hodnoceno za svůj výkon, konfrontováno s kategorií úspěch - neúspěch a porovnáváno s ostatními dětmi
 - opakovaný neúspěch může vést k negativnímu sebehodnocení a k pocitům méněcennosti

- *období dospívání: "Jsem to, čemu věřím"*
 - změna sebepojetí v období puberty
 - hledání a vytváření vlastní identity
 - tendence hledat nezpochybnitelnou pravdu, hodnoty a ideály a ztotožnit se s nimi
 - zvyšuje se sebekritičnost ve vztahu k vlastnímu tělu, na důležitosti nabývá úprava zevnějšku, která vyjadřuje sociální identitu, danou příslušnost k vrstevnické skupině
 - v rámci potřeby emancipace dochází k identifikaci s vrstevnickou skupinou

(Vágnerová, 1997)

V Aristotelově pojetí převažoval rozdíl mezi fyzickými a non-fyzickými aspekty lidského bytí. O dva tisíce let později tyto rozdíly dále rozpracoval francouzský filozof René Descartes. Descartes měl hodně co říci o vztahu mezi tělem a duchem, z čehož vyplynul také jeho slavný výrok: „Myslím, tedy jsem“, který podněcoval myslitele po celá následující staletí. Sebepojetí má dvě základní úlohy a funguje jako:

- Nástroj orientace v osobním životě – pomáhá orientovat se ve vztazích společenských, citových, časových... Jím řídíme svá očekávání i chování.

- Stabilizátor činnosti – sebepojetí je relativně stálé, má tendenci k jednotě a odmítání změn. Vjemy a představy vztažené k sobě (tělesnému vzhledu, zdraví, citovosti...) jsou relativně neměnné.

Své sebepojetí bráníme proti vnějším vlivům, často neuvědoměle zkresluje vnímanou skutečnost, a to má pak povahu sebeklamu. Taková obrana zbavuje člověka nutnosti vyrovnat se s konfliktní situací, která ohrožuje jednotu sebepojetí, současně poskytuje čas a klid pro vhodnější realistický způsob řešení. (Gergen, 1971)

1.4 Malá sebedůvěra a sebeobránné hry

Jádrem **malé sebedůvěry** jsou negativní postoje k sobě samému. Negativní postoje o sobě vypadají jako fakta: *Jsem neschopný! Jsem hloupý! Jsem nepřitažlivý! Nic nedokážu! Ostatní jsou lepší než já! Nikdo o mě nebude stát!* apod. ve skutečnosti však o žádná fakta nejde. Spíše než o fakta jde o názor na sebe – sebepojetí. Mezi fakta patří objektivně měřitelné, či viditelné věci, např. je mi 42 let, měřím 165 cm, vážím 60 kg, mám hnědé oči, jsem vyučený truhlář, jsem nejmladší ze tří dětí, apod. Fakta jsou objektivní jak pro mě, tak pro druhé lidi. Názor na sebe tak objektivní není. A názor může být pomýlený, nepřesný, úplně chybný. Záleží spíše na tom, čemu věříme, než jak to doopravdy je. Soudy typu: *Jsem divný, neschopný, hloupý a škaredý!* nejde nijak objektivně změřit. I když k jakékoliv objektivitě mají nesmírně daleko, máme tendenci jim věřit. Působí

jako autosugesce, kdy si je opakujeme tak dlouho, až o nich vůbec nepochybujeme. (Praško, 2007)

Tyto postoje jsou vyjádřením negativního sebepojetí člověka. Mohou být krátkodobé a přechodné, když se nám něco nepodaří, ale také stálé a mnohaleté, které pak zabarvují náš každodenní život. Sebeпоjetí člověka se vytváří od raného dětství na základě zkušeností, se kterými se člověk setkává. Zpočátku vzniká sebepojetí nejvíce na základě chování a hodnocení rodičů, později i jiných autorit, zejména učitelů, a také v důsledku chování sourozenců a vrstevníků. Pokud naše zážitky od dětství byly převážně pozitivní a povzbuzující, díváme se na sebe převážně pozitivně a povzbudivě. Ovšem pokud byly naše zážitky v průběhu života spíše negativní a ponižující, náš pohled na sebe je podobný. (Praško, 2007)

Co snižuje sebevědomí?

- *Labilní temperament (např. melancholik)*
- *Snadnost s jakou dosahujeme svých cílů*
 - Neúspěchy
 - Odlišnost, nedostatek – může to vést až ke komplexu méněcennosti
 - Kritika
 - Pomluva, kterou se o sobě dozvíme
 - Rozchody, spory, hádky

(<http://gybu.webzdarma.cz>)

Nízké sebevědomí

Člověk s nízkým sebevědomím se nedokáže prosadit vůči silnějším jedincům, je zdrženlivý ve společnosti, dává na hodnocení druhých, neprosazuje svůj názor, nemá odvahu jít si za vlastními cíly, snaha prosadit se vůči slabším jedincům (je důležité najít skupinu, kde ho budou brát). Velmi nízké sebevědomí může vést až k **sociální fóbií** - strach ze seznamování se s novými lidmi, těžko řekne to, co potřebuje, neumí říci ne, strach z neoficiálních akcí, kde se dostává do kontaktu s lidmi. (<http://gybu.webzdarma.cz>)

Sebeobranné hry

Sebeobranné hry hraje jedinec, není-li se sebou spokojený. Jeho reálné já neodpovídá ideálnímu.

- 1) Racionalizace: V situacích kdy zklameme si najdeme nějaký rozumný důvod, proč se nám to nepodařilo
- 2) Sladké citróny: Popřeme původní hodnotu, původní snahu a porážku povýšíme na nějaký ohromný úspěch
- 3) Kyselé hrozny: Vychází to z Ezopovy bajky o vráně a lišce. To oč jsme usilovali znegujme a označíme původní snahu za omyl.
- 4) Projekce: Své nesprávné jednání odůvodníme slovy: „vždyť to dělají všichni“ tzn. Své nesprávné jednání promítneme na všechny.
- 5) Ztráta paměti: jednoduše to zapomeneme
- 6) Kde bych já byl, kdyby mi to někdo nezkazil: Svedeme vinu na někoho jiného

7) Identifikace: Něco se nám nepodaří, ale my si raději připomeneme, že jsme členy nějaké úspěšné skupiny, nebo že máme nějaké pěkné věci.

Sebeobranné hry nehrají děti do pěti let, protože ještě nemají představu svého ideálního já (superega). (<http://gybu.webzdarma.cz>)

2. FYZICKÁ ATRAKTIVITA

Krása člověka ještě více zdůrazňuje jeho mravní hodnoty, avšak nemá-li jich, je pak krása jen podívaná pro oči, nikoliv potěšením pro srdce.

V.G. Bělinskij

Jsem krásná, jsem dokonalý? Jestliže ne, co potom s tím? Na začátku byla vodní hladina, v té se náš praprapředchůdce s údivem pozoroval. Tehdy mu ještě nevadilo, že má plochý nos, vystouplé lícní kosti, chlupy po celém těle. Chtěl přežít a udržet rod. Ale i při jeho udržení začal samec vyhledávat samice podle vzhledu. A bylo to na světě. První volby. Sice ne o královnu krásy, ale o udržovatelku potomstva. S napřímením pračlověka přišel i oděv, k tomu doplňky, péče o vzhled. Začal se hledat ideál krásy a ženy věděly, jak tomu dopomoci. O ženskou krásu se vedly války. Ženy zatím seděly před zrcadly a ptaly se jich: Je na světě někdo krásnější? Vždycky byl, takže se s tím muselo začít něco dělat. Líčilo se, malovalo se, tělo se týralo až k bolesti... začalo se zkrášlovat, zpočátku neuměle, ale mnohdy velmi brutálně. (Slezák, 2007)

Následující stránky vám mimojiné nastíní, jak se v průběhu dějin měnil ideál krásy a co všechno jsou ženy ochotny udělat a podstoupit, aby byly zase o něco přitažlivější pro své objekty opačného pohlaví, či jen proto, aby splnily dnes velmi náročné požadavky na vzhled moderní ženy.

2.1 Vymezení pojmů

2.1.1 Fyzická atraktivita

Výrost a Slaměník (1997) vymezují atraktivitu jako ocenění jiné osoby, mající směr (pozitivní či negativní) a intenzitu (hloubku emocionální vazby).

Fyzickou atraktivitou by se tedy dle výše uvedené definice dalo považovat ocenění přitažlivosti osoby na základě jejího vzhledu a zevnějšku, mající svůj směr a intenzitu.

Tělesná atraktivita je důležitou částí sebevědomí, proto je důležité, aby člověk přijal sám sebe a považoval se také za akceptovatelného pro druhé. (Fialová, 2001)

2.1.2 Tělesné sebepojetí

Postoj k vlastnímu tělu, který zaujímáme na základě obrazu utvořeného o těle, jeho vzhledu, funkčnosti..., nazýváme tělesným sebepojetím. To je velmi důležitou součástí celkového sebepojetí, v některých fázích vývoje dokonce nejdůležitější. (Fialová, 2007)

2.2 Význam tělesného sebepojetí pro vlastní identitu

Identita, pocit svébytnosti, jedinečnosti a odlišitelnosti individua od druhých. Předpokladem identity je sebehodnocení subjektu utvářené

v interakční aktivitě (polarita "já" a "ty"), která je hlavním činitelem při vytváření obrazu vlastního "já". Ztráta pocitu identity vede k těžkým psychickým poruchám, jež mohou být i nevratné (psychotické depersonalizace). (<http://encyklopedie.seznam.cz>)

Tělo je hlavním prostředkem k sebeexpresi a k interakci se světem, a proto je i klíčem k pochopení celého „já“ a významně ovlivňuje naše sebedefinování. Způsob, jakým vnímáme tělo a pohyb a jakou mají pro nás důležitost, určuje naši fyzickou identitu. Vědomé sebepojetí se vytváří od raného věku interakcí s druhými a jakmile se objeví sebeuvědomění, vzniká potřeba souhlasu a lásky druhých. Tím, že je subjekt přijímán druhými a přijímá i sám sebe, je možné pravé sebepoznání a fungování jedince. Hlavním znakem zralé a plně fungující osoby je otevřenost zážitkům nesená jistotou o vlastní hodnotě a důvěrou ve vlastní schopnosti. (Fialová, 2001)

2.3 Vytváření pozitivního způsobu vnímání vlastního těla

Štastní lidé, kteří dovedou vidět krásu v místech všedních, kde jiní nevidí nic. Všechno je krásné, důležité je jen umět to vystihnout.

C. Pissaro

Výzkumy u osob s velmi nízkou spokojeností s vlastním tělem nám pomáhají pochopit faktory, které ovlivňují pozitivní způsob vnímání vlastního těla. Mnohé studie ukázaly, že nedostatek sebevědomí a pocit nedostatečné sebekontroly jdou ruku v ruce s nespokojeností s vlastním tělem.

Sebevědomí:

Obecně platí, že sebevědomí mužů i žen vysoce koreluje se spokojeností s tělem. Lidé s vysokým sebevědomím mají obvykle dobrý pocit z vlastního těla. Dnes dostupná data prokazují souvislost dvou proměnných, ale neříkají zda vysoké sebevědomí vede k lepšímu obrazu vlastního těla (má-li člověk kladný vztah k sobě, obvykle má dobrý pocit i ze svého těla) nebo zda dobrý pocit z vlastního těla posiluje sebevědomí, či zda je ve hře ještě nějaký jiný faktor. Zdá se pravděpodobné, že sebevědomí a spokojenost s vlastním tělem jsou ve vzájemně příčinném vztahu. (Grogan, 2000)

Pocit sebekontroly:

Je spolehlivě doloženo, že pro ženy s poruchami příjmu potravy je velmi důležité, jak vnímají svou schopnost sebekontroly. Grogan cituje Orbachovou, která se domnívá, že pocit oslabené sebekontroly je primárním impulzem při rozvoji mentální anorexie. (Grogan, 2000)

Furnham a Greavesová zjistili, že různé názory na možnosti sebekontroly vedly k odlišnému způsobu vnímání sebe sama a tomu odpovídajícímu chování. Lidé s vysokým interním těžištěm sebekontroly ve škále BSB (Body Shape Beliefs: škála postojů k vlastní postavě) kladli velký důraz na tvar postavy a kvůli tomu cvičili. Autoři došli k závěru, že lidé s vysokou úrovní internalizace věří, že dokáží změnit svoji postavu a jsou ochotni věnovat se aktivitám, které to mohou ovlivnit. Lidé s externím těžištěm kontroly mají obvykle pocit, že se svou postavou nemohou nic dělat, což způsobuje nízké sebevědomí a depresi. Autoři soudí, že ke zlepšení spokojenosti s tělem by mohly být využívány strategie zaměřené na zlepšení pocitu sebekontroly. (Grogan, 2000)

Přiměřené cvičení:

Přestože je potvrzeno, že přehnané cvičení může vést k nespokojenosti s vlastní postavou, narůstají zároveň důkazy o tom, že umírněné cvičení zaměřené na zvládnání těla spíše než na estetický aspekt, může zlepšovat pocit sebekontroly, sebevědomí a spokojenost s vlastním tělem a současně prospívá zdraví a fyzické zdatnosti. Existuje pouze několik studií zabývajících se rozdíly ve spokojenosti s tělem u žen, které přiměřeně cvičí a u necvičících žen. Většina výsledků naznačuje, že cvičící ženy jsou spokojenější, mají vyšší sebevědomí a lepší představu o vlastním těle. (Grogan, 2000)

Jak řeší dívky a chlapci nespokojenost s vlastním tělem. Zdroj: studie Psychiatrické kliniky VFN Praha, dotazováno 1238 dívek a chlapců od 12 do 18 let	dívky	chlapci
Diety	68,6%	16,1%
Cvičení	75,1%	55,4%
Zvracení	3,3%	3%
Projímadla	1,9%	3,4%
vynechávání hlavního jídla	38%	18,8%
Přejídání	15,7%	12,2%

Tabulka č.1: řešení nespokojenosti s vlastním tělem

2.4 Dismorfofobie

Dismorfofobie je něco jako chorobná posedlost vlastním tělem, je to neadekvátní vnímání sebe sama a nikdy nekončící touha po dalším a dalším zkrášlování. Žen, trpících dismorfofobií, jsou stovky, možná tisíce. Svou chorobu si neuvědomují a svou posedlost omlouvají

nejčastěji tlakem moderní doby na to, aby žena vypadala stále mladá, svěží a plná vitality. Ano, mají v mnohém pravdu, doba si to skutečně žádá. Zvláště pak u vysoce postavených žen už si dnes nikdo nedovede představit, že by chodily s šedivými vlasy, neupravenými nehty, či zcela bez make-upu. Do jaké míry jsou ovšem ochotné ženy podléhat či ustupovat těmto nátlakům je téma na další desítky stran a diskusí, ovšem dismorfofobie je něco, co není věcí našeho okolí, nýbrž naší hlavy. Žena trpící dismorfofobií nenávidí své tělo natolik, že je ochotna jej kompletně změnit, předělat k lepšímu, blíže k dokonalosti, aniž by ji trápily aspekty jako např. ztráta vlastní identity. Tyto ženy můžeme potkávat ve svém okolí dnes a denně. Nikdy nevyjdou z domu bez make-upu, operaci prsou mají za sebou už dávno, liposukci stehů si dělaly loni před dovolenou, k vánocům si nadělily botox do rtů a výplň vrásek, na prodloužení řas, nehtů a vlasů chodí už pravidelně a na permanentní make-up si šetří z každé výplaty. Právě se dozvěděli o trvalé depilaci, tak shánějí informace na všech možných serverech o zkrášlování, a že jich není málo. Tyto ženy na nás obyčejné pozemšťany působí jako vždy dokonalé, krásné a sebevědomé, tudíž úspěšné bytosti na které často žárlíme a přejeme si být alespoň chvíli v jejich kůži a zažít obdiv okolí, který zažívají ony. Opak je však většinou pravdou, ženy trpící dismorfofobií mají sebevědomí tak nízko, jako málokterá z nás. Jsou dokonalé, ale připadají si ošklivé, každých deset minut vytahují zrcátko, aby si překontrolovaly make-up, účes a bělost svých zubů. A v téhle permanentní tenzi žijí tyto ženy každý den, každá volná vteřina jejich života patří úzkostným stavům, nutícím je neustále kontrolovat, zda je jejich vzhled bez poskvrny. Tomuto se říká dismorfofobie. V zájmu zvýšení životní spokojenosti postižených žen je v těchto případech odborníky doporučována psychoterapie.

2.5 Ideál krásy

Nejvyšší dokonalosti nelze dosáhnout.

Walter

Nejvyšším ideálem krásy je dokonalost. Všichni a všechno ve svém nitru vědomě či nevědomě touží po ztotožnění s ní - z ní vznikli, existují v ní a zaniknou v ní. Způsoby, cesty a cestičky, kterými se tento proces univerza ubírá, jsou rozličné. Mnohé z nich jsou plné zbytečného utrpení, které má pouze ten význam, aby zjevilo to, kudy cesta ven z utrpení nevede. (<http://www.blisty.cz>)

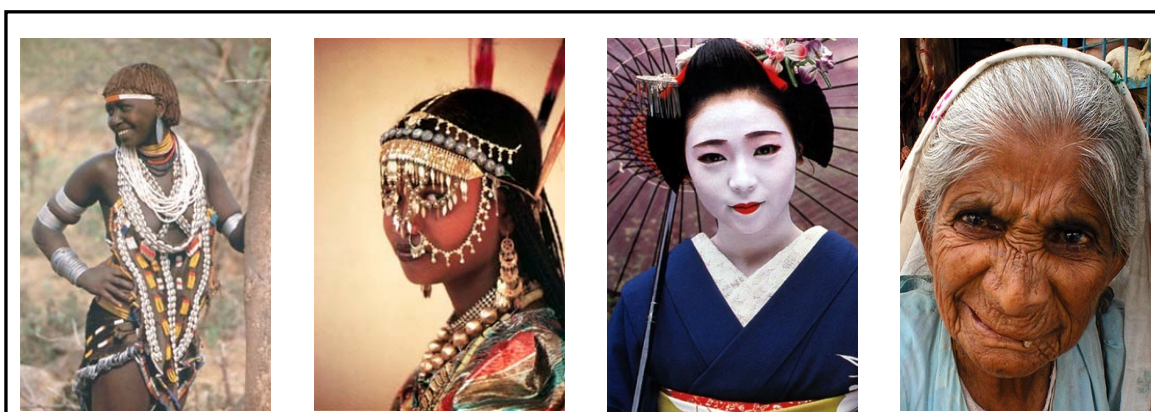
Krása je obecný pojem, stejně jako tělesná краса, byla už od počátku lidského myšlení předmětem zájmu mnoha myslitelů. Kolébkou všech vědeckých disciplín byla starověká filozofie, jejíž představitelé se mimo jiné zabývali i otázkou krásy. Později se z filozofie oddělily některé disciplíny, které se staly základem samostatných věd a краса se tak stala ústředním zájmem dnes již samostatného vědního oboru - estetiky. (Fialová, 2001)

Fialová cituje Hohlera (1981) že краса lidského těla tvoří přechod mezi přírodním a mimouměleckým estetickým. Je výsledkem jak vrozených dispozic, tak vlivu společenských a kulturních podmínek, které určují estetické ideály a normy, jež formují osobnost člověka po stránce fyzické i psychické. Předmětem estetického hodnocení se však stává tvarová složka hodnoceného objektu, aniž by se přihlíželo k funkci, účelu či zdravotnímu hledisku. (Fialová, 2001)

2.6 Kulturní podmíněnost ideálu krásy

Tělo člověka, jeho vzhled i projevy jsou úzce spjaty s kulturou. Víme, že pohled na krásu je velmi individuální. Přesto však lze v historii lidstva a mezi různými kulturami vysledovat jisté trendy, které ovlivňují hodnocení krásy a následně snahy lidí o uspokojivou podobu těla odpovídající pozitivnímu hodnocení. (Fialová, 2001)

V dnešní moderní Evropě bychom nepředpokládali výrazné rozdíly na základě národních kultur, ale přesto bychom je našli. Významnější rozdíly v pohledech na krásu, atraktivitu a s nimi spojený vztah k sobě však nalezneme v kulturách od nás vzdálenějších.



Obrázek č. 1: Typická žena v Africe, Indii, Číně a Tunisku (z leva do prava)

Dějiny nám přinášejí informace o vývoji vnímání těla, dokonce i o některých zdraví škodlivých praktikách daných požadavky té které kultury. Např. používání kosmetiky obsahující škodlivé sloučeniny rtuti a olova ve starověkém Egyptě a i později ve středověku vedlo k hnilobným poruchám kůže a mnohdy i k předčasné smrti. V jiných kulturách zase byly deformovány lebky novorozenců a upravovány

podle místního vkusu. Tyto praktiky byly dokumentovány ve starém Řecku a Římě v urozených rodinách, ale ještě donedávna je bylo možné vidět v některých oblastech Francie a stále přetrvávají u některých afrických kmenů, v Grónsku a v Peru. V jiných afrických kmenech se setkáváme se zajišťováním tváře, s vkládáním dřevěných destiček do rtů a různým zbrušováním a provrtáváním zubů. Dalším známým fenoménem jsou takzvané dlouhokrké neboli žirafí ženy ze severního Thajska, tyto ženy si od dětství dávají na krk mosazné kroužky, jejichž počet v průběhu života zvyšují a tím si prodlužují krk, v jejich kultuře jsou ženy s nejdelším krkem ideálem krásy. A nebo vzpomeňme na ještě nedávné praktiky v Číně, kdy bohaté číňanky měly střevíčky jako pro Popelku. Zhruba od šesti let se mladým dívkám zavazovala chodidla do pevných obinadel, aby stáhla prsty k plosce nohy, tím se zmenšila noha až o třetinu. Klenba nohy byla tak zdeformovaná, že byly dívky odkázány jen na nosiče, nechávaly se přenášet v nosítkách a pokud byly nuceny přejít pěšky, trpěly velkými bolestmi nohou.

2.7 Historická podmíněnost ideálu krásy

Pojetí krásy bylo vždy podmíněno kulturními trendy dané doby a ve většině případů se jednalo o změny ve vnímání atraktivity u ženské populace, která se od pradávna více snaží vyhovět jakémusi ideálu krásy více než muži, s výjimkou starověkého Řecka, kdy se i na mužský vzhled kladl velký důraz.

Dnes soudíme krásu především očima. Potřebujeme ženu vidět, nejlépe úplně nahou. To však bylo po staletí téměř vyloučené a muži znali pouze obličej cizích žen. Ale ve středověku se alespoň v umění

a filozofii cenila především duchovní krása. Ženské tělo neslo nálepku nádoby hříchu, žena byla v rámci křesťanské teologie hodnocena jako méněcenná. Filozof Tomáš Akvinský, považovaný za jednoho z nejmoudřejších mužů evropského středověku, dokonce prohlásil, že žena je nedokonalý člověk, poněvadž se jí příroda zabývá méně. Také mistr Jan Hus se domníval, že žena je vyslankyní ďábla, protože její krása vede člověka pouze ke smilství. Proto se za nejkrásnější, rozuměj nejdokonalejší ženy, považovaly světice, které se vzdaly tělesného života ve prospěch života duchovního. (<http://derewi.blog.cz>)

Pravěk

Ideál krásy v pravěku lze jen těžko zjistit a proto ho musíme odhadovat z dochovaných sošek a odvodit z podmínek tehdejší doby.



Obrázek č. 2: Věstonická Venuše

Dle sošky Věstonické Venuše lze usoudit, že ideálem ženské krásy byla žena kyprých tvarů, která byla jakýmsi předpokladem úspěšného mateřství. Tato žena se musela postarat o děti a udržovat oheň, tudíž musela být silná a odolná v tehdejších drsných životních podmínkách. I u opačného pohlaví byl nejspíš ideál dokonalosti muž urostlý a zdatný.

Antika

Staří Řekové Římané vnímali krásu člověka jako souhrn krásy a harmonie duše a těla. Měli pro to dobře známý výraz kalokaghatia. Termín Kalokaghatia tvoří tři slova staré řečtiny – kalos (krásný), kai (a), agathos (dobrý) kalos. Kalos obvykle označují pozitivní stav těla. Slovo aghatos se používá jako pozitivní ohodnocení lidské duše. Ve slově pro lidskou krásu se tedy skrývá vzájemné vyladění těchto dvou částí, jejich krásu a dokonalost. Ideál bylo dokonale vysportované a zdravě zpevněné tělo, v souladu s přírodou. Setkáváme se zde s oním širším pojetím krásy, které u starých Řeků zahrnovalo všechno, co se líbí, co přitahuje, co vzbuzuje uznání (Buchtová, 2000).



Obrázek č. 3: Antická socha

Navíc, jak již bylo výše zmíněno, bylo v antickém Řecku považováno mužské tělo za mnohem přitažlivější než ženské. Fialová dále cituje Cashe (1990) že Římané na rozdíl od Řeků prosazujících rovnováhu v tělesném vzhledu i v charakteru, obdivovali netypičnost tváří i zvláštnosti lidských povah. Víme o nich také, že vysoko hodnotili štíhlost a velmi kriticky se stavěli k obezitě. Jejich touha po zachování štíhlé postavy vedla až k tomu, že se mezi Římany rozšířil takový způsob kontroly tělesné hmotnosti, který dnes nazýváme bulimickým, tedy záměrně vyvolané zvracení, aby zabránili negativním dopadům častého hodování na jejich postavy. (Fialová, 2001)

Středověk

Ve středověku neměla krása, především ženy, na růžích ustláno. Protože hlavní slovo ve společnosti měla církev a pro ni fyzická krása nebyla vůbec důležitá, protože důležitá byla „krása“ a čistota duše.



Obrázek č. 4: Středověk – Svatá Ludmila

Nebylo tedy vhodné na veřejnosti nějak se krásou zabývat nebo jí dokonce pomocí oblečení zdůrazňovat. Takže oproti antickým šatům, které kráse lichotily, středověk ženy i muže zahalil od hlavy k patě. Výborným příkladem je věčné odmítání rytířů urozenými dámami, odtud fantazie o neustálém odkládání milostného naplnění, v nichž čím více je žena vnímána jako nedostupná, tím více podněcuje touhu a její krása nabývá nové podoby. (Eco, 2005)

Ideálem krásy byla bezchybná, nevinná a ničím nedotčená bledá tvář panny Marie.

Renesance

Renesance se téměř ve všem vrací k ideálům antiky. Proto se i oslava lidské krásy dostává do popředí, protože člověk, který byl ve středověku brán jen jako nástroj nadpozemské duše, byl v antice brán jako nástroj pozemské radosti. Lze ji nazvat jedinečným věkem smyslnosti. Renesanční ideál krásy, tedy muž s význačnými znaky samčí síly, energie a pohlavní aktivity a žena tělesně nejzdatnější jako samice, s mocnými ňadry, širokými boky, plným pozadím a pevnými stehny. Důsledně s tím byla ceněna v renesanci také tělesná zdatnost, muž a žena v posledním rozkvětu sil, muž na vrcholku fyzické síly a pohlavní schopnosti, žena nikoli jako pučící poupě, nýbrž ve věku, kdy její tvary byly plně rozvinuty a uvědoměle poskytovaly nejsilnější splnění touhy. Za nejlepší a nejkrásnější věk ženy renesance považovala léta od třiceti pěti do čtyřiceti. Zralé matce se dávala vždy výrazná přednost před dcerou teprve rozkvétající. Tělesná krása ve smyslnosti zdravě zdůrazňovaná byla společná všem zemím, kde se rodil renesanční člověk. Nejnadšenější zpěvy byly v

renesanci věnovány kráse ňader, bělostných jako slonová kost. Lze ji nazvat jedinečným věkem smyslnosti. (Neumann, 1931)



Obrázek č. 5: Renesanční žena

Baroko

Barokní styl, který ovládal Evropu především v 17.století a částečně v první polovině 18.století, kde se již lehce prolínal se stylem klasicistním, se v ohledu na lidskou krásu příliš nelišil od pojetí renesančního. U žen jednoznačně převládá důraz na ty části těla, které symbolizují reprodukční úlohu ženy, tedy na plnost a kulatost v oblasti břicha a pánve způsobenou velkým množstvím podkožního tuku. (Fialová, 2001)

Osvícenství

Doba francouzské revoluce tvrdě zametla s cizopasnou společností a jejím životním stylem. Typ měšťácké ženy je z filmů a pohádek velmi dobře známá kyprá hospodyňka s ňadry dmoucími se nad šněrovačkou, kyprým trupem, výraznými boky a statnými stehny. (Neumann, 1931)



Obrázek č. 6: Žena za dob osvícenství

20. století

Počátky 20. století jsou spojeny s ženami jako George Sandová, které se chtěly podobat mužům a s tím spojenou změnou vzhledu. Mladá, studující či pracující žena milující tanec, jazz a biograf se nemohla rychle pohybovat v nesmyslných dlouhých sukních a tak je odhodila.

Herečky jako Marlene Dietrich nebo Gretha Garbo, které ve své době určovaly módní směry, tento trend jen podtrhovaly.

Pohroma postihla i další tisíciletý symbol ženy - dlouhé vlasy. Mužským střihem žena manifestovala svou modernost i boj proti odvěkým předsudkům, kdy se ženským vlasům a jejich přitažlivosti připisoval takový význam, že všechny církve nařizovaly ženám chodit s pokrývkami hlavy. (Fialová, 2001)

S rozrůstajícím se filmovým a módním průmyslem ovládly svět tváře filmových hereček a modelek. Celosvětově známý idol 50. let Marilyn Monroe byla ukázkou toho, jak se v poválečných letech a v éře hippies oslavovaly ženské tvary a ukázka plodnosti. Měla postavu normální ženy a ve své době představovala idol ženské krásy. Taková žena symbolizovala plodnost a zdraví a v nadsázce snad můžeme říct, že i obnovu poválečného světa.



Obrázek č. 7: Marilyn Monroe

V 60. letech se ale tento trend mění v nepospěch kyprých a „dobře rostlých“ žen plných života. Modní průmysl začal oslavovat vyzáblou mužskou „krásu“ modelky Twiggy a jí podobných, které zavedly (dodnes vlastně nekončící) trend, že čím štíhlejší žena je a čím méně je na ní ženství, tím výše bude hodnocena okolím.



Obrázek č. 8: Twiggy

Trend, který by v letech těsně po válce, kdy měli lidé v paměti obrázky vyzáblých lidí z koncentračních táborů a chudých, hladovějících, neměl nejmenší šanci na úspěch.

S rozrůstajícím se módním průmyslem rozrůstala i jeho síla a vliv na životy obyčejných lidí a tak se právě v této době začínáme setkávat s trendem vyhublé „krásy“ a nezdravého hubnutí, vedoucím až k poruchám příjmu potravy (anorexie a bulimie), pro úspěch v modelingu a trendu krásy.

V současnosti stále přetrvává požadavek štíhlé postavy, převážně štíhlých boků a hýždí, ne však přehnaná vyzáblost, která se projevila negativně na zdraví některých žen. Především 80. léta znamenala z lékařského hlediska obrat k lepšímu. Prosazuje se ideál svalnatějšího ženského těla, podle kterého je žena stále štíhlá, avšak o mnoho svalnatější než dříve. Tento ideál atletické postavy přetrvává a návštěva posiloven není dnes u žen ničím neobvyklým. (Fialová, 2001)

2.8 Kult štíhlosti


Tělo necht' každodenní své hýbání má.

J. A. Komenský

Stále se diskutuje o tom, proč západní kultura dává přednost štíhlosti. Biologové a někteří psychologové se domnívají, že preference tohoto druhu postavy má biologické zdůvodnění. Atgumentují tím, že tento ideál vychází ze skutečnosti, že štíhlost je zdravější než nadváha. Na druhé straně jiní badatelé, kteří studují kulturní rozdíly preferencí různých typů postav v různých dobách a kulturách, naznačují, že biologické argumenty hrají jen okrajovou roli a idealizace štíhlosti je především naučená. (Grogan, 2000)

V bohatých západních společnostech je štíhlost většinou spojována se štěstím, úspěchem, mladistvostí a společenskou přijatelností. Nadváha je spojována s leností, nadostatkem vůle a ztrátou kontroly. Pro ženy je ideálem štíhlá postava. Pro muže je ideálem štíhlá a

přiměřeně svalnatá postava. Nekonformnost vůči štíhlému ideálu má celo řadu negativních společenských důsledků. Nadváha je vnímána jako fyzicky neatraktivní a je asociována s dalšími negativními charakteristikami a předsudky. Grogan cituje Thomase Cashe (1990), že s lidmi, kteří mají nadváhu se od dětství zachází jinak. Už malé děti dávají přednost štíhlým vrstevníkům a nechtějí si hrát s dětmi, jež mají nadváhu. Vidí-li na obrázku postavu s nadváhou, připisují ji záporné vlastnosti. Tento předsudek pak přetrvává do dospělosti. Ve srovnání se štíhlými bývají silní lidé pokládáni za méně aktivní, méně inteligentní, méně pracovitě, méně úspěšné, méně sportovní a méně oblíbené. (Grogan, 2000)

David Garner se na konci osmdesátých let zaměřil na to, jak se vyvíjely tělesné míry finalistek Miss America. Zjistil, že od padesátých let se jejich hmotnost neustále snižovala a v sedmdesátých letech dosáhla průměrné hodnoty, která se rovnala podvázce. Přitom ještě před dvaceti lety byla, podle výzkumů, průměrná váha žen zobrazovaných v časopisech, osm procent pod normálem. Na začátku jednadvacátého století je to už třicet procent. (www.zena.centrum.cz) 

K neuvěřitelným závěrům dospěla v roce 2002 i americká psycholožka Jean Kilbournová, která v rámci výzkumu dala normálním zdravým ženám k dispozici počítačový program, pomocí kterého si mohly "sestavit" podobu těla, které se jim jeví jako ideální a které by chtěly mít. Výsledky ukázaly, že naprostá většina respondentek považovala za ideální tělo, které mělo proporce panenky Barbie. Kilbournová přitom upozorňuje na to, že kdyby podobné tělo existovalo ve skutečnosti, díky příliš úzkému pasu a zádům by nebylo schopné unést váhu trupu a hlavy. Břišní dutina by byla tak malá, že by se do ní vešla přibližně polovina jater a žádné

další orgány. Ve skutečnosti by majitelka takového těla umírala na podvýživu. (www.zena.centrum.cz)

2.8.1 Poruchy příjmu potravy

Koho chce Bůh zahubit, toho napřed zbaví rozumu.

Walter



Obrázek č. 9: Anorexie

Stále větší nátlak na ideální postavu a dokonalost vede v kombinaci se sníženým sebehodnocením ženy k fenoménu poruch příjmu potravy. Toto téma by se dalo rozepsat na desítky stran, nicméně není hlavním tématem této práce, takže jen okrajově nastíním, co znamenají choroby, na které umírají, kvůli touze po dokonalosti, tisíce žen po celém světě.

Termín poruch příjmu potravy se obvykle užívá k označení takových schémat jídelního chování, které se vymykají normálu. Mezi ně patří přísné omezování příjmu potravy (mentální anorexie) a pravidelné záchvaty přejídání, následované pročišťováním, obvykle za pomoci vyvolaného zvracení, užívání laxativ nebo úporného cvičení (mentální bulimie). (Grogan, 2000)

Mentální anorexie

Mentální anorexie je porucha charakterizovaná zejména úmyslným snižováním tělesné hmotnosti. Nemocní s anorexií neodmítají jídlo proto, že by neměli chuť, ale proto, že nechtějí jíst, i když to někdy popírají a uvádí různé důvody, proč jíst „nemohou“. Nechutenství nebo oslabení chuti k jídlu je většinou až důsledkem hladovění. Omezování se v jídle je naopak často doprovázeno zvýšeným zájmem o jídlo (myslí na něj, sbírají recepty, rádi vaří a vykrmují ostatní) a někdy i zvýšenou nebo změněnou chutí, například na sladké. Jde projev přizpůsobení se sníženému příjmu energie a některých živin. Lidé trpící mentální anorexií si postupně zvykají na snížený příjem energie, prázdný talíř i žaludek, nadměrnou sebekontrolu v jídle, zapadlé břicho a vystouplé kosti. Jako by byli zakleti do dietní rovnice „*energetický příjem = energetický výdej*“ a často si nepovolí normální jídlo, pokud si ho „nezaslouží“ usilovným cvičením. Děsí se každého většího nebo energeticky hodnotnějšího jídla a snadno se cítí přejedeni. Podobně kritičtí jako k velikosti porcí jsou i ke svému tělu.

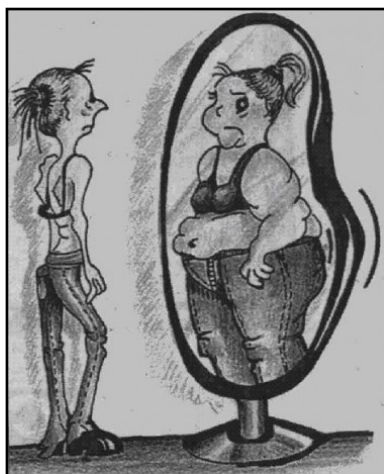
Podvýživa a často už i mírná vyhublost mohou způsobovat řadu zdravotních komplikací různé závažnosti. Po prvotním období, kdy bývají hubnoucí spokojeni a plni energie se objevuje zvýšená citlivost na chlad, zácpa, chudokrevnost, pocity nevolnosti spojené se zmenšením žaludku, osteoporóza, srdeční a další, často velmi závažné obtíže. Nedostatek živin poškozují játra, odvápněné kosti jsou křehké, objevuje se nespavost i různé psychické problémy. Ten, kdo už tolik riskoval pro krásu zpravidla těžce nese vypadávání vlasů nebo výrazné zhoršení pleti a růst ochlupení po celém těle. Nebezpečí podvýživy a dehydratace výrazně vzrůstá s klesajícím věkem a tělesnou hmotností nemocných. U dětí se může zpomalit růst a opozdit puberta. Hladovění a podvýživa jsou vždy spojeny s utrpením

a mohou skončit i úmrtím, které je u nemocných s mentální anorexií až 18x vyšší než u jejich zdravých vrstevníků. Více než třetina anorektiček se časem začne přejídat a některé i zvracet. (www.pppinfo.cz)

O anorexii panuje obecně sdílená představa, že anorektičky nadhodnocují velikost své postavy. Grogan cituje dle Gaunera a Garfinkela (1981) anorektickou ženu, která vážila 33 kg a měřila 168 cm.

„Dívám se čtyřikrát nebo pětkrát denně do velkého zrcadla a rozhodně si nepřipadám moc hubená. Když několik dní držím přísnou dietu, zdá se mi oje postava přijatelná. Možná to zní divně, ale většinou si při pohledu do zrcadla připadám moc tlustá.“

(Grogan, 2000)



Obrázek č. 10: Jak se vidí anorektička

Mentální bulimie

Mentální bulimie je porucha charakterizovaná zejména opakujícími se záchvaty přejídání, spojenými s přehnanou kontrolou tělesné

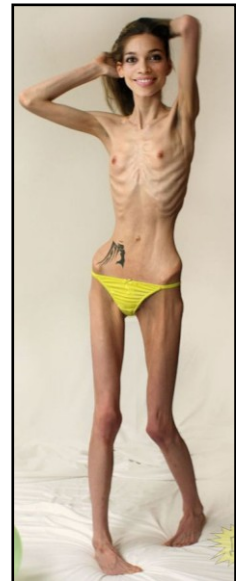
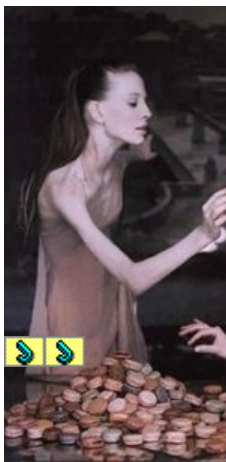
hmotnosti. Pocit přejedení je ale relativní. Subjektivní pocit ztráty kontroly nad jídlem je proto významnějším znakem přejedení než zkonsumované množství jídla. Přehnaná nebo extrémní kontrola tělesné hmotnosti zahrnuje i střídavé období hladovění, užívání projímadel a prostředků na odvodnění. To znamená, že diagnózu bulimie mohou splňovat také nemocní, kteří nuceně nezvrací.

Příznaky bulimie se mohou dlouho ztrácet v nevhodných jídelních zvyklostech rodiny a vrstevníků. Nápadné jsou až ztráty jídla, nálezy projímadel a známky zvracení. Bulimie významným způsobem narušuje psychickou pohodu, osobní a společenský život nemocného, který se postupně stává nápadným svojí přecitlivělostí, podrážděností a kolísáním nálady.

Mentální bulimie může vést k mnoha zdravotním komplikacím, které častěji než s přejídáním souvisí s nedostatečnou výživou nebo jsou důsledky zvracení, nadužívání projímadel nebo diuretik (prostředků k častějšímu močení). Častým důsledkem vyhublosti je citlivost na chlad, únavnost, oslabený krevní oběh a osteoporóza (řidnutí kostí). Přejedení vyvolává nepříjemný pocit plnosti a nadmutosti. Poměrně častá je plynatost, pocity nevolnosti, zácpa a průjem. Nadměrná konzumace sladkostí a pečiva, společně s nevhodným jídelním režimem vedou k hypoglykémii. Se životu ohrožujícími zdravotními důsledky je spojeno zvracení. Nebezpečná je už samotná skutečnost, že velká část bulimiček si musí dávicí reflex vyvolávat prstem nebo nějakým předmětem. Zranění krku a jícnu je velmi bolestivé. Do rány se snadno dostane infekce, může dojít ke spolknutí předmětu nebo prasknutí jícnu. Mezi nepříjemné důsledky zvracení patří otoky slinných žláz pod čelistí, které umocňují dojem opuchlého, kulatého obličeje. Méně nápadným, o to avšak nebezpečnějším následkem zvracení je narušení rovnováhy tělesných tekutin a solí, které

nadměrně zatěžuje srdce a ledviny. Největší problémy působí nízká hladina draslíku (hypokalémie) vyvolávající vážné nepravidelnosti srdečního tepu. (www.pppinfo.cz)

760 žen je v České republice ročně hospitalizováno s mentální anorexií nebo bulimií. (Hníková, 2004)



Obrázek č. 11, 12, 13, 14: Anorektičky

2.9 Vliv médií na tělesné sebepojetí

Krása je znak relativní, je v oku toho, kdo ji vnímá.

A. Maurois

Péče o vzhled a zevnějšek bývají považovány za součást či projev osobní kultury. Roli rádce a informátora dnes od rodičů a učitelů přebírají z velké části masová média, která nás informují o tom, co je v módě: jak se česat, jak se oblékat, o jakou postavu usilovat a podobně. Vzhledem k tomu, jakou roli média v životě lidí hrají a vzhledem k jejich možnostem, jsou velmi mocným prostředkem ovlivňování. Jestli budou využita správným směrem, záleží pouze na charakteru informací, které předkládají. (Fialová, 2007)

Tlak médií na tělo ženy je silnější než obdobný tlak na muže, studie, které se zabývaly zobrazením obou pohlaví, zjistily, že ženy a muži jsou zobrazováni výrazně odlišným způsobem, pokud jde o tělesnou hmotnost. (Fialová, 2007) Například Silverstein a kol. zjistili, že ve 33 televizních pořadech bylo 69 procent ženských postav hodnoceno jako hubené ve srovnání s pouhými 18 procenty mužských postav. Pouze 5 procent ženských postav bylo hodnoceno jako silné ve srovnání s 26 procenty mužských postav. Rovněž zjistili, že modelky v časopisech od třicátých let významně zeštíhly. (Grogan, 2000) Přičemž vliv časopisů není u nás v žádném případě zanedbatelný, když jen za ženské časopisy utratí ženy v České republice ročně 1 096 000 000,- Kč, z toho za časopis Cosmopolitan 75 238 911,- Kč. (Hníková, 2004)

2.9.1 Reklama

Zdraví nelze koupit v obchodu, záleží na životě způsobu.

K. Kötschau

Naše kultura nás naučila obdivovat to, co je nám médií nařízeno obdivovat. Přijímáme tyto informace jako normální a standardní, nepřemýšlíme o nich. Zvláště my ženy investujeme peníze a čas do toho, abychom ze sebe udělaly někoho, kdo dělá radost jiným. Myslíme si, že nás nemůže mít nikdo rád takové, jaké jsme (nenalíčené, malé, baculaté,...). Média nám vštěpují, že takové, jaké jsme, nejsme dost dobré. Toto přesvědčení, ke kterému dospěje většina žen, je výsledkem zespolečnění, kterému napomáhá zkrácené a jednoduché poselství médií: „*Kupujte výrobky, utrácejte peníze, vyzkoušejte zázrak, který vás zcela změní...*“ Všechna tato poselství nás obklopují úplně všude a každý den. Neustále nám připomínají, že máme co zlepšovat. Jestliže chceme být uznávány, musíme měnit, tvarovat, redukovat, odstraňovat, prostě udělat ze sebe někoho jiného. (Fialová, 2001)

Jako společnost máme obrovskou schopnost zdůraznit jakoukoliv myšlenku a rychle jí rozšířit mezi celou populaci. Reklamní výrobci takové informace využijí, rozšíří je a na základě nich propagují své výrobky. Často přijímáme informace, které jsou neúplné, nepřesné a zavádějící. Časem je však začneme brát jako fakta, je totiž snadné uvěřit něčemu, co slyšíme neustále dokola. (Fialová, 2001)

Na čem vlastně reklama staví svůj úspěch? Reklama vnucuje dojem, že péče o zevnějšek ženám nahradí city, které postrádají v reálném životě – v reklamách na krémy a mýdla si žena něžně hladí svoji

vlastní pokožku. Po období 'vědeckých' dokazování účinků krémů přešla strategie kosmetických firem na úroveň emocionálního nátlaku. Prozaické básně o intimních potřebách a obavách žen jsou ještě přesvědčivější než předchozí „vědecké lži“. Krémy „uklidňují“, „utišují“, „utěšují“. Nabízejí jako například krém od Gillette „útěchu“ pro „citlivou“ a „podrážděnou“ pleť nebo vlastní já. Soudíc podle reklam, ženy chtějí více péče a pozornosti, než jim muži poskytují. „Nikdy vám nevěnují žádnou osobní pozornost“ jako to tvrdí reklama na Clinique. Potřebují i pomalejší ruku a jemnější dotyk. Krémy „se vtírají jemně jako hedvábí“. Džin z láhve dokáže, co skuteční muži zjevně nedělají v dostatečné míře – jemně se ženy dotkne, navždy se jí odevzdá, vycítí, co potřebuje, a postará se o ni, udělá pro ni to, co ženy dělají pro muže. Trh s krásou, zaměřený především na ženy, které mají zvýšit svoji přitažlivost pro muže, se stává stále výnosnějším. Zdravotní komplikace se přitom zamlčují: poruchy výživy, neplodnost po drastických dietách, ohrožení života, pooperační deprese, infekce a nervová paralýza, vředy, odumírání kůže, jizvy, ztráty citlivosti prsních bradavek po vložení implantátů.

V jedné reklamě se objevil slogan „Zdravá. Jako miss“. Avšak jsou miss opravdu zdravé? Podle mezinárodní klasifikace nemocí, diagnostikovaných mj. prostřednictvím body mass indexu, trpělo 11 z 12 finalistek soutěže Miss České republiky 2005 podvážou. Čtyři z nich měly BMI menší než 17,5, což je jeden ze znaků mentální anorexie. (www.pppinfo.cz)

2.10 Plastická chirurgie

Vadou těla se duše nezohaví, ale krásou duše se zdobí i tělo.

Seneca

„Zakladatel plastické chirurgie u nás byl akademik František Burian-
vědec a skvělý chirurg, jehož nebývalá zručnost a invence mu
umožnily stát se plastickým chirurgem světového formátu. Zaslouhou
profesora Arnolda Jiráska, tehdejšího prezidenta lékařské komory, a
s velkým přispěním doktora Buriana byla u nás v roce 1932 plastická
chirurgie jako první na světě uznána samostatným oborem a jako
taková i přednášena studentům Lékařské fakulty Univerzity Karlovy.“
(Měšťák, 2007, str.7) Estetická chirurgie je součástí plastické
chirurgie, i když metody, zaměření a cíl obou jsou různé. Plastická
chirurgie vycházela z potřeby léčit vrozené i získané vady a vyvíjela
se krok za krokem. Estetická chirurgie vzešla z plastické chirurgie
jako chirurgie aplikovaná, užitá, která má lékaři v oboru zkušenému
usnadnit postupy směřující ke zkrášlení a modelaci tvarů lidského
těla, a tím i ke zkrášlení duše uspokojením nositele určitých
vrozených či získaných vad. (Pintér, 2007)

V dnešní době bohužel nestačí mít dostačující a odpovídající vzdělání,
talent, přehled, či zkušenosti. Doba nás nutí vypadat mladistvě,
esteticky, přitažlivě..., a proto využíváme i různých lékařských
základů stále častěji. Plastická a zejména ta estetická chirurgie je
v dnešní době vyhledávanou službou ve zdravotnictví. Zajímají se o ni
lidé bez rozdílu pohlaví a věku. (Fialová, 2007) Úkolem estetické
chirurgie je řešit různé kosmetické vady, at již vrozeně podmíněné
nebo vzniklé v průběhu života, kterými se člověk co do vzhledu liší od

všeobecně uznávaného normálu či ideálu krásy a estetického vnímání. Jejím posláním je zbavit člověka pocitu odlišnosti od jiných a vrátit mu narušenou sebedůvěru a sebevědomí. Jeden z nejvýznamnějších estetických chirurgů, prim. MUDr. Karel Fahoun, DrSc., nazval estetickou chirurgii, sice v přeneseném slova smyslu, ale docela výstižně, psychochirurgií. (Měšťák, 2007)

Již v dávných dobách se lidé pokoušeli o plastické operace. Nejstarší dochované záznamy pocházejí z Indie z prvního tisíciletí před naším letopočtem, kam se pravděpodobně rozšířily z Tibetu, jednalo se o rekonstrukci nosu osobám, jimž byl nos useknut jako forma trestu. (Fialová, 2001) V Římě na počátku našeho letopočtu popisuje lékař Celsus plastiku nosu, uší a rtů. Další zprávy se objevily až v 15.století v Itálii. Zásadní rozšíření oboru ale nastalo až po první světové válce. (Fialová, 2007) Kosmetická chirurgie, při které je zákrok prováděn kvůli estetickému vylepšení zdravého těla se objevila až v polovině 20.století. (Grogan, 2000)

Počet osob podrobujícím se zákrokům plastické chirurgie stále roste a tento problém se netýká pouze žen. Procento mužských klientů se na klinice v Belvedere z výšilo z 10% v roce 1989 na 40% v roce 1994. (Grogan, 2000). Podle statistik je ve Velké Británii ročně odoperováno přes 70 000 osob, ve Spojených státech amerických je tento počet výrazně vyšší, dokonce se udává, že dva ze tří milionů lidí se podrobí kosmetickým operacím. (Pintér, 2007)

Současné nejčastější estetické zákroky podle Fialové:

- *Otoplastika – operace ušních boltců*
- *Rinoplastika – operace nosu*
- *Rhytidoplastika – (face lift) plastická operace obličeje a krku*

- *Mamoplastika – operace prsu (zmenšení, zvětšení, vypnutí prsou)*
- *Abdominoplastika – operace břicha*
- *Estetická úprava hýždí, stehen, paží*
- *Blefaroplastika – operace dolních a horních víček*
- *Dermopanniculoza – léčení celulitidy*

(Fialová, 2001)

Podle nejnovějších údajů roste prudce počet pacientů, kteří si chtějí předělat své tělo od hlavy až k patě. Lidé chodí na chirurgické zákroky do nemocnice jako na masáž do salonu krásy. Podle průzkumů jen v roce 2006 34% Američanek a 14% Američanů vážně uvažovalo o velkém chirurgickém zákroku, který by je vylepšil. Jsou si jisti, že by se cítili šťastnější, sebevědomější a byli by určitě úspěšnější jak v soukromém, tak v pracovním životě. (Fialová, 2007)



Obrázek č. 15: Michael Jackson před plastickými operacemi (levý obrázek)

Obrázek č. 16: Michael Jackson po mnoha plastických operacích (pravý obrázek)

Otázkou však zůstává, nakolik skutečně plastické operace zvýší sebevědomí lidí a jestli se tato honba za umělou dokonalostí nestane ve finále zcela kontraproduktivní.

Kdo jedná příliš spěšně, jedná méně prospěšně.

Walter

2.11 Metrosexuálové aneb když muži touží být krásní

Krása má tolik významů jako člověk nálad. Je symbolem symbolů.

O Wilde

Metrosexuál. V posledních letech velmi frekventované slovo. Co vlastně znamená a jak se metrosexuálové rozeznávají?

Pro mnoho lidí může mít nálepka metrosexuála různý význam, pro některé znamená lichotku, pro jiné je zase těžkou urážkou. Nejde o žádnou sexuální úchylku, je to prostý novotvar pro označení heterosexuálního muže, který jeví na muže až neobvyklý zájem o módní trendy, životní styl a svým chováním se blíží stereotypům vžitým spíše pro gaye. Termín poprvé použil před čtrnácti lety v článku pro britský deník The Independent Mark Simpson. Tehdy za metrosexuály označil muže, kteří jsou svobodní, mají vysoké příjmy, žijí a pracují ve městě, protože právě tam jsou dostupné ty nejlepší a nejmódnější obchody a restaurace. Metrosexuál je pro všechny obchodníky tím nejslibnějším zákazníkem. Dbá na trendy a dokáže utrácet... Obrovský boom slova metrosexuál nastal ale až pár let po

Simpsonově článku, když byl v roce 2002 označen za typického představitele tohoto trendu David Beckham. Pak si novináři i reklamní agentury toto označení osvojili a začali jej běžně používat jako označení pro typický životní styl. Jak se vlastně metrosexuál dá rozeznat? Podle čeho se bezpečně pozná? Viditelných znaků je opravdu dost a přehlédnout metrosexuála vedle obyčejného muže nejspíše ani nelze. Metrosexuál má rád ženy, líbí se mu ženské křivky, ale zároveň velmi dbá i o své tělo. Sleduje nejnovější trendy v péči o pleť i vlasy, rozumí kosmetickým přípravkům, zná designérské prvky a módní trendy v oblasti oblečení, oproti běžným mužům rád nakupuje. Je velmi vybíravý v tom, co si na sebe vezme. Na vlasy používá více než jeden přípravek. Rád se zdobí, potrpí si na kvalitní materiály, na okolí působí jako poněkud zženštilý. Podobně jako ženy dbá na to, aby spolu oblečení ladilo, neváhá utratit velmi štědrou část svého příjmu na svůj luxusní životní styl. Chodí také cvičit a jí v kvalitních restauracích, baví se v nóbli barech či nočních klubech. Vedle posiloven navštěvuje metrosexuál také lázně či salony krásy, rozdíly mezi ním a ženami se tak stírají. Jeho imperativem je jednoznačné: „Musí na mne být hezký pohled.“ (www.magazin.cz)

3. ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST

Psychologové se dnes shodují na tom, že celková životní spokojenost člověka opisuje křivku ve tvaru písmene U. Spokojeni býváme za mlada a blízko stáří. Krize ovšem nastává kolem čtyřiceti či pětáctýřiceti let. Za pokles životní spokojenosti může kupříkladu výchova dětí anebo zjištění, že se spousta našich snů nenaplní.

Kolem šedesátého roku věku se lidé definitivně smiřují se svým osudem, děti bývají většinou odrostlé a ambice, které byly dříve tak vysoké, pomalu vyhasínají. Nastává opět pohoda spokojených let.

Lidská mysl obvykle barví minulost na růžovo a to nejčernější vypouští úplně. Proto ti, kteří se dříve narodili, tak teskní nad mládím, i když pak v psychologických studiích vyjde najevo, že jsou vlastně stejně spokojeni jako když byli mladí – že tedy opsali křivku U. Badatelé John Garry a Maria Lohanová z univerzity v Belfastu ve své nedávno publikované studii argumentují, že tato záměna L za U vede mnohé mladé lidi, převážně mladé muže, k rizikovému jednání, kouření či opíjení se (www.investicniweb.cz).

Čím více pesimisticky se mladí lidé dívají na stáří, tím jsou jejich sklony k rizikovému jednání silnější. Jsou totiž přesvědčeni, že je již nic lepšího v životě nečeká.

Dojmy o pohádkách mládí umocňuje ještě marketingový trh, pro něj jsou mladí lidé oblíbenou cílovou skupinou a kteří vypočítavě pěstují kult mládí(www.investicniweb.cz).

Co se obsahu týče, rozlišujeme celkovou životní spokojenost nebo spokojenost s různými oblastmi našeho života. Náš život poté můžeme posuzovat co se minulosti týče anebo daného okamžiku.

Životní spokojenost bývá definována jako celkové hodnocení vlastního života daným jedincem (Čerňanská, 2006).

3.1 Krása a životní spokojenost

Kam se poděla rafinovanost ženské krásy a originalita ženského vzezření?

Kam zmizel obdiv k šarmu a charismatu osobnosti? Spousta žen se trápí, že jsou velmi neatraktivní a nepřitažlivé.

Ani muži nejsou z tlaku médií vyloučeni, jelikož se od 80. let v reklamách nezdá objevují i oni. Muži, na rozdíl od žen, v reklamách vyhublí nejsou, ale jsou mladí, svalnatí a štíhlí. To je důsledkem toho, že i muži se ocitají pod tlakem a chtějí být štíhlí a svalnatí. Nedaří-li se jim tento cíl dosáhnout, jsou se sebou nespokojeni a klesá tím i jejich sebevědomí, což se samozřejmě projeví i na jejich celkové životní spokojenosti. Jak ukazuje nejedna studie, muži na rozdíl od žen, přibrat nechtějí, chtějí být naopak silnější a svalnatější.

Co tedy způsobuje tento mediální tlak? Mnoho lidí začne postupně odsuzovat sebe sama, trápí se tím, že nevypadají tak, jak by si přáli, což se odráží v jejich chování, jednání, myšlení, ve vztazích a v neposlední řadě i v sexu. Mají potíže navazovat nové vztahy, někteří se sociálně izolují, halí se do dlouhých volných šatů, aby

zakryli to, co se nám ostatním může zdát naprosto v pořádku, cítí se být méněcenní. Nejsou schopni být uvolnění, vychutnávat si hezké okamžiky v životě, těšit se z maličkostí, ze svého partnera a podobně. Podobně jako všude jinde, i zde platí, že všeho s mírou. Žádné extrémy nejsou správné, ať už přestat o sebe dbát úplně anebo se ničit touhou za dokonalostí svého těla, podstupovat jednu plastickou operaci za druhou a mít stále pocit, že to není dokonalé. A tak se touha a běh za dokonalostí stávají hlavním tématem života. Už staří Řekové vyznávali tzv. kalokagathii neboli ideál výchovy spojující tělesnou a duševní dokonalost. V současné době se ovšem péče o tělo zvrtila téměř v kult těla. Často se různé formy diet, léků na hubnutí a tzv. přírodních produktů mylně označují za „zdravý životní styl“. Zdravým životním stylem se rozumí především přiměřená péče o své tělo. Dostatečně velká fyzická aktivita přispívá k fyzické pohodě. Cílem tedy je , aby lidské tělo bylo zdravé, nikoli hubené. Bohužel v současné době lidé snadno podléhají pocitům, že nemohou dosáhnout ideálu a proto se cítí být nešťastní. Budou-li lidé spokojeni sami se sebou, odrazí se to i ve všech oblastech života a celková životní spokojenost stoupne (www.zdravi.dama.cz).

3.2 Plastická operace a životní spokojenost

Lidé, kteří jsou velmi nespokojeni se svou vizáží, se velmi často rozhodují podstoupit plastickou operaci, což má za následek zmírnění psychických a sociálních problémů. Rekonstrukční chirurgie taktéž usiluje o psychickou stabilitu a lepší vzhled, který je společností přijatelný. Proto, abychom pochopili, co ovlivňuje vyhledání

plastického chirurga, byla vypracována klinická studie. Předpokládá se, že k chirurgickému zákroku se rozhodnou lidé s nižší životní spokojeností a nižší úctou k sobě samým. Mají zkreslené představy o svém těle a pocit, že se výrazně liší od populace.

Některé studie ukazují, že estetická chirurgie zvyšuje u většiny dotázaných kvalitu života, zejména pokud jde o tělesnou spokojenost a zdraví (www.translate.google.cz).

Je tedy mnoho důvodů, proč se lidé rozhodnou navštívit plastického chirurga. Pro mnoho lidí je jejich vzhled jednou z nejdůležitějších součástí v jejich životě. Je důležitý v jejich kariéře, soukromém životě, nebo jednoduše chtějí být přitažlivější. Pro jiné je to jen otázkou sebevědomí, že si prostřednictvím plastické operace pouze dopomohli ke své vlastní spokojenosti. Ve vážných případech může plastická chirurgie změnit život pacienta od základu, navrátit jim ztracenou důvěru v sebe sama.

Faktory ovlivněné plastickou operací:

Vztah:

Plastická operace může do vztahu navrátit ztracenou jiskru, zvedne sebevědomí partnera či partnerky a tudíž přispěje k jejímu lepšímu fungování.

Zaměstnání:

Plastická operace pomůže těm, kteří jsou neustále v centru pozornosti, jednájí s lidmi a účastní se důležitých setkání. Těm, pro které je vzhled důležitou součástí jejich kariéry.

Spokojenost se životem:

Jestliže nás jakákoliv fyzická zvláštnost brzdí v tom, abychom v životě dělali, co si přejeme, ať už na poli profesním či soukromém, plastická operace může být pak ideálním řešením. Samozřejmě to neznamena, že se člověk stane zcela novým člověkem, ale změna onoho handicapu mu může pomoci začít žít plnohodnotný život a zvýšit kvalitu života. (www.translate.google.cz)

Jiné studie, zaměřené na spokojenost pacientů, ukázaly, že plastické operace výrazně zlepšily životní spokojenost pacientek a to v různých oblastech, jakými jsou celkový zdravotní stav, spokojenost se vzhledem, osvobození od strachu a bolesti a nezávislost na pomoci jiných (např. potřeba pomoci při provádění rutinních úkolů). Tato pozorování byla provedena díky Dotazníku životní spokojenosti a standardizovaného sebe hodnotícího testu na zjišťování spokojenosti a kvality života. V neposlední řadě bylo zjištěno, že pacienti, kteří podstupují plastickou operaci obličeje, nemají až tak nízké sebevědomí, ale touží po sociální interakci. Po plastické operaci výrazně ubývá depresí a úzkostí.

Existující údaje ukazují, že kosmetické zásahy přinášejí pozitivní vliv na kvalitu života u jedinců, kteří se rozhodli podstoupit plastickou operaci. Zatímco lékaři se v této oblasti zaměřují především na optimalizaci výsledku a minimalizaci nežádoucích účinků, může být měření kvality života po plastických operacích cestou ke zlepšení pochopení psychické situace pacientů. Je ovšem potřeba podniknout v této oblasti více výzkumů, aby se mohly zhodnotit účinky jednotlivých kosmetických procedur v různých oblastech pacientova

života, jakými jsou důvěra,, vztahy, přijetí dalšími, sebeúcta a podobně (www.translate.google.cz).

Nedávná analýza 37 studií o psychologickém a psychosociálním fungování před a po plastické operaci ukazuje taktéž ovšem několik špatných výsledků a to zejména v důsledku nerealistických očekávání nebo v důsledku přítomnosti deprese či úzkosti. Vědci zjistili, že u pacientů, kteří jsou nespokojeni s průběhem či výsledkem operace, byly zjištěny problémy s přizpůsobením, sociální izolace, rodinné problémy, sebedestruktivní chování a hněv vůči chirurgovi samotnému či jeho kolegům.

Studie ukazují, že lidé přiznávají zvýšenou spokojenost s částmi těla, které si nechali operovat, naopak ale mají smíšené pocity v tom, zdali operace pomohla zvýšit úctu k sobě samým, kvalitu života, sebevědomí a vztahy s lidmi co se dlouhodobého výhledu týče.

Bylo zjištěno, že rok po absolvování plastické operace bylo 87 % pacientů spokojeno s vlastní operací včetně zlepšení celkové životní spokojenosti, kam spadá taktéž celkové vnímání vlastního těla (www.translate.google.cz).

4. MOTIVACE

Nepochybně nejdůležitějším úkolem psychologie vždy bylo a bude vysvětlit, proč se lidé chovají tak, jak se chovají. Toto „proč“ má však dva základní aspekty: jeden se vztahuje ke způsobu chování, tj. např. proč se někdo v určité situaci chová přátelsky a ohleduplně a jiný v podobné situaci zdrženlivě a lhostejně, druhý se vztahuje k otázce cíle tohoto chování, k jeho psychologickým důvodům, tedy motivům.

Na tuto otázku „proč“ můžeme odpovědět dvěma způsoby:

1) Způsob chování, tj. „jak“ se člověk chová, vyplývá z toho, jak interpretuje situaci, v níž toto chování vykazuje, a to je obvykle určováno jeho zkušenostmi – chová se tak, jak se chovat naučil.

2) Co bylo cílem jeho chování či jaký mělo jeho chování smysl, dává psychologie – tuto odpověď nám poskytuje psychologie motivace či motivace chování.

„Z výše uvedeného vyplývá, že problematika motivace chování patří k těm nejsložitějším, ale také nejzávažnějším úkolům psychologie a její úspěšná aplikace na kterýkoliv obor lidské činnosti je bez poznatků o motivaci nemožná.“ (Nakonečný, 1997, str 5)

4.1 Fenomény motivace

Fenomény motivace jsou analyzovány jako specifický psychický proces a jeho strukturální základy, tj. vztah k osobnosti (celku duševního života člověka), zejména pak ke konceptu jáství (ega).

Východiskem jsou empirická fakta a kritické zhodnocení jejich zobecnění, založené na srovnávacích hlediscích. Pojetí se však neomezuje jen na dosud převládající behavioristický přístup. Fenomén motivace je tu prezentován především jako problém intrapsychický. Chování se tu vysvětluje jako funkce několika činitelů, rozlišuje se jeho motivace a determinace jeho způsobů situačními podmínkami. Tím je vymezen i vztah motivace a kognitivních procesů.

Pojmu motivace, jak již bylo uvedeno, není v psychologii přisuzován zcela jednotný obsah. Můžeme ji chápat jako hypotetický proces, jehož podstatným znakem je zaměřování a energetizace chování. Jinak lze pojem motivace charakterizovat také jako druh postulované intervenující proměnné a zahrnuje následující fenomény:

- 1) energii, vzrušení;
- 2) zaměření této energie na určitý cíl;
- 3) selektivní pozornost pro určité podněty a změněnou vnímavost pro jiné;
- 4) organizaci aktivity v integrované vzorce reakcí, resp. jejich sekvenci;
- 5) udržování zaměřené aktivity, dokud se nezmění výchozí podmínky.

Motivace vyjadřuje nějaké nedostatky v psychofyzickém či biosociálním bytí individua a chování vystupuje jako nástroj k odstranění těchto nedostatků. Souhrnně lze říci, že motivace je postulovaný proces, určující zaměření, trvání a intenzitu chování. V tomto smyslu je to hypotetický konstrukt, popisující, resp.

vysvětlující „psychologické příčiny“ chování. (Nekonečný, 1997. str. 27-29)

4.1.1 Potřeba a motiv

Motivace – proces, iniciovaný výchozím motivačním stavem, v jehož obsahu se odráží nějaký deficit ve fyzickém či sociálním bytí jedince, a směřující k odstranění tohoto deficitu, které je prožíváno jako určitý druh uspokojení. Motivaci dělíme na vědomou a nevědomou. **Motiv** – je obsahem uspokojení.

Chování – je instrumentální aktivita zprostředkující vztah mezi potřebou a jejím uspokojením.

Potřeby – vyjadřují výchozí motivační stav, který se vývojem zpředměťuje, tj. nachází určitý objekt činnosti a s ním spojený instrumentální vzorec chování. (Nekonečný, 1997. str. 27-29)

4.1.2 Motivace v systému regulace

Psychika nevystupuje sama o sobě, nýbrž v jednotě s činností a aktivním stykem s životním prostředím. V tomto smyslu má funkci regulace činnosti, ale v činnosti se i utváří a projevuje.

Těmito procesy regulace chování jsou obecně řečeno, motivace a určení, které, jak už víme, také závisí na motivaci. Psychická regulace činnosti má dvě základní komplexní složky, kognitivní a motivační (citově snahovou), které se utvářejí v procesu učení. Tak se ve formování instrumentálních vzorců chování uplatňuje určitý kognitivní styl a určitý motivační systém.

Činnost lze pak chápat jako zaměřenou a organizovanou aktivitu člověka, která má různé formy a obsahy. Vyjadřuje různé role, které člověk přebírá, např. pracovní, rodičovské a další. V tomto smyslu se také celý duševní život člověka koncentruje kolem udržování psychofyzilogické rovnováhy, resp. kolem jeho potřeb. „Regulaci podléhá jak rovnováha vnější, to znamená soustava vzájemných vztahů člověka s obklopujícím ho světem, tak i rovnováha vnitřní, soustava vzájemných závislostí procesů, které se odehrávají v něm samém. V tomto druhém případě hovoříme o seberegulaci“ (Tomaszewski 1975, str. 494).

Základním vztažným jevem psychické regulace je vnitřní stav individua, zvaný potřeba. Avšak „potřeby tedy řídí činnost subjektu, ale jsou schopny plnit tuto funkci pouze pod podmínkou, že jsou předmětné“ (A.N. Leontjěv 1978, str. 67). Ontogeneticky vzato, je tedy potřeba primárně jen nezaměřeným stavem aktivace, učením se však usměrňuje k určitému objektu, asociuje se s určitým behaviorálním vzorcem. Existují různé modely regulace chování, podané na úrovni neurofyzilogie (P.K. Anochin 1975) či psychologie (G.A. Miller, E. Galanter, K.H. Pribram, 1960).

Anochinův model „výstavby chování“

Tento model objasňuje fyziologickou architekturu aktu chování. Pro Anochina je otázka integrační činnosti mozku totožná s otázkou konkrétních fyziologických mechanismů, s jejichž pomocí každý integrační systém dosahuje své jednoty dílčích funkcí a vykonává adaptaci s ohledem na organismus jako celek.

Nutnou komponentou každého aktu chování je „motivační vzruch“; akt chování uspokojuje vždy nějakou potřebu, u člověka též „ideální“, tj. např. představu nějaké hodnoty.

Model TOTE (Test-Operate-Test-Exit)

Tento model vypracovali G.A. Miller, E. Galanter a K.H. Pribram (1960). Stojí mezi neurofyziologií a empirickou psychologií, částečně osvobozenou od jednostrannosti behaviorismu. Je též označován podle názvu knihy, kde byl publikován jako „plány a struktura chování“.

Systém „test-operace-test-exit“ má reprezentovat „jednotku chování“, tj. elementární úkon – resp. element v sekvenci celé řady úkonů. Jde tu tedy o prvek určitého algoritmu.

Tyto dva výše zmíněné modely mohou zařadit do kybernetických modelů seberegulace. Opírají se o kritické pojetí omezených možností kybernetického modelování lidské psychiky. Modely autoregulace jsou člověkem konstruované teleologické systémy, ale jejich teleologické principy (resp. teleonomické principy) nejsou totožné s teleologií lidského bytí, nejvýše jen s účelovostí některých lidských snah.

Čistě psychologický model autoregulace lidského chování reprezentuje tzv. relační teorie dynamiky chování belgického psychologa J. Nuttina (1980, 1984), jejímž východiskem je elementární fenomén, interakce individuum-prostředí, která je podmínkou života. Důležitá je Nuttinova teze: „Stav potřeby se stává kognitivním problémem, který má být řešen... potřeba aktivuje a řídí myšlení subjektu a je zčásti proměněna v problém“ (J. Nuttin 1984,

s. 154). Vnější interakce individua mají jakýsi odraz vnitřní, jímž je „kognitivní zpracování potřeb“, jež vede k tomu, že s motivacemi jsou spojeny projekty chování. Toto spojení kognice a motivace vede podle Nuttina k vyšším formám motivace: „Kognitivní potenciál dává chování novou dimenzi, v níž se vyvíjí vyšší řád potřeb... potřeby vedou jak k myšlenkám, tak i k akcím“ (Nuttin 1984, s. 127).

Nuttinova analýza relací mezi motivací a chováním, jejich zdrojů a souvislostí s kognitivními procesy vede k závěru o dynamické orientaci subjektu na sebe samého, na „interní konzistenci“ a identitu. Nuttin také formuloval nové pojetí ego-vztažné motivace a dospěl k přesvědčení, že vývojově nejvyšší formu motivace představuje dynamická funkce ega, tj. tendence k udržování a potvrzování sebepojetí, které je obvykle spojeno s touhou po vysoké hodnotě sebe sama.

V tomto smyslu hovoří o ego-angažované motivaci také G.W. Allport (1973, 1965) a také W. James (1890) naznačoval, že „self“ (já) vysvětluje koherenci, jednotu a zaměření mentálního života člověka. (Nekonečný, 1997. str. 35-42)

5. VÝZKUM

V teoretické části jsem se snažila přiblížit téma sebevědomí, fyzické atraktivity, životní spokojenosti a motivace. Vysvětlili jsme si základní pojmy a přidali i zajímavosti, které se k těmto fenoménům váží. Ve výzkumné části se pokusím zjistit, jak tako témata spolu navzájem souvisí.

5.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit, zda plastická operace prsou zvýší životní spokojenost žen. Vedlejší cíl je zjistit motivaci žen k rozhodnutí jít na plastickou operaci.

5.2 Hypotéza H1

Předpokládám, že v celém výzkumném souboru 30 respondentů se projeví statisticky významný rozdíl v životní spokojenosti žen po plastické operaci v porovnání s průměrnými hodnotami žen v ČR, to znamená, že životní spokojenost žen po plastické operaci bude signifikantně vyšší v porovnání s průměrem.

5.3 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvoří 30 žen ve věku od 20 do 40 let. Které jsou po plastické operaci prsou.

5.4 Metodika

Ženám jsem předložila k vyplnění dotazník DŽS (dotazník životní spokojenosti). Výsledky jsem zpracovala pomocí studentového t-testu pro rozdíl výběrových průměrů v jednotlivých škálách a výběrů populačních.

Dotazník životní spokojenosti

DŽS je určen k objektivnímu posuzování celkové životní spokojenosti a životní spokojenosti v deseti významných oblastech, utvářejících tuto spokojenost. Tyto oblasti – jednotlivé škály dotazníku – jsou:

Zdraví, Práce a zaměstnání, Finanční situace, Volný čas, Manželství a partnerství, Vztah k vlastním dětem, Vlastní osoba, Sexualita, Přátelé, známí, příbuzní a Bydlení. Každá ze škál je sycena 7 položkami. Do výpočtu Celkové životní spokojenosti se započítávají pouze Zdraví (ZDR), Finanční situace (FIN), Volný čas (VČ), Vlastní osoba (VO), Sexualita (SEX), Přátelé, známí, příbuzní (PZP) a Bydlení (BYD). Používá se pro individuální diagnostiku i pro posuzování kvality života u vybraných skupin populace. (www.testcentrum.com)

Studentův T-test

t-test rozdílu výběrového průměru a známého průměru základního souboru ověřuje, zda platí nulová hypotéza $H_0: \bar{x} = \mu$. V praxi se

setkáváme s případy, kdy známe určitou konstantní hodnotu, kterou můžeme považovat za průměr základního souboru μ . Jestliže provedeme výběr z tohoto základního souboru a vypočítáme výběrový průměr \bar{x} , pak se ptáme, zda je nebo není statisticky významný (signifikantní) rozdíl mezi výběrovým průměrem a průměrem základního souboru. Nulová hypotéza nám tvrdí, že průměr základního souboru a výběrový průměr se shodují ($H_0 : \bar{x} = \mu$).

Testovým kritériem je veličina $t = \frac{|\bar{x} - \mu| \cdot \sqrt{n}}{s}$ při $\nu = n - 1$ stupních volnosti. Vypočítané t pak porovnááme s kritickou hodnotou $t_{\alpha}(\nu)$. Je-li $t > t_{\alpha}(\nu)$, zamítáme nulovou hypotézu a můžeme říct, že výběrový průměr se na zvolené hladině významnosti statisticky významně liší od známé hodnoty průměru základního souboru. V opačném případě se nám potvrdí nulová hypotéza o rovnosti výběrového průměru a průměru základního souboru. Předpokládá se, že základní soubor má normální rozdělení četností. (Reiterová, 2004)

Pravděpodobnost chyby	>0,05	≤0,05	≤0,01	≤0,001
Slovní vyjádření	nesignifikantní	signifikantní	vysoce signifikantní	velmi vysoce signifikantní
Písmenová symbolika	n.s.	s.	v.s.	v.v.s
Grafická symbolika		*	**	***

Tabulka č.2: výsledky studentových t-testů (Reiterová, 2004)

5.5 Výsledek hlavního výzkumu

O výsledku hlavního výzkumu vypovídá následující tabulka a graf hodnot u jednotlivých škál dotazníku DŽS.

	ZDR	FIN	VČ	VO	SEX	PZP	BYD	SUM
\bar{x}	38,37	38,5	35,7	30,53	37,57	35,23	41,83	257,73
μ	38,75	33,27	35,33	38,36	36,46	37,07	37,03	256,91
n	30	30	30	30	30	30	30	30
t	-0,62	5,02	0,35	-10,99	0,94	-1,77	7,29	0,19
p	>0,05	<0,001	>0,05	<0,001	>0,05	>0,05	<0,001	>0,05
sgn		***		***			***	

Vysvětlivky:

\bar{x} výběrový průměr

μ populační průměr (norma)

n rozsah výběru

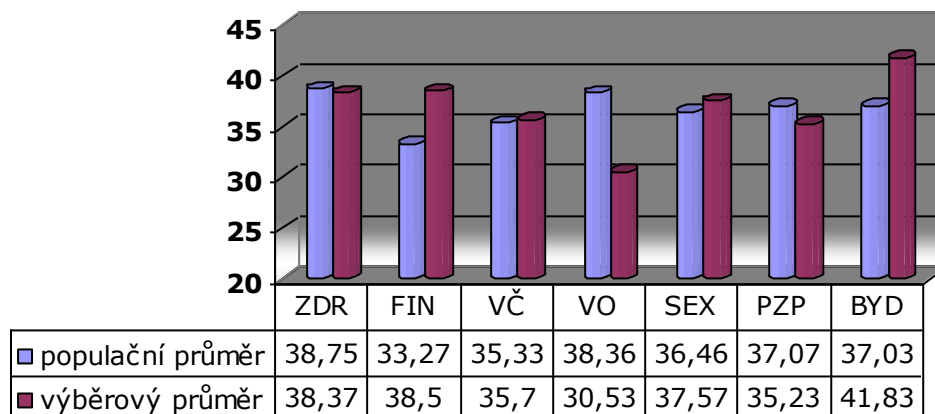
t Studentovo t

p pravděpodobnost

sgn významnost

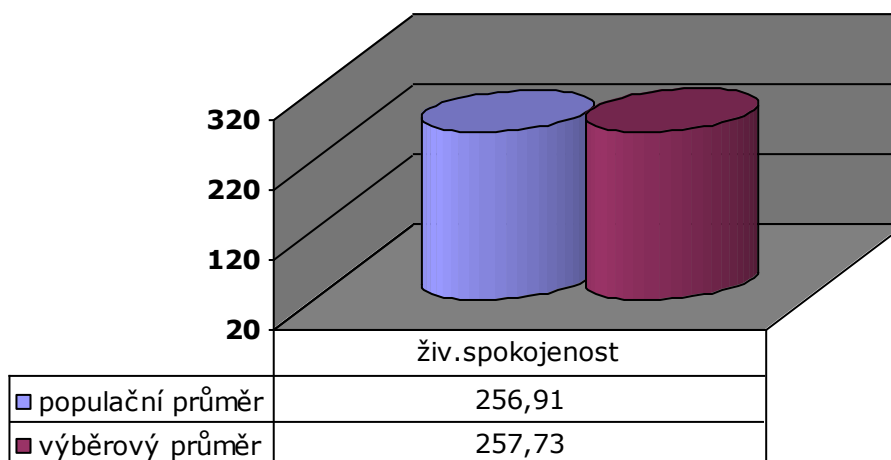
Tabulka č. 3: Výsledky jednotlivých škál DŽS

GRAF ŽIVOTNÍ SPOKOJENOSTI DLE JEDNOTLIVÝCH ŠKÁL



Graf č.1: graf životní spokojenosti dle jednotlivých škál

GRAF CELKOVÉ ŽIVOTNÍ SPOKOJENOSTI



Graf č.2: graf celkové životní spokojenosti

K platnosti hypotézy H1

Hypotéza H1 se nepotvrdila. Ačkoliv průměrné hodnoty životní spokojenosti byly u sledovaného vzorku lehce vyšší, rozdíl nebyl

natolik veliký, aby se stal signifikatním a tudíž statisticky významným. Můžeme se ovšem pozastavit u škál, které vykazovaly velmi vysoce signifikatní rozdíl a to jsou škála „finanční spokojenost“, „spokojenost s bydlením“ a „spokojenost s vlastní osobou“. Výsledky prvních dvou škál byly předvídatelné z pozice výběrového vzorku. Ženy, které jdou na plastickou operaci, jejíž cena není v našich podmínkách zrovna nejmenší, budou nejspíš finančně lépe situované, tudíž i jejich standard bydlení bude na vyšší úrovni. Ovšem úplně jiným směrem se vychýlila třetí škála a to „spokojenost s vlastní osobou“, předpokládá se, že pokud podstoupíte plastickou operaci, po které tužíte, tak nejspíš vzroste i vaše spokojenost s vlastním tělem, můj výzkum ale potvrdil pravý opak, což bylo největším překvapením celého výzkumu. Zajímavé je, že nebyla nijak zvlášť zvýšena oproti průměru spokojenost se sexualitou, nepotvrzuje se tudíž známé klišé, že hezká velká prsa znamenají lepší sex.

5.6 Vedlejší výzkum

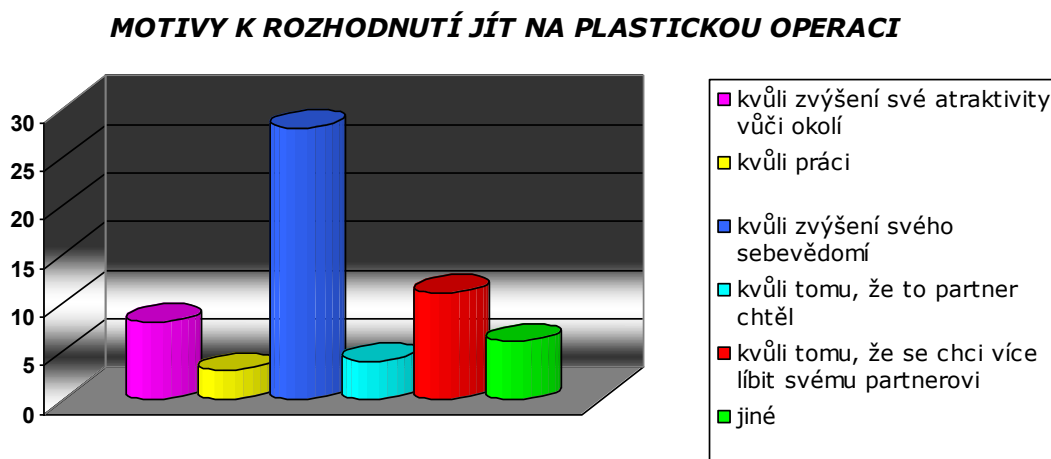
Respondentky dostaly malý dotazník motivace, kde měly zaškrtnout jeden nebo více důvodů, proč se rozhodly jít na plastickou operaci. Nabídnuty jim byly varianty: „kvůli zvýšení své atraktivity vůči okolí“, „kvůli práci“, „kvůli zvýšení svého sebevědomí“, „kvůli tomu, že to partner chtěl“, „kvůli tomu, že se chci více líbit svému partnerovi“ a poslední varianta „jiný důvod“.

5.7 Výsledky vedlejšího výzkumu

O výsledku vedlejšího výzkumu vypovídá následující tabulka a graf hodnot u jednotlivých motivů.

motivy k rozhodnutí jít na plastickou operaci	
kvůli zvýšení své atraktivity vůči okolí	8
kvůli práci	3
kvůli zvýšení svého sebevědomí	28
kvůli tomu, že to partner chtěl	4
kvůli tomu, že se chci více líbit svému partnerovi	11
Jiné důvody	6

Tabulka č. 4: motivy k rozhodnutí jít na plastickou operaci



Graf č.3: motivy k rozhodnutí jít na plastickou operaci

Interpretace výsledků vedlejšího výzkumu

Dle výše uvedené tabulky a grafu je zřejmé, že otázka vlastního sebevědomí hraje v rozhodování o plastické operaci obrovskou roli. V konkrétních číslech pak odpovědělo 28 z 30 žen, že zvýšení vlastního sebevědomí byl jeden z důvodů, proč se rozhodly podstoupit plastickou operaci prsou. S tímto motivem úzce souvisí i motiv zvýšení atraktivity vůči svému okolí, téměř třetina dotazovaných uvedla tento důvod jako jeden z rozhodujících. Nikoliv nezajímavým výsledkem je jistě i to, že více než třetina žen šla na plastickou operaci, aby se více líbila svému partnerovi, ačkoliv jen ve čtyřech případech ze třiceti se projevilo, že to partner vyloženě vyžadoval.

5.8 Diskuse

Když si zaplatíme to, aby naše tělo vypadalo tak, jak si přejeme, staneme se šťastnějšími a spokojenějšími? Tohle je otázka, jejíž odpověď jsem se snažila najít prorstřednictvím této diplomové práce. Našla jsem 30 žen, které jsou po plastické operaci prsou, záměrně jsem vybírala ženy se stejným typem plastické operace, aby byl vzorek co nejvíce homogenní, a těmto ženám jsem dala k vyplnění Dotazník životní spokojenosti od autorů Fahrenberga, Myrteka, Schumachera a Brählera. Zajímalo mne, zda budou výsledky jiné než průměrné výsledky pro ženy stejného věku v ČR. Výsledek se ukázal takový, že celková životní spokojenost se nelišila od průměru, avšak zajímavé výchylky se našly v jednotlivých škálách daného testu. Pokusme se tedy rozebrat jednotlivé škály. ZDR: škála spokojenosti

s vlastním zdravím byla jednou z těch, u kterých jsem neočekávala významnější odchylku od normálu a má teze se zde naprosto potvrdila, rozdíl mezi oběma skupinami vyšel téměř nulový. FIN: škála finanční spokojenosti je ta, u které jsem očekávala větší rozdíl a vyšší spokojenost u výběrového vzorku a tato teorie se potvrdila výsledkem s velmi vysoce signifikantním rozdílem, což je samozřejmé, protože plastická operace tohoto typu není nejlevnější a tudíž ji většinou podstupují lidé dobře finančně situovaní. VČ: škála spokojenosti s volným časem je opět jednou z těch, kde se logickou úvahou nepředpokládá významnější rozdíl, jelikož to s danou tématikou nemá větší souvislost a opět se to i potvrdilo, rozdíl mezi oběma zkoumanými vzorky byl téměř nulový. VO: čili škála spokojenosti s vlastní osobou byla, ale z hlubšího psychologického hlediska možná vůbec ne, velkým překvapením celého výzkumu. Spokojenost v této škále totiž výrazně lépe pro populační průměr než pro výběrový vzorek. Proč se ženy, které daly desítky tisíc za plastickou operaci cítí stále nespokojeny s vlastním tělem? Že by jejich problém nebyl v prsou, ale někde jinde? Každopádně zde vyvstává na povrch to, že zvýšení sebevědomí se po plastické operaci nejspíš zvýší, ale tento jev je pouze krátkodobý. Z dlouhodobého hlediska to na spokojenost s vlastním tělem nemá vliv a ba naopak se prokázalo, že ženy, které tuto operaci podstupují jsou celkově nespokojeny s vlastní osobou, a to vysoce významným rozdílem v porovnání s populačním průměrem, a tudíž bych jim možná místo plastického chirurga doporučila spíše návštěvu psychologa. SEX: oblast sexuality jistě souvisí s ženským poprsím, nicméně v tomto výzkumu se spokojenost se sexualitou u žen po plastické operaci prsou jeví jen o malinko vyšší než je populační průměr, takže výsledek se neprojevil jako statisticky významný. PZP: stejně jako škála přátel, známí, příbuzní, zde se ovšem ani neočekával

významný rozdíl, ani se neprojevil. BYD: bydlení je škála, kde jsem očekávala větší spokojenost u výzkumného souboru ze stejného důvodu jako u škály FIN, ženy, které chodí na plastické operace jsou na tom finančně lépe, čili nadprůměrně, jak se ostatně projevilo ve škále FIN, a tudíž i standard jejich bydlení bude logicky vyšší. Rozdíl mezi výběrovým vzorkem a populačním průměrem byl staticky významný.

Při psaní této diplomové práce mne neustále napadaly úvahy nad tím, proč ženy vůbec plastickou operaci podstupují, co je motivuje, co je tím hlavním důvodem, proč to dělají. Proto jsem jim k DŽS přidala i malý dotazníček o motivaci. Obsahoval pět možných důvodů pro rozhodnutí jít na plastickou operaci a šestý, kam mohly napsat případný jiný motiv. Nabídla jsem jim možnosti: „kvůli zvýšení své atraktivity vůči okolí“, „kvůli práci“, „kvůli zvýšení svého sebevědomí“, „kvůli tomu, že to partner chtěl“, „kvůli tomu, že se chci více líbit svému partnerovi“ a poslední varianta „jiný důvod“. Dle výsledků výzkumu je zřejmé, že otázka vlastního sebevědomí hraje v rozhodování o plastické operaci obrovskou roli. V konkrétních číslech pak odpovědělo 28 z 30 žen, že zvýšení vlastního sebevědomí byl jeden z důvodů, proč se rozhodly podstoupit plastickou operaci prsou. S tímto motivem úzce souvisí i motiv zvýšení atraktivity vůči svému okolí, téměř třetina dotazovaných uvedla tento důvod jako jeden z rozhodujících. Nikoliv nezajímavým výsledkem je jistě i to, že více než třetina žen šla na plastickou operaci, aby se více líbila svému partnerovi ačkoliv jen ve čtyřech případech ze třiceti se projevilo, že to partner vyloženě vyžadoval. K zamyšlení a možná dalšímu bádání zde tedy vyvstává otázka, zda je celá třetina našich žen nejistá v partnerství a v tom, jak je jejich partner vnímá.

K tématu krásy najdeme spousty výzkumů, které se týkají hlavně stereotypů spojených s krásou. „V jedné z prvních studií na toto téma autorky Dion, Bersheid a Walster (1972) předkládaly pokusným osobám fotografie osob s různým stupněm fyzické atraktivity. Pokusné osoby měly za úkol usuzovat o osobnostních charakteristikách, životní spokojenosti, štěstí v manželství a pracovní kariéře lidí zobrazených na fotografiích. Ukázalo se, že jedincům, kteří byli fyzicky atraktivnější, byly přisuzovány nejen různé pozitivní osobní vlastnosti, ale i to, že jsou šťastnější a úspěšnější. Klasická studie ze sedmdesátých let 20. století, kterou prováděli Landy a Sigall (1974), ukázala, že za určitých okolností může být fyzická krása spojována s talentem a intelektuálním výkonem. Středoškolští studenti měli za úkol hodnotit eseje napsané studentkami. Ke každé eseji byla přiložena fotografie autorky. Když se autorka jevila posuzovateli jako fyzicky atraktivní, měl tendenci jí dát lepší známku. Další práce ukázala, že stereotypnímu spojení krásy s talentem mohou při hodnocení podlehnout i podstatně zkušenější osoby. Autorky Clifford a Walster (1973) nechaly učitele ze 400 škol, aby si prostudovali písemná hodnocení skupiny žáků. K hodnocení byla vždy přiložena fotografie atraktivního nebo neatraktivního dítěte (dívky či chlapce). Ukázalo se, že učitelé posuzovali atraktivní děti – dívky i chlapce – jako bystřejší a inteligentnější než neatraktivní žáky. Víme, že lidé označovaní jako vysoce inteligentní nejsou vždy fyzicky přitažliví, a naopak fyzicky přitažlivé není možné vždy považovat za inteligentní. Na tyto skutečnosti ukázala například variace známého Aschova experimentu s centrálními rysy, v kterém byl zkoumán vliv přídavného jména warm (vřelý) a cold (chladný) na formování dojmu o popisovaném člověku.

Původní Aschův experiment ukázal, že pokud je v seznamu přídavných jmen popisujících jedince uvedena rovněž vlastnost „vřelý“, jsou osobě přisuzovány i další pozitivní vlastnosti, zatímco informace o tom, že osoba je „chladná“, vede naopak k přisuzování dalších negativních rysů. Autoři Ashmore, Tumia a Schreier (1980) nahradili přídavné jméno warm výrazem good-looking (dobře vypadající) a cold slovem unattractive. Experiment ukázal, že manipulace s přídavnými jmény popisujícími fyzickou atraktivitu ovlivnila přisuzovanou sociální kompetenci, nikoli však kompetenci intelektuální. Autorky Anderson a Nida (1978) například ukázaly, že eseje psané vysoce atraktivními jedinci byla hodnocena jako velmi dobrá příslušníky opačného pohlaví, zatímco eseje středně atraktivních jedinců dostala vysoké hodnocení od příslušníků stejného pohlaví.“ (Marek Franěk, Martin Bílek, Psychologie dnes, 2011, str. 22-23) Další zajímavou studii provedli Judge a Cable (2004), kteří testovali přes 8 tisíc američanů a zjistili, že vyšší muži dostávají vyšší platy. Výzkumy prováděné v ČR většinou selhávají na málo reprezentativním vzorku zkoumaných osob, ale za zmínku jistě stojí experiment na studentech psychologie, kteří měli hodnotit profesionalitu a odbornost tří lidí, kteří přednášeli určitá témata. Výsledek se projevil takový, že studenti byli ovlivněni mírou atraktivity a atraktivnější přednášející považovali za kompetentnější a profesionálnější. (Marek Franěk, Martin Bílek, Psychologie dnes, 2011)

Celé práce s teorií i výzkumem byla pro mne velice zajímavá, plastická chirurgie je téma, které je velice aktuální a jeho psychologické souvislosti by se dle mého názoru měly rozvíjet a sledovat čím dál víc, alespoň můj výzkum, mne o tom přesvědčil. Čím dál víc si začínám myslet, že vnímání krásy těla, alespoň toho

vlatního, nemá vlastně s tímto tělem ani moc společného. Jediné, co mě mrzí je, že se mi nepodařilo sehnat větší výzkumný vzorek a tudíž mohou vyvstat pochybnosti o dostatečné reprezentativnosti výzkumného souboru. Třeba se ale můj výzkum stane inspirací pro další bádání v tomto směru, ať už pro mne samotnou či pro někoho úplně jiného, a pravdou je, že místa pro bádání je v tomto oboru ještě spousta...

5.9 Závěry z výzkumu

Hlavní výzkum:

Ačkoliv průměrné hodnoty životní spokojenosti byly u sledovaného vzorku lehce vyšší, rozdíl nebyl natolik veliký, aby se stal signifikatním a tudíž statisticky významným. Škály, které vykazovaly velmi vysoce signifikatní rozdíl jsou: „finanční spokojenost“, „spokojenost s bydlením“ a „spokojenost s vlastní osobou“. „Spokojenost se sexualitou“ nebyla nijak zvlášť zvýšena oproti průměru.

Vedlejší výzkum:

Co se týče motivace, tak se zjistilo, že otázka vlastního sebevědomí hraje v rozhodování o plastické operaci obrovskou roli. V konkrétních číslech pak odpovědělo 28 z 30 žen, že zvýšení vlastního sebevědomí byl jeden z důvodů, proč se rozhodly podstoupit plastickou operaci prsou. S tímto motivem úzce souvisí i motiv zvýšení atraktivity vůči svému okolí, téměř třetina dotazovaných uvedla tento důvod jako jeden z rozhodujících. Dále více než třetina žen šla na plastickou operaci, aby se více líbila svému partnerovi, ačkoliv jen ve čtyřech případech ze třiceti se projevilo, že to partner vyžadoval.

5.10 Souhrn

Mluvit o kráse člověka je značně složitější než u krásy zvířat či věcí. Člověk může být i vnitřně krásný, prostřednictvím vlastností, které vypovídají o jeho duši. Tělesno od duševna člověka nelze oddělovat. Vzájemně se podmiňují a ovlivňují, a není je proto možné dualisticky rozdělit na dvě nezávislé látky, které mohou být formovány, utvářeny a vychovávány odděleně. (Fialová, 2007)

V této magisterské diplomové práci jste proto našli obě složky člověka, jeho duši zastupují kapitoly o sebevědomí, motivaci a životní spokojenosti a tělesnou stránku zase kapitola s názvem fyzická atraktivita. Na počátku jsem vymezila pojmy jako sebevědomí, sebehodnocení, sebeúcta a další. Pak jsem přistoupila k problematice pojmu Já, co je Jáství a nastínila jsem čtyři teorie Jáství podle Meada, Rogerse, Eriksona a Freuda. Kapitola o vývoji sebepojetí byla následována malou sebedůvěrou, nízkým sebepojetím a sebeobránnými hrami. Tímto byla ukončena kapitola o sebevědomí a následuje fyzická atraktivita, kde jsem vymezila pojmy fyzická atraktivita a tělesné sebepojetí a dále rozvinula téma vlivu tělesného sebepojetí na vlastní identitu a Vytváření pozitivního způsobu vnímání vlastního těla. Další podkapitoly se věnovaly ideálu krásy a jeho kulturní a historickou podmíněností. Se spoustou doprovodných obrázků je zachycen vývoj ideálu krásy od dob pravěku do současnosti. Když jsem psala o kráse, tak samozřejmě nešlo pominout dnešní fenomén a tím je kult štíhlosti a s ním spojené poruchy příjmu potravy. Mentální anorexii a bulimii dále vystřídal téma vlivu médií a reklamy na tělesné sebepojetí žen, které plynule přešlo na problematiku plastické a estetické chirurgie. Samozřejmě jsem nezapomněla ani na muže a lehce jsem nastínila jejich

zkrášlování v dnešní době. Kapitola o životní spokojenosti se věnuje hlavně souvislosti tohoto tématu s krásou. A nakonec motivace, její fenomény, vymezení pojmů potřeba a motiv a další.

Diplomovou práci zakončuje výzkum, jehož hlavním cílem je zjistit, zda má podstoupení plastické operace prsou vliv na životní spokojenost žen a vedlejší výzkum ještě zjišťuje, jaké jsou motivy k tomu, že se žena rozhodne jít na plastickou operaci. Výzkumná část obsahuje veškeré výsledky, tabulky a grafy, které s celým testováním souvisí.

Použité zdroje

Literatura:

- GROGAN, S. (2000). *Body Image*. Praha: Grada Publishing
- FIALOVÁ, L. (2007). *Jak dosáhnout postavy snů aneb Možnosti a limity korekce postavy*. Praha: Grada Publishing
- FIALOVÁ, L. (2001). *Body image jako součást sebepojetí člověka*. Praha: Nakladatelství Karolinum
- NAKONEČNÝ, M. (1997). *Encyklopedie obecné psychologie*. Praha: Academia
- PERRY, M. (2004). *Sebevědomí*. Praha: Ottovo nakladatelství
- VÁGNEROVÁ, M. (1997). *Úvod do psychologie*. Praha: Univerzita Karlova
- PRAŠKO, J. (2007). *Jak budovat a posílit sebedůvěru*. Praha: Grada Publishing
- VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. (1998), *Aplikovaná sociální psychologie I*. Praha: Portál
- BUCHTOVÁ, M. (2000). *Pojetí krásy v antice*. Brno: CERM
- ECO, U. (2005). *Dějiny krásy*. Praha: Argo
- NEUMANN, S.K. (1931). *Dějiny ženy*. Praha: Melantrich
- MĚŠŤÁK, J. (2007). *Prsa očima plastického chirurga*. Praha: Grada Publishing
- SLEZÁK, J. (2007). *Plastická chirurgie*. Frýdek- Místek: Alpress

REITEROVÁ, E. (2004). Statistické metody pro studenty kombinovaného studia psychologie. Olomouc: Univerzita Palackého

PINTÉR, L. (2007). *Estetická chirurgie*. Nucleus HK

Zahraniční literatura:

GERGEN, K. J. (1971) *The Concept of Self*. 1. vyd. USA: Rinehart and Winston

Internetové zdroje:

<http://encyklopedie.seznam.cz/heslo/92555-sebevedomi>

staženo: 11.1.2008

<http://encyklopedie.seznam.cz/heslo/38914-egoismus>

staženo: 11.1.2008

<http://encyklopedie.seznam.cz/heslo/53445-ja>

staženo: 13.1.2008

http://www.astride.estranky.cz/stranka/vymazeni-pojmu-ja_-vyvoj-sebevedomi-a-sebepojeti

staženo: 13.1.2008

<http://64.233.183.104/search?q=cache:DPYNzN8QZQ4J:gybu.webzdarma.cz/socky/mirka/05b%2520%2520sebepojeti.doc+sebepojet%C3%AD&hl=cs&ct=clnk&cd=41&gl=cz>

staženo: 15.1.2008

<http://encyklopedie.seznam.cz/heslo/51716-identita>

staženo: 20.1.2008

<http://www.blisty.cz/2006/8/28/art30009.html>

staženo: 20.1.2008

<http://derewi.blog.cz/0609/jak-sel-ideal-krasy>

staženo: 20.1.2008

www.zena.centrum.cz/volny-cas

staženo: 25.8.2007

www.pppinfo.cz

staženo: 11.11.2007

<http://www.magazin.cz/lifestyle/1009-priznejte-barvu-b-jste-metrosexuallove-b>

staženo: 5.2.2008

<http://www.investicniweb.cz/zpravy/2010/8/21/clanky/zivotni-spokojenost-starsi-cekaji-na-smrt-myli-se-mladi/>

staženo: 26.10.2010

<http://zdravi.dama.cz/clanek.php?d=13116>

staženo: 26.10.2010

<http://translate.google.cz/translate?hl=cs&langpair=en%7Ccs&u=http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9852173>

staženo: 30.10.2010

<http://translate.google.cz/translate?hl=cs&langpair=en%7Ccs&u=http://www.admireplasticsurgery.com/blog/plastic-surgery-tips/will-plastic-surgery-change-your-life>

staženo: 28.9.2010

<http://translate.google.cz/translate?hl=cs&langpair=en%7Ccs&u=http://dermatology.cdlib.org/148/commentary/qualityoflife/sadick.html>

staženo: 28.9.2010

<http://translate.google.cz/translate?hl=cs&langpair=en%7Ccs&u=http://www.apa.org/monitor/sep05/surgery.aspx>

staženo: 28.9.2010

<http://www.testcentrum.com/testy/d%C5%BEEs>, staženo: 15.2.2011

Filmy:

HNÍKOVÁ, E. (2004). *Ženy pro měny*

Časopisy:

PSYCHOLOGIE DNES, č. 3/2011 Nakladatelství Portál

Ročníkové a diplomové práce:

Čerňanská Zuzana, 2006, Ročníková práce. UP Olomouc

Svobodová Lucie, 2008, Bakalářská diplomová práce. UP Olomouc

Přílohy

Příloha č. 1: Dotazník DŽS

Příloha č. 2: Populační průměry dle DŽS

Příloha č. 3: Výsledky testování celého výzkumného souboru

Příloha č. 4: Dotazník motivace