

Stavovi studenata Sestrinstva o estetskoj kirurgiji

Marinčić, Laura

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:243:614633>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-12**

Repository / Repozitorij:

[Faculty of Dental Medicine and Health Osijek
Repository](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

OSIJEK

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Laura Marinčić

**STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA
O ESTETSKOJ KIRURGIJI**

Diplomski rad

Sveta Nedelja, 2022.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

OSIJEK

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Laura Marinčić

**STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA
O ESTETSKOJ KIRURGIJI**

Diplomski rad

Sveta Nedelja, 2022.

Rad je ostvaren na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, dislocirani studij sestrinstva Sveta Nedelja.

Mentor rada: izv. prof. dr. sc. Igor Filipčić

Rad sadrži 40 listova, 4 tablice i 6 slika.

Znanstveno područje: biomedicina i zdravstvo

Zdravstveno polje: kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: sestrinstvo

ZAHVALA

Zahvaljujem mentoru izv. prof. dr. sc. Igoru Filipčiću na stručnom vodstvu i pomoći tijekom izrade ovog rada.

Hvala Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku na usvajanju novih znanja i vještina u sestrinstvu.

Hvala mojoj obitelji, prijateljima i momku koji su mi bili velika podrška za vrijeme studija.

Hvala svima!

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Estetske operacije	1
1.1.1. Povijest estetske kirurgije.....	2
1.1.2. Indikacije i zahtjevi	3
1.1.3. Vrste estetskih operacija.....	4
1.2. Ekonomija estetske kirurgije	6
1.3. Marketing, oglašavanje i mediji	7
1.4. Informirani pristanak i regulacija	7
1.5. Etički aspekti estetske kirurgije.....	8
2. CILJ ISTRAŽIVANJA	10
2.1. Specifični ciljevi.....	10
3. METODE RADA I ISPITANICI	11
3.1. Ustroj studije	11
3.2. Uzorak	11
3.3. Instrumenti istraživanja	11
3.4. Statističke metode	11
4. REZULTATI.....	12
5. RASPRAVA.....	22
6. ZAKLJUČAK	26
7. SAŽETAK.....	27
8. SUMMARY	28
9. LITERATURA.....	29
10. ŽIVOTOPIS	32

POPIS KRATICA

ASAPS Američko društvo za estetsku plastičnu kirurgiju (engl. *American Society for Aesthetic Plastic Surgery*)

POPIS TABLICA

Tablica 1. Frekvencija i postotak ispitanika obzirom na socio-demografske varijable	12
Tablica 2. Frekvencija i postotak ispitanika obzirom na znanje i stavove o estetskoj kirurgiji .	13
Tablica 3. Rezultati Mann-Whitney U testa i Kruskal-Wallis ANOVA testa za znanje i stavove studenata o estetskoj kirurgiji	15
Tablica 4. Rezultati višestruke regresijske analize utjecaja prediktorskih varijabli na znanje i stavove studenata o estetskoj kirurgiji	17

POPIS SLIKA

Slika 1. Pareto dijagram t-vrijednosti utjecaja prediktorskih varijabli na mišljenje ispitanika o potrebi za estetskim operacijama općenito	18
Slika 2. Pareto dijagram t-vrijednosti utjecaja prediktorskih varijabli na odgovore o odlasku na estetski zahvat kada bi bio besplatan	18
Slika 3. Pareto dijagram t-vrijednosti utjecaja prediktorskih varijabli na odgovore ispitanika o promjeni mišljenja okoline ukoliko učine estetski zahvat	19
Slika 4. Pareto dijagram t-vrijednosti utjecaja prediktorskih varijabli na odgovore ispitanika o društvenoj prihvatljivosti estetske kirurgije u Hrvatskoj	19
Slika 5. Pareto dijagram t-vrijednosti utjecaja prediktorskih varijabli na odgovore ispitanika o društvenoj skupini u kojoj je estetska kirurgija najprihvatljivija	20
Slika 6. Pareto dijagram t-vrijednosti utjecaja prediktorskih varijabli na odgovore ispitanika o provođenju više programa podizanja svijesti o estetskoj kirurgiji	20

1. UVOD

Napredak u medicini i tehnološkim inovacijama doveo je do dostupnosti brojnih medicinskih usluga, uključujući niz estetskih operacija koje su sve popularnije, od minimalnih i neinvazivnih zahvata, do velikih plastičnih operacija (1).

Opsjednutost estetikom uobičajena je pojava u današnjem društvu, a tržište posvećeno kozmetičkim proizvodima, šminki i kremama protiv starenja svakodnevno se širi. Televizija, tiskovine i društvene mreže obasipaju javnost porukama o tome što je ljepota i kako postići ideal. Kirurška promjena tijela brzo postaje oblik tehnike brige za samoga sebe zajedno s drugim ponašanjem koje promiče zdravlje. Od 2003. godine, opće prihvaćanje plastične kirurgije među svim Amerikancima premašilo je 50 %, a izborni kozmetički kirurški zahvati porasli su za nevjerojatnih 444 % od 1997. godine. Ova potraga za tjelesnim zadovoljstvom temeljena na modernim kulturnim normama povećava potrebu javnosti za točnim informacijama i razumijevanjem od onih u zdravstvenoj profesiji. Unatoč promjeni percepcije opće populacije o estetskoj kirurgiji i njezinim korisnicima, stigma još uvijek leži u mnogim pojedincima, uključujući i one u zdravstvenoj profesiji. Kako raste populacija pacijenata koju zanimaju ovakvi zahvati, mnogi u zdravstvu preispituju svoje stavove prema plastičnoj kirurgiji i pacijentima koji se podvrgavaju estetskim operacijama (2).

1.1. Estetske operacije

Trenutni ideal ženske ljepote koji predstavljaju mediji i *beauty* časopisi je mlado, mršavo tijelo bez bora. Ženama je uvjetovano da budu zabrinute za svoj izgled i pod nesvjesnim su pritiskom da se posvete i poboljšaju svoju fizičku privlačnost tehnikama modificiranja ljepote kao što su dijete, tjelovježba i estetska kirurgija. Tijekom prošlog desetljeća došlo je do značajnog rasta popularnosti estetske kirurgije. Ovi kirurški zahvati (npr. povećanje grudi, lifting lica) i drugi zahvati (npr. ubrizgavanje botoksa, lasersko obnavljanje kože) redovito se reklamiraju na televiziji, oglasnim panoima na ulicama kao i u klinikama, a vide ih žene koje si ih mogu priuštiti. Estetska kirurgija smatra se rodno uvjetovanom aktivnošću o kojoj će žene vjerojatnije razmišljati da poboljšaju svoj izgled (3).

Napredak kirurških i nekirurških estetskih tretmana najnovija su ljudska dostignuća u stvaranju ljepote. Kada se primjenjuju etički, mogu poboljšati kvalitetu života pacijenta. Ovi tretmani se

nazivaju estetskim jer se provode u odsutnosti bolesti, ozljeda ili kongenitalnih i genetskih abnormalnosti. Općenito, estetske operacije su one koje se izvode bez posebne medicinske potrebe i samo u svrhu ljepote. Estetske operacije jedne su od najčešćih operacija u svijetu, a broj pacijenata koji se podvrgavaju takvim tretmanima sve je veći. U literaturi je opisano da vrste motivacije iza kojih se ljudi podvrgavaju estetskim operacijama uključuju društvene i intrapersonalne čimbenike. Dodatno, neke su studije otkrile da su intrapersonalni čimbenici, kao što su samoprocjena, privlačnost, osjetljivost na odbacivanje temeljena na izgledu i negativna slika o tijelu, primarni stimulansi za estetsku kirurgiju. Sociokulturni čimbenici također mogu povećati interes osobe za estetsku kirurgiju, budući da su joj sve više izloženi i vršnjaci koji su prošli tretmane putem društvenih mreža (4).

1.1.1. Povijest estetske kirurgije

Povijest ljepote stara je koliko i samo čovječanstvo - kroz povijest su ljudi pokušavali poboljšati svoju privlačnost i naglasiti svoju ljepotu. Već su stari Egipćani koristili životinjska ulja, sol i kiselo mlijeko za estetsko poboljšanje kože. Iako su filozofi poput Platona ili Imanuela Kanta pokušali definirati pojam „ljepota“, univerzalno valjana definicija ostaje nedostižna. U današnje vrijeme rezultati istraživanja pokazuju da su ključna svojstva, poput jasnoće, simetrije, sklada i živopisnih boja, elementi privlačnog i lijepog izgleda. Međutim, izgled je najjavniiji dio osobe i stoga se i muškarci i žene trude poboljšati njihove (prividne) nesavršenosti s namjerom da povećaju svoju samopoimanje i kvalitetu života (5).

Povijest estetske kirurgije ima dugu tradiciju. Najstariji poznati postupak u estetskoj medicini izvodio se u dalekoj Indiji prije više od 2000 godina, a radi se o konstrukciji nosova osakaćenim ratom i kaznama. Tijekom povijesti ovu su tehniku modificirali i prilagođavali mnogi različiti kirurzi, te je evoluirala i postala popularan način popravljivanja nazalnih defekata. Godine 1845. pruski kirurg Johann F. Differbach počeo je objavljivati nekoliko monografija o rekonstrukciji lica, gdje je prvi put spomenuo pojam "rinoplastika" iz kozmetičkih razloga, a 1867. godine britanski kirurg Josef Lister postavio je temelje za smanjenje postoperativnih infekcija korištenjem karbolne kiseline za sterilizaciju kirurških instrumenata i čišćenje rana. Uz povećanu sigurnost za pacijente, estetska kirurgija doživjela je procvat s brojnim izumima krajem 19. stoljeća (6). Godine 1871. Tilbury Fox opisao je upotrebu 20 %-tnog fenola za posvjetljivanje kože, što je postalo prvi kemijski piling, tehniku koju je Paul G. Unna usavršio 1882. kada je opisao svojstva salicilne kiseline, resorcinola, fenola i trikloroctene kiseline.

Godine 1881. Robert T. Ely opisao je prvu otoplastiku za stršeće uši, a šest godina kasnije, 1887. John O. Roe napravio je važan korak naprijed u razvoju estetske kirurgije kada je izveo prvu supkutanu rinoplastiku (7). Prve injekcije za povećanje tkiva opisane su u zadnjem desetljeću 19. stoljeća. Godine 1893. Franz Neuber bio je prvi liječnik koji je koristio autolognu mast kao punilo. Robert Gersuny preporučio je upotrebu parafina 6 godina kasnije. Kao što se kasnije pokazalo, taj izbor je bio pogreška, jer je reakcija stranog tijela na egzogeni parafin dovela do granuloma. Krajem 19. stoljeća Vincent Czerny uveo je prvu augmentacijsku mamoplastiku. Uspješno je transplantirao lipom sa leđa pacijentice u dojku kako bi ispravio defekt koji je ostao nakon uklanjanja adenoma dojke (8).

Tijekom Prvog svjetskog rata, veliki broj pacijenata s ozljedama lica - zajedno s napretkom u transfuziji krvi i kontroli infekcija - omogućio je liječnicima eksperimentiranje s inovativnim novim tehnikama, prema Andrewu Bamjiju, autoru knjige "Lica s fronta", knjiga koja prati podrijetlo moderne plastične kirurgije. Institucija u središtu Bamjijeve knjige, bolnica Queen Mary's u Londonu, bila je prva koja je koncentrirala sve pacijente na jednom mjestu. Presađivanje kože, presađivanje kostiju, rekonstrukcije lica i tehnike šivanja rana učinile su dramatične korake naprijed. Standardi su se poboljšali u razdoblju između dva svjetska rata, kada su se pojavili i prvi pokušaji operacije promjene spola. U poslijeratnom razdoblju došlo je do drastičnih promjena na tom području. Poboljšana tehnologija, smanjeni rizik i povećani raspoloživi prihod pridonijeli su sve većoj popularnosti plastične kirurgije (9).

1.1.2. Indikacije i zahtjevi

Unatoč prevalenciji estetske kirurgije, malo se zna o tome tko je najviše zainteresiran za nju i zašto ili kako je taj interes povezan sa spolom, dobi, statusom veze, indeksom tjelesne mase ili zadovoljstvom izgledom tijela. Pretpostavlja se da motivacijski čimbenici koji pokreću muškarce i žene na promjenu nisu samo njihova želja za udobnijim i učinkovitijim načinom života, već i zadovoljenje njihovog urođenog osjećaja za estetiku. Prije više tisuća godina, uvažavanje ljepote umjetnosti i prirode navelo je pećinske ljude da ukrašavaju svoje alate više nego što bi se smatralo potrebnim za dobivanje upotrebljivog alata (10). Sa stajališta kirurga, u osnovi postoje dva razloga za izvođenje estetske kirurgije: prvi je zadovoljiti želje pacijenta koji zahtijeva estetsku operaciju, a drugi, puno dublji i kompliciraniji, jest rješavanje psiholoških problema nekih pacijenata. Očito je, dakle, da se u razmatranju temelja za estetsku

kirurgiju moraju uzeti u obzir razlozi, želje i zahtjevi pacijenta. Ipak, glavna odrednica za sretnog pacijenta i za jednako uspješne estetske postupke ostaje pravilan odabir pacijenata (11).

Zahtjev za estetskom kirurgijom općenito je emocionalno ili psihosocijalno motiviran. Želja za privlačnošću vrlo je osnovna želja, te važnost ljepote za pacijenta osobno može biti njegov/njezin jedini razlog za traženje estetske kirurgije. U skladu s idejom da su žene pod većim pritiskom od muškaraca da postignu trenutne ideale ljepote i mršavosti, više žena nego muškaraca obično izražava interes za estetske postupke. Ovaj interes je orijentacija na izgled ili ulaganje u izgled i mjera je koliko pojedinci obraćaju pažnju na svoj izgled. Predlaže se da snažno ulaganje u vlastiti izgled može motivirati pojedince da razmotre tehnike modifikacije tijela, uključujući estetsku kirurgiju. Budući da nečija fizička privlačnost utječe na način na koji je osoba doživljava i kako je drugi tretiraju, za brojne je pacijente još jedan čimbenik koji ima veliku ulogu u traženju estetske kirurgije upravo čista ekonomija (12). Prosječna radna osoba koja traži posao može smatrati da nije izabrana jer je umjesto nje izabran drugi kandidat s istim sposobnostima, ali boljeg osobnog izgleda. Štoviše, u današnjem modernom društvu konkurenciju mlađih ljudi sve više osjećaju stariji muškarci i žene, što ih tjera da posežu za postupcima pomlađivanja. Bez obzira na to, veliki postotak pacijenata koji zatraže estetsku kirurgiju ima osnovni psihološki poticaj koji motivira njihove želje. Neki pacijenti mogu čak imati stvarne psihološke probleme. Stoga je važno da kirurg identificira znakove sindroma tjelesne dismorfije, dismorfofobije ili pojačanog narcizma koji se ne mogu izliječiti kirurškim zahvatom. Pacijenti koji manifestiraju ove poremećaje neće imati realne ili dostižne kirurške ciljeve, i bez obzira na kirurški ishod vjerojatno neće biti sretni (13).

1.1.3. Vrste estetskih operacija

Kirurška specijalnost, plastična kirurgija uključuje rekonstrukciju, restauraciju i promjenu dijelova tijela. Široko se dijeli na estetsku kirurgiju i rekonstruktivnu kirurgiju. Estetska kirurgija, također poznata kao kozmetička kirurgija, usmjerena je na poboljšanje izgleda, a uključuje povećanje grudi, smanjenje grudi, mastopeksiju, rinoplastiku, koji su najčešće izvođeni estetski zahvati, te podizanje lica, liposukciju, abdominoplastiku i kirurgiju rascjepa. Rekonstruktivna kirurgija usmjerena je na poboljšanje funkcioniranja dijela tijela, a uključuje liječenje opekline i kirurgiju šaka, mikrokirurgiju i kraniofacijalnu kirurgiju (14).

Ženske grudi oduvijek su sinonim za ženstvenost i stoga je veliki fokus stavljen na estetiku organa. Idealna veličina i oblik variraju, ovisno o građi pojedinca i kulturnim karakteristikama. Često se razvoj grudi ne odvija na odgovarajući način. Kao rezultat toga, žene s grudima manjim od normalnih smatraju da imaju neproporcionalnu figuru i stoga traže korekciju kirurškim zahvatom. Stoga je važno da kirurg uzme u obzir i želje pacijentice kada planira operaciju povećanja koja može imati značajan pozitivan utjecaj na sliku tijela. Od uvođenja umetaka od silikonskog gela 1962. godine, povećanje grudi postalo je najčešće izvođena operacija u estetskoj kirurgiji (15). Međutim, i prevelike grudi su teret. Tijekom godina osmišljene su brojne metode za smanjenje njihove veličine i težine, ali samo smanjenje volumena nije dovoljno. Današnji cilj nije samo smanjiti veličinu, već i stvoriti ugodan oblik i, ukoliko je moguće, sačuvati osjet i funkciju korištenjem obrasca reza kože koji najbolje odgovara pojedinoj pacijentici. Važna prijeoperativna anatomska razmatranja uključuju stupanj i mjesto hipertrofije dojke, količinu viška kože i njezinu elastičnost, te položaj "otiska" dojke na stijenci prsnog koša. Dobri rezultati mogući su uz različite tehnike i pristupe, pri čemu je važno iskustvo kirurga (16).

Estetska kirurgija dojke obuhvaća i mogućnost mastopeksije, odnosno podizanja dojki. Smanjenje razlike između kožne ovojnice i parenhima dojke može se rješavati "izvana prema unutra" preoblikovanjem kože, "iznutra prema van" povećanjem parenhima ili kombinacijom ta dva. Mastopeksija ima za cilj stvoriti lijepu grudi primarno se baveći oblikom i razlikuje se od povećanja gdje je primarni cilj promijeniti veličinu grudi. Ova dva postupka, međutim, nisu potpuno neskladna, i zapravo se mogu nadopunjavati jer se bave različitim dijelovima dojke (koža nasuprot parenhima). Mastopeksije su i dalje među pet najboljih operacija koje provode članovi Američkog društva za estetsku plastičnu kirurgiju (engl. *American Society for Aesthetic Plastic Surgery* - ASAPS) od 2016., a broj se sedam puta povećao u usporedbi s 1997. Nedavne studije o sudskim sporovima u estetskoj kirurgiji dojke pokazale su relativno nizak broj parničnih slučajeva kod mastopeksije u usporedbi s povećanjem i smanjenjem, koji su najčešći parnični slučajevi vezani uz estetske zahvate grudi (17).

Rinoplastika je također jedan od najčešće izvođenih estetskih kirurških zahvata u plastičnoj kirurgiji, a tijekom proteklih 20 godina trend se odmaknuo od ablativnih tehnika koje uključuju redukciju ili podjelu koštano-kartilaginog okvira na očuvanje prirodne anatomije s tehnikama šavova koji štede hrskavicu i povećanjem manjkavih područja kako bi se ispravili konturni deformiteti i obnovila strukturalna potpora. Temelj za uspješno iskustvo i za pacijenta i za kirurga uključuje točnu prijeoperativnu analizu i kliničku dijagnozu, identifikaciju i očekivanja

pacijenta te temeljit pregled plana njege i očekivanog postoperativnog oporavka. Intraoperativno, adekvatna anatomska ekspozicija deformacije nosa; očuvanje i vraćanje normalne anatomije; korekcija deformacije uz pomoć inkrementalne kontrole, održavanja i obnove nazalnog dišnog puta; i prepoznavanje dinamičkih međudjelovanja među složenim manevrima. Tijekom postoperativnog oporavka, njega i sigurnost u kombinaciji sa sposobnošću prepoznavanja i upravljanja komplikacijama dovode do uspješnih ishoda (18).

1.2. Ekonomija estetske kirurgije

Estetska kirurgija predstavlja važan profitni centar u zdravstvenoj industriji. Potrošači izravno plaćaju estetsku kirurgiju; stoga tržište estetske kirurgije slijedi standardne zakone ekonomije i podložno je istim ekonomskim pritiscima kao i svaka profitna uslužna industrija. Tržište estetske kirurgije dramatično se promijenilo u posljednjih 15 godina, izlažući plastične kirurge koji izvode estetsku kirurgiju novom izazovu. Porast broja plastičnih kirurga u određenom području vidljiv je posvuda. Široka uporaba oglašavanja, sve veći broj neplastičnih kirurga i niže naknade za rekonstruktivne zahvate doveli su do oštre konkurencije i pritiska na cijene unutar tržišta (19).

Estetski kirurzi više nisu jedini pružatelji usluga. Iako nije poznat točan broj neplastičnih kirurga koji izvode estetske zahvate, anegdotalno se čini da ih svaki dan sve više pridružuje redovima estetskih kirurga. Ekonomska teorija predviđa da povećanje broja kirurga u određenom području rezultira nižim naknadama za usluge. Da bi se razumio ovaj trend i njegovi učinci na plastične kirurge, potrebno je cijeliti osnovnu ekonomiju ove vrste kirurgije, okruženje prakse plastične kirurgije i šira poslovna načela uslužnih djelatnosti. Analiza industrije estetske kirurgije otkriva da su estetski kirurzi suočeni s nekoliko izrazito negativnih tržišnih sila. Suočeni su s velikim rivalstvom postojećih pružatelja estetske kirurgije, uključujući kolege plastične kirurge i pripadnike drugih specijalnosti koji nude istu vrstu estetske kirurgije. "Kupci" (pacijenti) imaju sve veću pregovaračku moć nad plastičnim kirurzima jer postaju osjetljiviji na cijenu i spremniji tražiti kirurge na temelju cijene. Štoviše, zamjene za kirurgiju poput alternativnih postupaka (laserske blefaroplastike ili vikend liftinga lica) sve su zastupljenije i donekle ih pružaju pripadnici drugih specijalnosti (20).

1.3. Marketing, oglašavanje i mediji

Obveza poštenog reklamiranja proizvoda ima očitu posljedicu: pošteno se plasirajte na tržište. Nažalost, tijekom posljednjeg desetljeća marketing kozmetičke plastične kirurgije postao je iznimno kreativan. Donedavno se oglašavanje smatralo neprofesionalnim i liječnicima je bilo zabranjeno oglašavanje, a medicinski marketing smatran je etičkim pitanjem. Međutim, liječnici, bolnice, farmaceutske tvrtke i proizvođači medicinskih uređaja prepoznali su prednosti marketinga svojih proizvoda i usluga izravno krajnjem korisniku. Pružanje informacija od strane liječnika svojim pacijentima u središtu je procesa valjanog pristanka; ovo se, međutim, mora razlikovati od oglašavanja, pitanja o kojem se već nekoliko godina raspravlja. Oglašavanje izravno potrošaču bilo je kontroverzna tema, ne samo među liječnicima, već među glavnim dionicima u zdravstvenoj industriji. Unatoč tome, središnje pitanje u vezi s prednostima oglašavanja izravno potrošačima je osnaživanje pacijenata i vlasništvo nad vlastitim odlučivanjem o zdravstvenoj skrbi (21).

Mnogi su kritizirali marketing estetske kirurgije. Američki plastični kirurg Eric Swanson tvrdi da je ova vrsta operacije u suprotnosti s medicinskom tradicijom, dijelom i zato što su klijenti prije konzultacija odlučili da žele tretman. Osim toga, prodajni konzultanti (umjesto medicinskog osoblja) obećavaju kupcima nevjerojatne rezultate uz umanjivanje rizika. Rufai i Davis su proučili internetske stranice engleskih klinika i otkrili da prodajne tehnike klinika krše smjernice Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Ujedinjenog Kraljevstva. U studiji koju je proveo Taylor, prikazana je jasna veza između marketinga estetske kirurgije i opravdanja žena za operaciju (22).

1.4. Informirani pristanak i regulacija

Temeljno načelo autonomije pojedinca i pravo na samoodređenje ostvaruje se zahtjevom za pristankom (osim u iznimnim okolnostima) prije medicinskog tretmana. Pristanak se definira kao dobrovoljno i kontinuirano dopuštenje pacijenta da mu se primjeni određeni tretman na temelju odgovarajućeg znanja o svrsi, prirodi i vjerojatnim rizicima liječenja, uključujući vjerojatnost njegovog uspjeha i sve alternative. To je proces, a ne pojedinačni događaj, koji se može povući u bilo kojoj fazi i treba ga dati dobrovoljno od strane odgovarajuće informiranog pacijenta koji je sposoban napraviti izbor (10). Dopuštenje dano pod bilo kakvim nepoštenim ili neopravdanim pritiskom nije pristanak. Nasuprot tome, informirani pristanak je onaj

pristanak koji se dobiva nakon što je pacijent adekvatno poučen o omjeru rizika i koristi koji su uključeni u postupak u usporedbi s alternativnim postupcima ili nikakvim liječenjem. Postoje suptilne razlike između definicija pristanka i informiranog pristanka. To je posebno važno za praksu plastične kirurgije (23).

Proces informiranog pristanka nalazi se u središtu moderne kirurške prakse i ima vrlo odlučujuću ulogu u estetskoj kirurgiji. Budući da često ne postoji medicinska indikacija za plastičnu operaciju, pacijenti moraju biti informirani o svim činjenicama operacije, posebice o mogućim rizicima. Iako postoji konsenzus da bi pacijentima trebalo dati podatke kako bi bili informirani o njihovoj odluci hoće li se podvrgnuti operaciji, opseg tih podataka je manje jasan. Svaki pojedinac prije kirurškog zahvata treba dobiti informacije koje traži ili očekuje kako bi donio informiranu odluku. Izdane su mnoge smjernice u vezi s otkrivanjem informacija, međutim, smjernice se razlikuju ovisno o zemlji i jurisdikciji u kojoj se operacija treba odvijati. Štoviše, postoje različita mišljenja o tome što je odgovarajuća informacija i kako se to može postići. Isto tako, razlika između definicija pristanka i informiranog pristanka izazvala je brojne nesporazume u medicinskim i pravnim krugovima (10).

Iz sudsko-medicinske perspektive, za pacijenta je najvažnija informacija koja bi ga potaknula da promijeni svoju odluku o operaciji. Bez obzira na to, sugerira se da čimbenici koji utječu na pristanak na liječenje nisu čisto klinički i da stoga medicinski stručnjaci nisu jedinstveno kvalificirani prosuditi što bi pacijent želio znati. Bez obzira na pitanje informiranog pristanka, neophodno je jasno razumijevanje cilja svake medicinske prakse. Još uvijek nije riješeno kako bi se praksa, podređena javnom dobru, trebala regulirati kako bi se zajamčio pravičan pristup bez poticanja neprikladnih zahtjeva. Neregulirana kozmetička i estetska kirurgija postaje problematično pitanje u cijelom svijetu budući da su i broj liječnika koji ulaze u unosno područje i broj pacijenata koji zahtijevaju estetske zahvate eksponencijalno porasli (24).

1.5. Etički aspekti estetske kirurgije

Trenutačne etičke rasprave o estetskoj kirurgiji općenito uokviruju kozmetičke intervencije kao primjere medicinskog poboljšanja. Rasprave o poboljšanju medicine uključuju pitanja o dopuštenosti poboljšanja bioloških, psiholoških i društvenih svojstava. Jedna linija argumenata tvrdi da su estetski postupci etički problematični jer leže izvan ciljeva i djelokruga medicine. Neki autori tvrde da zdravstveni sustav s ograničenim resursima treba dati prednost

medicinskim tretmanima nad poboljšanjima. Feminističke kritike poboljšanja izgleda obično se pozivaju na načela autonomija pri analizi izbora žena da se podvrgnu estetskim promjenama. S jedne strane rasprave, feminističke kritičarke poput Susan Bordo i Kathryn P. Morgan tvrde da su estetska poboljšanja dio šireg dijela opresivne prakse koje prisiljavaju potrošače da se prilagode problematičnim idealima ljepote. S druge strane, neke feministice tvrde da su estetska poboljšanja sredstvo osnaživanja potrošača. Kathy Davis posebno tvrdi da žene poduzimaju estetska poboljšanja kako bi imale slobodu izbora tijela i kontrolu nad svojim životima (25).

Posljednjih nekoliko godina zlouporaba etičkih načela u plastičnoj kirurgiji sve je uočljivija. Godine 1979. Beauchamp i Childress objavili su Načela biomedicinske etike, u kojima su predstavili četiri načela koja su u međuvremenu usvojena kao etička osnova za suvremenu medicinsku praksu. Tvrđili su da su ta načela premostila teoriju morala na visokoj razini i ono što su opisali kao "zajednički moral niske razine". Ta su načela uključivala: poštivanje autonomije, dobrobiti, neškodljivosti i pravde. Iako su ova načela razvijena kao vodič liječnicima koji liječe oboljele, ona su pružila etički okvir koji je podupirao modernu kiruršku praksu. Kako se koncepti ljepote mijenjaju, bore, masne naslage i koža oštećena suncem više se ne uklapaju u koncept urednog društva. Budući da su ti stvarni ili percipirani problemi starenja dobili veću pozornost pacijenata i liječnika, etička razmatranja također se moraju usredotočiti na njih. Poboljšanje u odnosu na terapiju, rizike, autonomiju pacijenta, dobročinstvo i informirani pristanak pitanja su koja treba ponovno razmotriti i naglasiti kada se razmatra estetska kirurgija (26).

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja je ispitati znanje i stavove studenata sestrinstva o estetskoj kirurgiji.

2.1. Specifični ciljevi

1. Ispitati bi li studenti sestrinstva preporučili estetski zahvat prijateljima i članovima obitelji.
2. Ispitati bi li studenti sestrinstva učinili estetsku operaciju.
3. Ispitati smatraju li studenti sestrinstva da bi ljudi o njima promijenili mišljenje ako učine estetsku operaciju.

3. METODE RADA I ISPITANICI

3.1. Ustroj studije

Istraživanje je provedeno kao presječna studija s prigodnim uzorkom (27).

3.2. Uzorak

U istraživanju o stavovima studenata sestrištva o estetskoj kirurgiji su sudjelovali studenti sestrištva na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek u vremenskom razdoblju od 01. lipnja do 01. srpnja 2022. godine.

3.3. Instrumenti istraživanja

Istraživanje je provedeno pomoću upitnika „Svijest i odnos zdravstvenih radnika prema estetskoj kirurgiji“ (engl. *Awareness and Attitude of Health Workers to Cosmetic Surgery*) koji je dostupan za slobodnu uporabu.

3.4. Statističke metode

Za statističku obradu podataka korišten je programski paket STATISTICA 11.0. Za svaku kategorijsku varijablu (pitanje iz upitnika) izračunate su tablice frekvencije. Rezultati su prikazani tablično. Za potvrđivanje potencijalne razlike u odgovorima između ispitanika u slučaju dvije skupine korišten je Mann-Whitney U test a tri i više skupina Kruskal-Wallis Anova. Utjecaj prediktorskih varijabli (Dob, Spol, Bračni status, Životna sredina) na odgovore o znanju i stavovima o estetskoj kirurgiji ispitan je regresijskom analizom i generalnim regresijskim modelom, a rezultati su prikazani tablično i u formi Pareto dijagrama t-vrijednosti. Statistička značajnost je svedena na $P < 0,05$.

4. REZULTATI

U istraživanje o znanju i stavovima o estetskoj kirurgiji je uključen 41 ispitanik od čega 6 (14,6 %) muškaraca i 35 (85,4 %) žena (Tablica 1).

Tablica 1. Frekvencija i postotak ispitanika obzirom na socio-demografske varijable

Sociodemografska varijabla	Skupina	Učestalost	
		N	%
Spol	Žene	35	85,4
	Muškarci	6	14,6
Dob (god.)	20 do 30	13	31,7
	31 do 40	13	31,7
	41 do 50	13	31,7
	>50	2	4,9
Bračni status	Samac	8	19,5
	Izvanbračna zajednica	7	17,1
	Udana/oženjen	22	53,7
	Rastavljen/a	4	9,8
Životna sredina	Urbana	27	65,9
	Ruralna	14	34,1

U Tablici 2 prikazana je učestalost ispitanika s obzirom na njihovo znanje i stavove o estetskoj kirurgiji, a od 41 ispitanika, njih 82,9 % je upoznato s estetskom kirurgijom, a glavni izvor informacija o estetskoj kirurgiji su društveni mediji (58,5 %) i zdravstveni radnici (29,3 %).

Tablica 2. Frekvencija i postotak ispitanika obzirom na znanje i stavove o estetskoj kirurgiji

Pitanje	Skupina	Učestalost	
		n	%
Jeste li upoznati s estetskom kirurgijom?	Da	34	82,9
	Nisam siguran/na	5	12,2
	Ne	2	4,9
Koji je Vaš glavni izvor informacija o estetskoj kirurgiji?	Zdravstveni radnici	12	29,3
	Društveni mediji	24	58,5
	Radio i televizija	3	7,3
	Medicinska literatura	2	4,9
Je li Vam poznato da je u Hrvatskoj prisutna estetska kirurgija?	Da	41	100,0
	Nisam siguran/na	0	0
	Ne	0	0
Znate li za bilo kakav rizik povezan s estetskom kirurgijom?	Da	37	90,2
	Nisam siguran/na	2	4,9
	Ne	2	4,9
Mislite li da je rizik estetskog zahvata veći od ostalih kirurških zahvata?	Da	3	7,3
	Nisam siguran/na	9	22,0
	Ne	29	70,7
Kada biste birali, biste li za estetsku kirurgiju odabrali ustanove u Hrvatskoj umjesto ustanova u inozemstvu?	Da	20	48,8
	Nisam siguran/na	12	29,3
	Ne	9	22,0
Mislite li da se komplikacije povezane s estetskom kirurgijom u Hrvatskoj razlikuju od onih koje se rade izvan zemlje?	Da	3	7,3
	Nisam siguran/na	8	19,5
	Ne	30	73,2
Mislite li da se rezultati estetskih operacija učinjenih u Hrvatskoj i izvan zemlje razlikuju?	Da	10	24,4
	Nisam siguran/na	13	31,7
	Ne	18	43,9
Biste li nekome od svojih bliskih rođaka i/ili prijatelja savjetovali estetsku operaciju kad mu je potrebna?	Da	30	73,2
	Nisam siguran/na	4	9,8
	Ne	7	17,1
Mislite li da su estetske operacije uopće potrebne?	Da	29	70,7
	Nisam siguran/na	9	22,0
	Ne	3	7,3

Pitanje	Skupina	Učestalost	
		n	%
Kada bi se estetske operacije izvodile besplatno, biste li se odlučili na bilo koju estetsku operaciju po svom izboru?	Da	22	53,7
	Nisam siguran/na	12	29,3
	Ne	7	17,1
Smatrate li da bi se mišljenje ljudi promijenilo o Vama ukoliko biste se odlučili na estetsku operaciju?	Da	12	29,3
	Nisam siguran/na	15	36,6
	Ne	14	34,1
Ukoliko biste saznali da je netko učinio estetsku korekciju, bi li to negativno utjecalo na Vaš odnos s tom osobom?	Da	1	2,4
	Nisam siguran/na	1	2,4
	Ne	39	95,1
Biste li otvoreno priznali da ste napravili estetsku korekciju?	Da	35	85,4
	Nisam siguran/na	4	9,8
	Ne	2	4,9
Smatrate li da je estetska kirurgija društveno prihvatljiva u Hrvatskoj?	Da	24	58,5
	Nisam siguran/na	6	14,6
	Ne	11	26,8
U kojoj skupini društva smatrate da je estetska kirurgija prihvatljivija?	Srednja klasa	7	17,1
	Visoka klasa	28	68,3
	Ekonomska klasa	6	14,6
Biste li željeli da se provede više programa podizanja svijesti o estetskoj kirurgiji?	Da	31	75,6
	Nisam siguran/na	6	14,6
	Ne	4	9,8
Za koje od navedenih zahvata smatrate da su potrebni?	Kirurgija rascjepa	35	85,4
	Rinoplastika	27	65,9
	Smanjenje grudi	25	61
	Abdominoplastika	18	43,9
	Mastopeksija	16	39
	Povećanje grudi	14	34,1
	Liposukcija	14	34,1
	Podizanje lica	10	24,4

U Tablici 3 su prikazani rezultati Mann-Whitney U testa i Kruskal-Wallis ANOVA testa za znanje i stavove studenata o estetskoj kirurgiji iz kojih je vidljivo da se prediktorska varijabla bračno stanje najviše pojavljuje kao statistički značajna.

Tablica 3. Rezultati Mann-Whitney U testa i Kruskal-Wallis ANOVA testa za znanje i stavove studenata o estetskoj kirurgiji

Zavisna varijabla	Spol	Dob	Bračni status	Životna sredina
	P*	P**	P**	P**
Jeste li upoznati s estetskom kirurgijom?	0,16	0,83	0,97	0,07
Koji je Vaš glavni izvor informacija o estetskoj kirurgiji?	0,88	0,65	0,99	0,76
Znate li za bilo kakav rizik povezan s estetskom kirurgijom?	0,31	0,84	0,87	0,52
Mislite li da je rizik estetskog zahvata veći od ostalih kirurških zahvata?	0,40	0,54	0,34	0,62
Kada biste birali, biste li za estetsku kirurgiju odabrali ustanove u Hrvatskoj umjesto ustanova u inozemstvu?	0,38	0,28	0,34	0,62
Mislite li da se komplikacije povezane s estetskom kirurgijom u Hrvatskoj razlikuju od onih koje se rade u inozemstvu?	0,97	0,68	0,45	0,24
Mislite li da se rezultati estetskih operacija učinjenih u Hrvatskoj i izvan zemlje razlikuju?	0,24	0,30	0,39	0,49
Biste li nekome od svojih bliskih rođaka i/ili prijatelja savjetovali estetsku operaciju ukoliko mislite da mu je potrebna?	0,60	0,65	0,17	0,58
Smatrate li da su estetske operacije uopće potrebne?	0,32	0,81	0,05*	0,48
Za koje od navedenih zahvata smatrate da su potrebni?	0,56	0,95	0,82	0,90
Kad bi se estetske operacije radile besplatno, biste li otišli na bilo koju estetsku operaciju po svom izboru?	0,04*	0,77	0,23	0,71

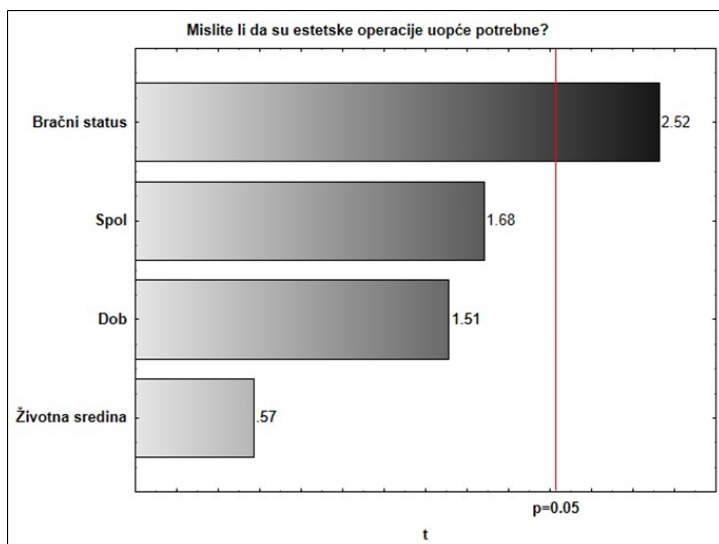
Zavisna varijabla	Spol	Dob	Bračni status	Životna sredina
	P*	P**	P**	P**
Smatrate li da bi se mišljenje ljudi promijenilo o Vama ukoliko biste se odlučili na estetsku operaciju?	0,41	0,67	0,1	0,01*
Ukoliko biste saznali da je netko učinio estetsku korekciju, bi li to negativno utjecalo na Vaš odnos s tom osobom?	0,58	0,72	0,68	0,34
Biste li otvoreno priznali da ste napravili estetsku korekciju?	0,48	0,26	0,50	0,64
Smatrate li da je estetska kirurgija društveno prihvatljiva u Hrvatskoj?	0,59	0,04*	0,55	0,37
U kojoj skupini društva smatrate da je estetska kirurgija prihvatljivija?	0,91	0,23	0,02*	0,13
Biste li željeli da se provede više programa podizanja svijesti o estetskoj kirurgiji?	0,04*	0,76	0,01*	0,84

*Mann-Whitney U Test; **Kruskal-Wallis ANOVA test

Rezultati višestruke regresijske analize (Tablica 4) pokazali su da od 17 pitanja o stavovima i znanju o estetskoj kirurgiji prediktorske varijable dob, spol, bračni status, životna sredina imaju utjecaj samo na njih šest.

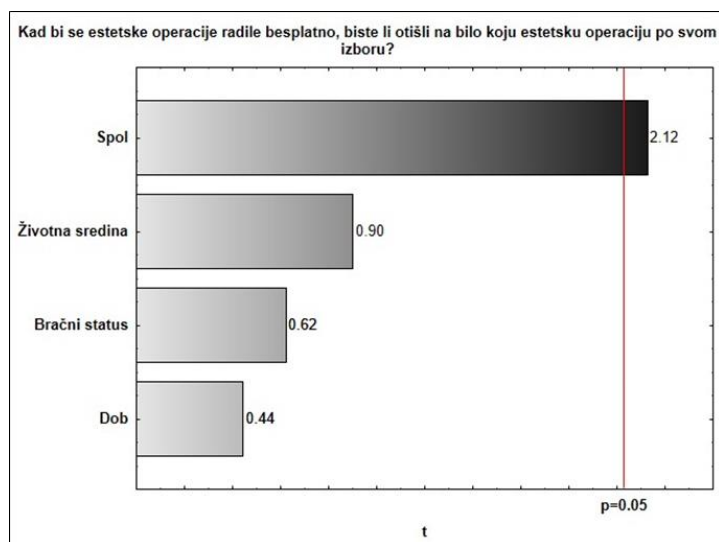
Tablica 4. Rezultati višestruke regresijske analize utjecaja prediktorskih varijabli na znanje i stavove studenata o estetskoj kirurgiji

Zavisna varijabla	Statistički parametar		Prediktorska varijabla			
			Dob	Spol	Bračni status	Životna sredina
Mislite li da su estetske operacije uopće potrebne?	R=0,43;	β	-0,24	0,28	0,43	0,09
	P=0,04*	p	0,14	0,10	0,02*	0,57
Kad bi se estetske operacije radile besplatno, biste li otišli na bilo koju estetsku operaciju po svom izboru?	R=0,36;	β	0,07	0,37	0,11	-0,15
	P=0,05*	p	0,66	0,04*	0,54	0,37
Smatrate li da bi se mišljenje ljudi promijenilo o Vama ukoliko biste se odlučili na estetsku operaciju?	R=0,38;	β	0,02	0,04	0,04	0,38
	P=0,05*	p	0,92	0,82	0,82	0,03*
Smatrate li estetsku kirurgiju društveno prihvatljivom u Hrvatskoj?	R=0,43;	β	-0,41	-0,07	0,16	0,18
	P=0,05*	p	0,01*	0,66	0,34	0,26
U kojoj skupini društva smatrate da je estetska kirurgija prihvatljivija?	R=0,43;	β	-0,22	0,21	0,37	-0,26
	P=0,05*	p	0,18	0,21	0,04*	0,11
Biste li željeli da se provede više programa podizanja svijesti o estetskoj kirurgiji?	R=0,44;	β	-0,12	0,41	0,39	-0,10
	P=0,04*	p	0,44	0,02*	0,03*	0,54



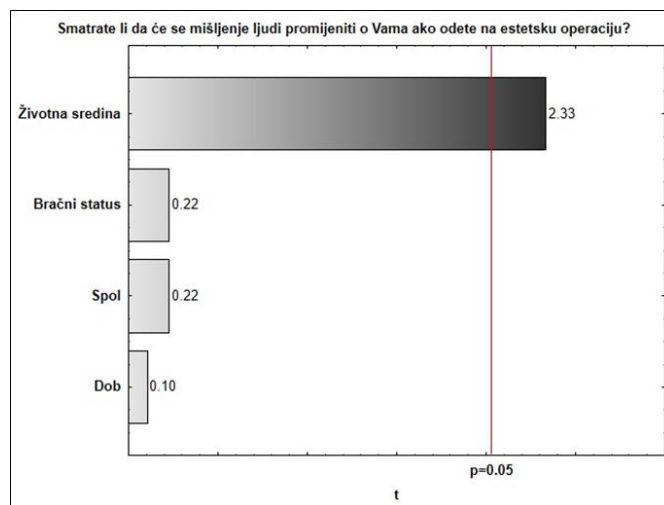
Slika 1. Pareto dijagram t-vrijednosti utjecaja prediktorskih varijabli na mišljenje ispitanika o potrebi za estetskim operacijama općenito

Rezultati Generalnog regresijskog modela su pokazali da prediktorska varijabla *bračni status* ima statistički značajan utjecaj na mišljenje ispitanika o potrebi za estetskim operacijama općenito (Slika 1).



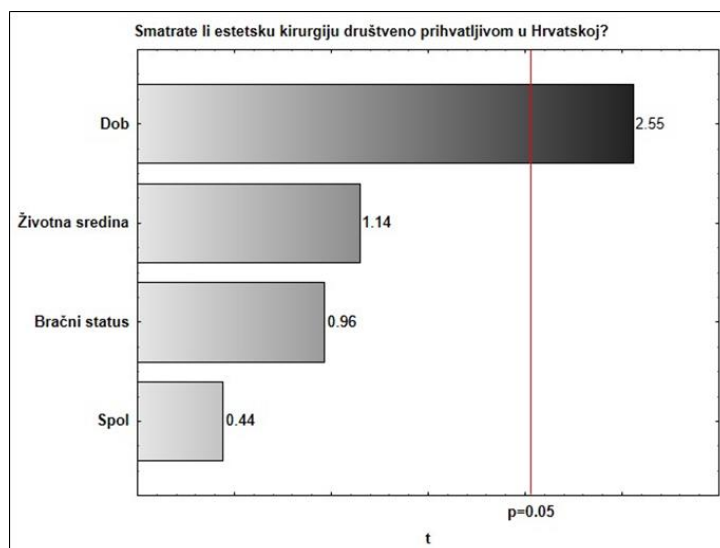
Slika 2. Pareto dijagram t-vrijednosti utjecaja prediktorskih varijabli na odgovore o odlasku na estetski zahvat kada bi bio besplatan

Rezultati Generalnog regresijskog modela pokazali su da prediktorska varijabla *spol* ima značajan statistički utjecaj na odgovore ispitanika o odlasku na estetsku operaciju kada bi ona bila besplatna (Slika 2).



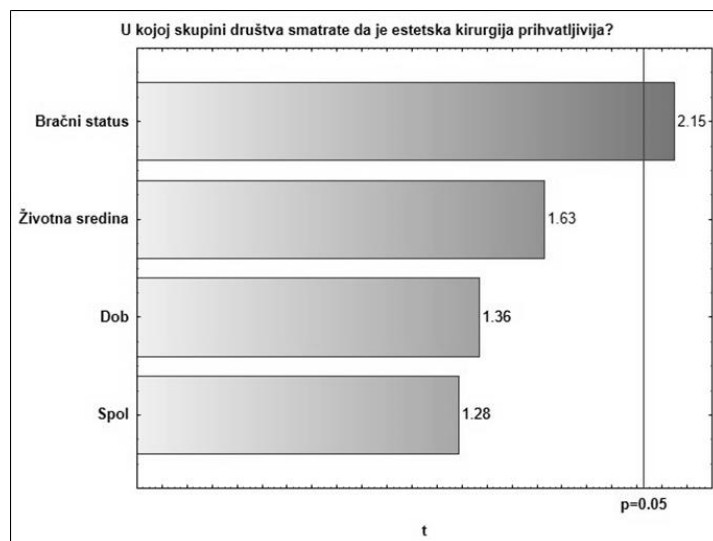
Slika 3. Pareto dijagram t-vrijednosti utjecaja prediktorskih varijabli na odgovore ispitanika o promjeni mišljenja okoline ukoliko učine estetski zahvat

Rezultati Generalnog regresijskog modela pokazali su da prediktorska varijabla *životna sredina* ima značajan statistički utjecaj na promjenu mišljenja okoline ukoliko ispitanici učine estetski zahvat (Slika 3).



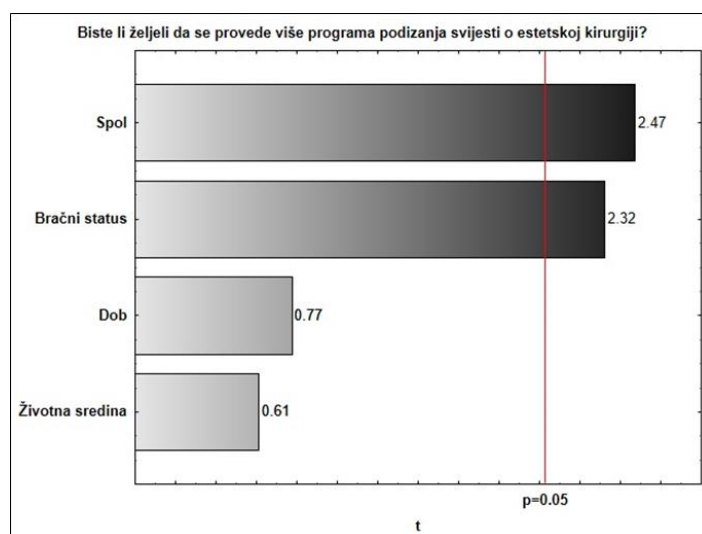
Slika 4. Pareto dijagram t-vrijednosti utjecaja prediktorskih varijabli na odgovore ispitanika o društvenoj prihvatljivosti estetske kirurgije u Hrvatskoj

Rezultati Generalnog regresijskog modela pokazali su da prediktorska varijabla *dob* ima značajan statistički utjecaj na mišljenje ispitanika o društvenoj prihvatljivosti estetske kirurgije u Hrvatskoj (Slika 4).



Slika 5. Pareto dijagram t-vrijednosti utjecaja prediktorskih varijabli na odgovore ispitanika o društvenoj skupini u kojoj je estetska kirurgija najprihvatljivija

Rezultati Generalnog regresijskog modela pokazali su da prediktorska varijabla *bračni status* ima statistički značajan doprinos mišljenju ispitanika o društvenoj skupini u kojoj je estetska kirurgija najprihvatljivija (Slika 5).



Slika 6. Pareto dijagram t-vrijednosti utjecaja prediktorskih varijabli na odgovore ispitanika o provođenju više programa podizanja svijesti o estetskoj kirurgiji

Rezultati Generalnog regresijskog modela pokazali su da prediktorske varijable *spol* i *bračni status* imaju statistički značajan utjecaj na mišljenje ispitanika o provođenju više programa podizanja svijesti o estetskoj kirurgiji (Slika 6).

5. RASPRAVA

Istraživanje o znanju i stavovima o estetskoj kirurgiji obuhvatilo je 41 ispitanika od čega 6 (14,6 %) muškaraca i 35 (85,4 %) žena dobi od 20 do >50 godina od čega je najveći postotak njih (53,7 %) udano/oženjeno, a 28,6 % njih su samci ili rastavljeni. Oko dvije trećine (65,9 %) ispitanika živi u urbanoj, a ostatak u ruralnoj sredini.

Od 41 ispitanika 82,9 % je upoznato s estetskom kirurgijom. Nije bilo statistički značajne razlike u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,16$), dob ($P=0,83$), bračni status ($P=0,97$) ili životnu sredinu ($P=0,07$). Glavni izvor informacija o estetskoj kirurgiji su društveni mediji (58,5 %), a zatim zdravstveni radnici (29,3 %). Nije nađena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,88$), dob ($P=0,65$), bračni status ($P=0,99$) ili životnu sredinu ($P=0,76$). Na pitanje znanju provođenja estetske kirurgije u Hrvatskoj, svi su ispitanici potvrdno odgovorili.

Poznavanje rizika povezanih s estetskom kirurgijom potvrdno je odgovorilo 90,2 % ispitanika, nije bilo statistički značajne razlike u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,31$), dob ($P=0,84$), bračni status ($P=0,87$) ili životnu sredinu ($P=0,52$). Čak 70,7 % ispitanika smatra da rizik estetskog zahvata nije veći od ostalih kirurških zahvata, a nije potvrđena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,40$), dob ($P=0,54$), bračni status ($P=0,34$) ili životnu sredinu ($P=0,62$). Na pitanje o odabiru izvođenja estetskog zahvata u Hrvatskoj umjesto u inozemstvu, potvrdno je odgovorilo 48,8 % ispitanika. Nije potvrđena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,38$), dob ($P=0,28$), bračni status ($P=0,34$) ili životnu sredinu ($P=0,62$). Čak 73,2 % ispitanika ne misli da se komplikacije povezane s estetskom kirurgijom u Hrvatskoj razlikuju od onih koje se rade izvan zemlje. Nije potvrđena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,98$), dob ($P=0,68$), bračni status ($P=0,45$) ili životnu sredinu ($P=0,24$). Na pitanje razlikuju li se rezultati estetskih operacija učinjenih u Hrvatskoj i izvan zemlje, potvrdno je odgovorilo 24,4 % ispitanika, a negativno 43,9 % njih. Nije potvrđena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,24$), dob ($P=0,30$), bračni status ($P=0,39$) ili životnu sredinu ($P=0,49$).

Na pitanje o preporuci estetske operacije nekome od svojih bliskih rođaka i/ili prijatelja potvrdno je odgovorilo 73,2 % ispitanika. Nije potvrđena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,6$), dob ($P=0,65$), bračni status ($P=0,17$) ili životnu sredinu ($P=0,58$). Na pitanje o potrebi za estetskim operacijama općenito, potvrdno je odgovorilo 70,7

% ispitanika. Nije potvrđena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,32$), dob ($P=0,81$) i životnu sredinu ($P=0,48$), dok je razlika potvrđena s obzirom na bračni status ($P=0,05$) i to između udanih/oženjenih i svih ostalih skupina. Kad bi estetske operacije bile besplatne, bilo koju estetsku operaciju po svom izboru učinilo bi 53,7 % ispitanika. Nije potvrđena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na dob ($P=0,77$), bračni status ($P=0,23$) i životnu sredinu ($P=0,71$), dok je razlika potvrđena s obzirom na spol ($P=0,04$). Samo 29,3 % ispitanika smatra da bi se mišljenje ljudi o njima promijenilo ukoliko bi se odlučili na estetsku operaciju, dok 34,1 % njih to ne smatra. Nije potvrđena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,41$), dob ($P=0,67$) i bračni status ($P=0,1$), dok je razlika potvrđena obzirom na životnu sredinu ($P=0,01$). Čak 95,1 % ispitanika je izjavilo da znaju da, ukoliko bi saznali da je netko napravio estetsku korekciju, to ne bi negativno utjecalo na odnos s tom osobom. Nije potvrđena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,58$), dob ($P=0,72$), bračni status ($P=0,68$) i životnu sredinu ($P=0,34$). Isto tako, 85,4 % ispitanika bi otvoreno priznali da su napravili estetsku korekciju. Nije potvrđena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,48$), dob ($P=0,26$), bračni status ($P=0,50$) i životnu sredinu ($P=0,64$).

Na pitanje smatraju li estetsku kirurgiju društveno prihvatljivom u Hrvatskoj, potvrdno je odgovorilo 58,5 % ispitanika. Nije potvrđena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,59$), bračni status ($P=0,55$) i životnu sredinu ($P=0,37$), a potvrđena je za dob ($P=0,04$) i to između najstarije i skupine između 31-40 godina. Čak 68,3 % ispitanika smatra da je u visokoj društvenoj klasi estetska kirurgija prihvatljivija. Nije potvrđena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,91$), dob ($P=0,23$) životnu sredinu ($P=0,13$), a potvrđena je za bračni status ($P=0,02$) i to između rastavljenih u odnosu na udane/oženjene i one u izvanbračnoj zajednici. Na pitanje o provođenju programa podizanja svijesti o estetskoj kirurgiji potvrdno je odgovorilo 75,6 %. Nije potvrđena statistički značajna razlika (Tablica 3) u odgovorima s obzirom na dob ($P=0,76$) životnu sredinu ($P=0,84$), a potvrđena je za spol ($P=0,04$) i bračni status ($P=0,01$) i to između rastavljenih u odnosu na sve ostale skupine. Ispitanici smatraju da je estetska kirurgija najpotrebnija za kirurgiju rascjepa (35 puta), zatim rinoplastiku (27 puta) i smanjenje grudi (25 puta). Nije potvrđena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na spol ($P=0,56$), dob ($P=0,95$), bračni status ($P=0,82$) i životnu sredinu ($P=0,9$).

Iz rezultata je vidljivo da postoji statistički značajna povezanost između prediktorskih varijabli i odgovora na pitanje o potrebi za estetskim operacijama općenito ($R=0,43; P=0,04$). Iz beta koeficijenata i njihove značajnosti vidljivo je da jedino varijabla *bračni status* ima statistički značajan doprinos ukupnoj korelaciji ($\beta=0,43; p=0,01$). Statistički značajna povezanost također je potvrđena između prediktorskih varijabli i odgovora na pitanje o odlasku na bilo koju vrstu estetskog zahvata kada bi se isti radio besplatno ($R=0,36; P=0,05$). Iz beta koeficijenata i njihove značajnosti vidljivo je da jedino varijabla spol ima statistički značajan doprinos ukupnoj korelaciji ($\beta=0,37; p=0,04$).

Vidljiva je i statistički značajna povezanost prediktorskih varijabli i odgovora na pitanje smatraju li ispitanici da bi se mišljenje ljudi promijenilo o njima ukoliko bi se odlučili na estetsku operaciju ($R=0,38; P=0,05$). Iz beta koeficijenata i njihove značajnosti je vidljivo da jedino varijabla *životna sredina* ima statistički značajan doprinos ukupnoj korelaciji ($\beta=0,38; p=0,03$). Isto tako, vidljiva je statistički značajna povezanost prediktorskih varijabli i odgovora na pitanje smatraju li ispitanici estetsku kirurgiju društveno prihvatljivom u Hrvatskoj ($R=0,43; P=0,05$). Iz beta koeficijenata i njihove značajnosti je vidljivo da jedino varijabla *dob* ima statistički značajan doprinos ukupnoj korelaciji ($\beta=0,41; p=0,01$).

Statistički značajna povezanost postoji i između prediktorskih varijabli i odgovora na pitanje u kojoj skupini društva je estetska kirurgija prihvatljivija ($R=0,43; P=0,05$). Iz beta koeficijenata i njihove značajnosti je vidljivo da jedino varijabla *bračni status* ima statistički značajan doprinos ukupnoj korelaciji ($\beta=0,37; p=0,04$). Vidljiva je i statistički značajna povezanost prediktorskih varijabli i odgovora na pitanje o provođenju više programa podizanja svijesti o estetskoj kirurgiji ($R=0,44; P=0,04$). Iz beta koeficijenata i njihove značajnosti je vidljivo da jedino varijable *spol* ($\beta=0,41; p=0,02$) i *bračni status* imaju statistički značajan doprinos ukupnoj korelaciji ($\beta=0,39; p=0,03$).

Adedeji i suradnici su proveli istraživanje s ciljem ispitivanja stava i sklonosti zdravstvenih radnika i studenata sestrinstva prema estetskoj kirurgiji u Osogbu, Nigeriji 2012. godine. U istraživanju je sudjelovalo 213 zdravstvenih radnika i studenata u bolnici. Rezultati su pokazali da općenito postoji određena svijest o estetskoj kirurgiji s 94,5 % i njezinoj dostupnosti u Nigeriji s 67,0 %. Manji udio ispitanika (44,5 %) znao je za postojanje ustanove za estetsku kirurgiju u njihovom mjestu. Veliki postotak (86,5 %) povoljno razmatra ustanove izvan Nigerije pri odabiru ustanove za estetsku kirurgiju, a 85,5 % ispitanika smatra da su informacije o estetskoj kirurgiji pouzdane, dok se 19,0 % protivi odlasku na estetsku operaciju po vlastitom

izboru čak i ako se radi besplatno. Samo 34,0 % estetsku kirurgiju smatra društveno prihvatljivom. Autori su zaključili da, iako je svijest zdravstvenih radnika i studenata sestriinstva o estetskoj kirurgiji visoka, njihovo raspoloženje prema njoj je nisko (28).

Baksi i Tuncer navode da je, kao rezultat porasta socioekonomskih razina i globalizacije u 21. stoljeću, estetski izgled postao istaknutiji; a estetski/kozmetički sektor je napravio veliki napredak. Cilj njihova istraživanja je bio ispitati razinu prihvaćanja estetske kirurgije studenata sestriinstva i čimbenike koji utječu na to. Istraživanje je provedeno je na odjelu za medicinske sestre sveučilišta u zapadnoj Turskoj. Rezultati su pokazali da je 84,9 % studenata sestriinstva bilo ženskog spola, 49,2 % živjelo je u centru grada prije upisa na fakultet, 2,8 % studenata je imalo prethodno iskustvo s estetskom kirurgijom, 29,1 % je imalo prijatelja/člana obitelji koji se ranije podvrgao estetskoj kirurgiji, a 44,7 % izjavilo je da su oni koji su se podvrgnuli estetskoj kirurgiji bili stigmatizirani od strane zajednice. Nešto malo manje od polovice ispitanika (48,6 %) izjavilo je da estetska kirurgija nije rizična u usporedbi s drugim kirurškim zahvatima, a 55,3 % izjavilo je da želi edukaciju o estetskoj kirurgiji. Kada se promatraju karakteristike koje mogu utjecati na razinu prihvaćanja estetske kirurgije studenata sestriinstva, postoji statistički značajna razlika u smislu da žive u centru grada prije upisa na fakultet, da imaju prijatelja /član obitelji s prethodnom estetskom kirurgijom, ne smatraju zahvate estetske kirurgije rizičnijim u usporedbi s kirurškim zahvatima i traže edukaciju za podizanje svijesti o estetskoj kirurgiji. Razina prihvaćanja estetske kirurgije u studenata sestriinstvu pokazala se umjerenim, a interakcija demografskih i socio-kulturnih čimbenika ima ulogu u prihvaćanju estetske kirurgije (29).

6. ZAKLJUČAK

Nakon analize rezultata izvedeni su sljedeći zaključci:

1. U istraživanje o znanju i stavovima o estetskoj kirurgiji je uključen 41 ispitanik dobi od 20 do >50 godina od čega 14,6 % muškaraca i 85,4 % žena od čega 65,9 % ispitanika živi u urbanoj a ostatak u ruralnoj sredini.
2. Analizom rezultata moguće je zaključiti da ispitanici uglavnom imaju pozitivan stav o estetskoj kirurgiji. Većina njih bi je preporučila bliskom prijatelju ili rođaku, a nešto više od 50 % njih bi se i samo podvrglo zahvatu, dok bi više od 85 % njih otvoreno priznalo da se podvrglo zahvatu.
3. Oko 60 % ispitanika smatra estetsku kirurgiju društveno prihvatljivom, a nešto više od 68 % njih smatra da je ista prikladna za visoku društvenu klasu.
4. Tri najučestalija odgovora za zahvate koje smatraju da su potrebni su bila kirurgija rascjepa, rinoplastika i smanjenje grudi.
5. Rezultati regresijske analize potvrdili su da su prediktorske varijable *spol*, *dob*, *bračni status* i *životna sredina* imale statistički značajan doprinos na odgovore na šest od sedamnaest pitanja o znanju i stavovima o estetskoj kirurgiji i to o potrebi za estetskim zahvatima općenito, zatim o odlasku na estetski zahvat kada bi bio besplatan, promjeni mišljenja ljudi o njima ako učine estetsku operaciju, društvene prihvatljivosti estetske kirurgije u Hrvatskoj i skupine društva u kojoj je estetska kirurgija prihvatljivija te o provođenju više programa podizanja svijesti o estetskoj kirurgiji.

7. SAŽETAK

CILJ ISTRAŽIVANJA: Ispitati znanje i stavove studenata sestrinstva o estetskoj kirurgiji.

NACRT STUDIJE: Presječno istraživanje s prigodnim uzorkom.

ISPITANICI I METODE: U istraživanju o stavovima studenata sestrinstva o estetskoj kirurgiji su sudjelovali studenti sestrinstva na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek koje je provedeno pomoću upitnika „Svijest i odnos zdravstvenih radnika prema estetskoj kirurgiji“ (engl. *Awareness and Attitude of Health Workers to Cosmetic Surgery*) koji je dostupan za slobodnu uporabu.

REZULTATI: Istraživanje o znanju i stavovima o estetskoj kirurgiji obuhvatilo je 41 ispitanika od čega 6 (14,6 %) muškaraca i 35 (85,4 %) žena dobi od 20 do >50 godina. Čak 82,9 % je upoznato s estetskom kirurgijom, a poznavanje rizika povezanih s estetskom kirurgijom potvrdno je odgovorilo 90,2 % ispitanika, 48,8 % ispitanika bi estetski zahvat učinili u Hrvatskoj, dok bi estetsku operaciju nekome od svojih bliskih rođaka i/ili prijatelja preporučilo 73,2 %. 58,5 % ispitanika smatra estetsku kirurgiju društveno prihvatljivom u Hrvatskoj.

ZAKLJUČAK: Prediktorske varijable spol, dob, bračni status i životna sredina imale su statistički značajan doprinos na odgovore na šest od sedamnaest pitanja o znanju i stavovima o estetskoj kirurgiji i to o potrebi za estetskim zahvatima općenito, zatim o odlasku na estetski zahvat kada bi bio besplatan, promjeni mišljenja ljudi o njima ako učine estetsku operaciju, društvene prihvatljivosti estetske kirurgije u Hrvatskoj i skupine društva u kojoj je estetska kirurgija prihvatljivija te o provođenju više programa podizanja svijesti o estetskoj kirurgiji.

Ključne riječi: estetska operacija; stavovi o estetskoj kirurgiji; studenti sestrinstva

8. SUMMARY

Attitudes of nursing students about cosmetic surgery

THE RESEARCH AIM: To determine the knowledge and attitudes of nursing students about cosmetic surgery.

STUDY DRAFT: A cross-sectional study with a convenience sample.

SUBJECTS AND METHODS: Nursing students at the Faculty of Dental Medicine and Health Osijek participated in the research on the attitudes of nursing students towards cosmetic surgery, which was carried out using the "Awareness and Attitude of Health Workers towards Cosmetic Surgery" questionnaire, available for free use.

RESULTS: The survey on knowledge and attitudes about cosmetic surgery included 41 respondents, of which 6 (14.6%) were men and 35 (85.4%) were women aged 20 to >50 years. As many as 82.9% are familiar with cosmetic surgery, 90.2% of the respondents answered affirmatively regarding their knowledge of the risks associated with cosmetic surgery, 48.8% of the respondents would have a cosmetic procedure done in Croatia, while 73.2% of respondents would recommend a cosmetic surgery to one of their close relatives and/or friends. Cosmetic surgery is considered socially acceptable in Croatia by 58.5% of the respondents.

CONCLUSION: The predictor variables: gender, age, marital status and living environment had a statistically significant contribution to the answers to six out of seventeen questions concerning knowledge and attitudes about cosmetic surgery, more specifically – about the need for aesthetic procedures in general, about going to an aesthetic procedure when it would be free, changing people's opinion about them if they undergo cosmetic surgery, the social acceptability of cosmetic surgery in Croatia and part of society in which cosmetic surgery is more acceptable, and the implementation of more programs for raising awareness about cosmetic surgery.

Keywords: cosmetic surgery; attitudes about cosmetic surgery; nursing students

9. LITERATURA

1. Hyang-In CH, Young KA. Perception of cosmetic surgery and associated side effects. *Medicine*. 2022;101(3):1-5.
2. Chrn JY. Female College Students' Attitudes toward Non-surgical Cosmetic Procedures. *Intercultural Communication Studies*. 2015;24(3):116-30.
3. Cooper LB. Nursing Students' Perceptions of Clients Undergoing Elective Cosmetic Surgery. *Plast Surg Nurs*. 2007;27(3):158-62.
4. Ahmadi A, Shahmohammadipour P, Heidarzadeh A, Dehghan M, Azzizadeh Forouzi M, Esmaeili M. Attitudes toward cosmetic procedures: a comparative study. *Aesthetic Nursing*. 2022;11(6):1-7.
5. Krueger N, Luebberding S, Sattler G, Hanke CW, Alexiades-Armenakas M, Sadick N. The history of aesthetic medicine and surgery. *J Drugs Dermatol*. 2013;12(7):737-42.
6. Hughes CD, Alkire B, Martin C, Semer N, Meara JG. American plastic surgery and global health: a brief history. *Ann Plast Surg*. 2012;68(2):222-5.
7. Jallut Y, Bardot J. Birth of rhinoplasty in the West. *Ann Chir Plast Esthet*. 2021;66(2):107-14.
8. Kaoutzanis C, Winocour J, Unger J, Gabriel A, Maxwell GP. The Evolution of Breast Implants. *Semin Plast Surg*. 2019;33(4):217-23.
9. Holland O. From ancient Egypt to Beverly Hills: A brief history of plastic surgery. *CNN Style*; 2021. Dostupno na adresi: <https://edition.cnn.com/style/article/plastic-cosmetic-surgery-history-scn/index.html> (datum pristupa 01.08.2022.)
10. Atiyeh BS, Rubeiz MT, Hayek SN. Aesthetic/Cosmetic Surgery and Ethical Challenges. *Aesth Plast Surg*. 2020;44:1364-74.
11. Perdikis G, Eaves FF, Glassman GE, Walker S, Huang LC, Mast B, i sur. Aesthetic Surgery in Plastic Surgery Academia. *Aesthet Surg J*. 2021;41(7):829-41.
12. Rohrich RJ, Cho MJ. Evidence-Based Medicine in Aesthetic Surgery: The Significance of Level to Aesthetic Surgery. *Plast Reconstr Surg*. 2017;139(5):1195-202.

13. Alexias G, Dilaki G, Tsekeris C. The "Beautiful" pain: cosmetic surgery and the embodiment of pain. *JAHR*. 2012;3(5):285-304.
14. Maskalan A. Ljepota boli: moderne metode stvaranja lijepih besmrtnika. *Metodički ogleđi*. 2012;19(1):77-94.
15. Ramachandran K. Breast augmentation. *Indian J Plast Surg*. 2008;41:41-7.
16. Hall-Findlay EJ, Shestak KC. Breast Reduction. *Plast Reconstr Surg*. 2015;136(4):531-44.
17. Qureshi AA, Myckatyn TM, Tenenbaum MM. Mastopexy and Mastopexy-Augmentation. *Aesthet Surg J*. 2018;38(4):374-84.
18. Rohrich RJ, Ahmad J. Rhinoplasty. *Plast Reconstr Surg*. 2011;128(2):49-73.
19. Raj S, Williams EM, Davis MJ, Abu-Ghname A, Luu BC, Buchanan EP. Cost-effectiveness of Multidisciplinary Care in Plastic Surgery: A Systematic Review. *Ann Plast Surg*. 2021;87(2):206-10.
20. Ziolkowski NI, Voineskos SH, Ignacy TA, Thoma A. Systematic review of economic evaluations in plastic surgery. *Plast Reconstr Surg*. 2013;132(1):191-203.
21. Pereira RT, Malone CM, Flaherty GT. Aesthetic journeys: a review of cosmetic surgery tourism. *J Travel Med*. 2018;25(1):1-8.
22. Johansen WF, Andrews T. Marketing cosmetic surgery - a qualitative analysis. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2021;141(8):1-8.
23. Nejadzarvari N, Ebrahimi A. Different Aspects of Informed Consent in Aesthetic Surgeries. *World J Plast Surg*. 2014;3(2):81-6.
24. Kapoor L. Informed Consent in Aesthetic Surgery. *J Cutan Aesthet Surg*. 2015;8(3):173-4.
25. Saint James Aquino Y. Is ugliness a pathology? An ethical critique of the therapeuticalization of cosmetic surgery. *Bioethics*. 2020;34(4):431-41.
26. Mousavi SR. The Ethics of Aesthetic Surgery. *J Cutan Aesthet Surg*. 2010;3(1):38-40.
27. Marušić M, i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini*. 4. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2008.

28. Adedeji OA, Oseni GO, Olaitan PB. Awareness and Attitude of Healthcare Workers to Cosmetic Surgery in Osogbo, Nigeria. Hindawi Publishing Corporation. 2014;1-8.

29. Baksi A, Tuncer N. Examination of nursing students' acceptance levels for aesthetic surgery and affecting factors. Int J of Health Serv Res and Policy. 2021;6(1):60-72.