

SOCIOLOŠKO ISTRAŽIVANJE PERCEPCIJA TIJELA I ZDRAVLJA U SUVREMENOM DRUŠTVENOM KONTEKSTU

Mišeljić, Gea

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:172:633872>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-10-14**

Repository / Repozitorij:

[Repository of Faculty of humanities and social sciences](#)



SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

DIPLOMSKI RAD

Sociološko istraživanje percepcija tijela i zdravlja u suvremenom društvenom kontekstu

GEA MIŠELJIĆ

Split, 2024.

ODSJEK ZA SOCIOLOGIJU
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SOCIOLOGIJA

DIPLOMSKI RAD

Sociološko istraživanje percepcija tijela i zdravlja u suvremenom društvenom kontekstu

STUDENTICA:

Gea Mišeljić

MENTORICA:

izv.prof.dr.sc. Marija Lončar

Split, travanj, 2024.

Sadržaj

Uvod	1
1. Suvremeni društveni kontekst i sociološki pristup zdravlju i tijelu	3
2. Odnos tijela i zdravlja	8
2.1. Konvencionalni načini brige za tijelo i zdravlje	13
2.2. Alternativni načini brige za tijelo i zdravlje	15
2.3. Korištenje konvencionalne i alternativne medicine – neka od dosadašnjih istraživanja	20
3. Metodološki i empirijski aspekti istraživanja	25
3.1. Prikaz rezultata istraživanja	27
3.1.1. Strukturalna obilježja	27
3.1.2. Prakticiranje konvencionalnih i alternativnih metoda vježbi	28
3.1.3. Korištenje konvencionalnih i alternativnih suplemenata	29
3.1.4. Prakticiranje konvencionalnih i alternativnih duhovnih praksi	29
3.1.5. Prakticiranje konvencionalnih i alternativnih metoda liječenja	30
3.1.6. Prakticiranje konvencionalnih i alternativnih metoda uljepšavanja	31
4. Rasprava i zaključak	32
5. Literatura	35
6. Metodološka i empirijska arhiva	38
6.1. Anketni upitnik	38
6.2. Tablični i grafički prikazi	41
Sažetak	49
Summary	50
Bilješke o autorici	50

Uvod

Odnos prema vlastitom tijelu i zdravlju jedna je od značajki suvremenog društva, dok je briga o sebi danas sve popularnija tema (Harbaš, 2018; Clay, 2022). Biti zdrav, osjećati se dobro i živjeti dugo za mnoge postaje osobni cilj. Drugim riječima, u današnjem svijetu važnim postaje uživanje u životu sa što manje zdravstvenih problema (Gašpar i Perković, 2010). U skladu s konzumerističkim društvom razvija se potreba za lijepim izgledom i zdravim tijelom. Izgled se povezuje sa zdravljem, ali i s odgovornošću pojedinca prema sebi, stoga se zdravlje i zdrava prehrana gledaju kao važne društvene aktivnosti. Velika ponuda zdrave hrane, specijalizirane prodavaonice s hranom organskog porijekla, dijetalnim proizvodima te prirodnim preparatima protiv raznih bolesti postaje fenomen koji ima i društvenu funkciju, jer predstavlja vrstu alternativne medicine (Harbaš, 2018).

Alternativni načini u pristupu tijelu i zdravlju ponekad se traže zbog osobne znatiželje kao i zbog nezadovoljstva konvencionalnom medicinom i metodama liječenja koja ne mogu uvijek ponuditi rješenja ili se ne prihvaćaju kao opcije (Dohranović i sur., 2012). Ujedno tako, ljudi se okreću alternativnim načinima zbog slobode u odlučivanju, ali i zbog različitog pristupa zdravlju i tijelu. Alternativne metode imaju holistički i individualan pristup, gdje se u središte stavlja pojedinac te se tijelo, um i duh gledaju kao cjelina (Žuškin i dr., 2012). Globalizacija čini svijet povezanim što pojedincu omogućava pristup i usvajanje različitih načina prehrane, tjelovježbe, životnih stilova iz drugih kultura. Stoga su zdravlje i tijelo u fokusu ovog istraživanja koje je za cilj imalo ispitati odnos mladih prema zdravlju i brizi o vlastitom tijelu te učestalost prakticiranja različitih vrsta konvencionalnih i alternativnih vrsta tjelovježbi, duhovnih praksi, metoda liječenja i uljepšavanja, kao i korištenja određenih suplemenata.

Prvo poglavlje stavlja tijelo i zdravlje u suvremeni društveni kontekst te se govori o nastanku sociologije tijela i sociologije zdravlja, kao zasebnih grana unutar društvenih znanosti, s obzirom na poteškoće u afirmaciji izvan teorijskih okvira medicinske znanosti (Štifanić, 1997). *Drugo poglavlje* ukazuje na međusobni odnos tijela i zdravlja, pri čemu se govori i o odnosu pojedinca prema zdravlju i tijelu u suvremenom društvu. Sociološki interes za tijelo ukazuje da ono nije oslobođeno društvenih očekivanja (Geiger Zeman, Zeman, 2019). Izgledati dobro znači ponašati se u skladu s društvenim normama prema kojima se izgled povezuje sa zdravljem (Harbaš, 2018). U ovom poglavlju također su navedeni neki od konvencionalnih i alternativnih načina brige o tijelu i zdravlju te neka od dosadašnja istraživanja. *Treće poglavlje* sadrži glavne metodološke i empirijske aspekte ovog istraživanja. U prvom djelu nalaze se metodološki aspekti kao što su način provođenja istraživanja, ciljevi i hipoteze istraživanja,

uzorak, instrument te konceptualizacija i operacionalizacija varijabli i indikatora. U drugom dijelu prikazani su empirijski aspekti istraživanja, odnosno rezultati anketnog istraživanja. Četrto poglavlje objedinjuje raspravu i zaključna razmatranja istraživanja, dok se u petom poglavlju nalazi popis literature korišten u radu. Šesto poglavlje, sadrži svu metodološku i empirijsku arhivu kao što su anketni upitnik, tablični i grafički prikazi. Na kraju samog rada priložen je sažetak (*summary*) i bilješka o autorici.

1. Suvremeni društveni kontekst i sociološki pristup zdravlju i tijelu

Sociološki pristup zdravlju bio je zarobljen unutar službene medicine i često se nije razlikovao od socijalne medicine, jer su pojmovi zdravlja i bolesti preuzimani iz opće medicinske znanosti. S obzirom na to da se sociologija zdravlja tek nedavno uspjela izdvojiti van teorijskih okvira medicine u pojedinim zemljama ima otežanu afirmaciju kao društvena znanost. I danas su prisutna dva velika ograničenja. Prvo, medicinsko određenje zdravlja i bolesti podcjenjuje druge definicije i teorijske perspektive u definiranju bolesti, kao nastavak nekritičkog pristupa koji ima svoju tradiciju u zapadnjačkoj kulturi koja gotovo odbija svjetovna shvaćanja bolesti i zdravlja (Underhill prema Štifanić, 1997, 834).

Nadalje, drugo ograničenje koje se odnosi na to da sociologija medicine do nedavno pitanje bolesti nije uopće razmatrala kao slojeviti i složeni problem. Danas postoji dovoljno relevantne sociološke medicinske literature koja potvrđuje da postoji više pristupa koji omogućavaju da se složena situacija vezana uz odnose zdravlja i bolesti sagleda globalno, a među njima se može izdvojiti: funkcionalistički, marksistički, radikalni i fenomenološki pristup (Štifanić, 1997, 834-835).

Emil Durkheim, jedan od svima poznatih socioloških klasika, prvi je na specifičan način analizirao zdravlje i bolest. S obzirom da je on prvi znanstvenik koji je pokušao definirati zdravlje i bolest kao zaseban društveni fenomen, a ne više samo kao društveno relevantnu činjenicu, može ga se smatrati prvim sociologom medicine (Štifanić, 1997, 835). Međutim, prekretnica na više razina bila je objavljivanje knjige *The Social System* autora i sociologa Talcotta Parsonsa koji je na strukturalno-funkcionalistički način analizirao zdravlje i medicinu, a njegova knjiga potaknula je brojne sociologe da usmjere pažnju na pitanje zdravlja i bolesti (Collyer i Scambler, 2015, 5).

Prema marksističkom pristupu, zdravstveni aspekti u kapitalističkim državama održavaju klasnu strukturu, građansku ideologiju i društvenu otuđenosti te se također u zdravstvenom sustavu reproducira marksistička shema podjele na one koji imaju moć i instrumente znanja (liječnici) i one koji su podređeni znanju, moći liječnika i medicinskoj ideologiji (pacijenti). Stoga se medicina smatra instrumentom reprodukcije društvenih nejednakosti i nepravdi. Sljedeći pristup je radikalni pristup koji naglašava nesposobnost medicine da razumije duboki smisao bolesti, pa zdravstveni sustav postaje najopasniji za zdravlje pojedinca i čitave populacije, odnosno nalazi se u suprotnosti sa proklamiranim ciljevima i idealima (Štifanić, 1997, 838).

Posljednji navedeni pristup je fenomenološki, a znanstvenicima ovog pristupa u središtu zanimanja nalazi se nastanak bolesti i unutar i izvan zdravstvenog sustava. Bolest predstavlja nestabilan rezultat društvene komunikacije. Definicije zdravlja i bolesti temelje se ponajprije na značenju koje pojedinci daju o svojoj životnoj situaciji. Poznati talijanski medicinski sociolog Pierpaolo Donati bolest karakterizira kao prekid ljudskog iskustva koje karakterizira nepažnja prema životu; eliminacija sumnji glede vlastitog postojanja (duhovnog i tjelesnog); spontano reagiranje, jer iznemoglost i smanjenje funkcionalnosti dovode do pasivnosti; gubitak komunikativnih sposobnosti i socijalnih mreža te drugačije poimanje vremena i prostora zbog novih iskušenja u bolesti (Donati prema Štifanić, 1997, 839).

Uspostavom modernog sveučilišnog sustava 1950-ih godina prošloga stoljeća sociologija zdravlja počela je dobivati institucionalizirani oblik. Institucionaliziranje sociologije zdravlja kao discipline variralo je na globalnoj razini. Tri su glavne značajke institucionalizacije discipline: uspostavljanje službenih mreža i udruga, formiranje i izrada akademskih časopisa i udžbenika. Institucionaliziranje ovog polja sociologije doživjelo je svoj završetak u nekoliko ključnih država i na međunarodnoj razini do kraja 1980-ih. Sve to značilo je da se pojedinac više ne mora oslanjati samo na osobne pojedine resurse i kapacitete kada ulaze u rasprave na javnoj razini određene zdravstvene politike. Materijalni i kulturni resursi sada su postali dostupni na široj razini, tako je do 1990-ih sociologija zdravlja postala široko prihvaćena unutar sveučilišnog sektora (Collyer i Scambler, 2015, 2).

Spoznaje pojedinca o zdravlju i bolesti nisu jedinstvene te su načini na koje se zdravlje i bolest shvaćaju izravno povezani sa stanjem i odnosima u društvu. Sociološka istraživanja zdravlja i bolesti fokusiraju se na društvene čimbenike koji mogu izazivati razne bolesti i nepovoljno utjecati na njihov razvoj i ishod. Sociološka analiza populacijske dinamike pokazuje da su zdravlje i bolest ne samo osobni ili psihološki problemi već da su društveno uvjetovani. Društveni čimbenici imaju velik utjecaj na kakvoću življenja i na trajanje života, ali i na vjerojatnost pojave bolesti, vrstu bolesti, vrstu i kakvoću zdravstvene zaštite te na vjerojatnost ozdravljenja, odnosno smrti (Štifanić, 2001, 191).

U primitivnim kulturama liječenje se sastoji u čaranju, dok će u modernom društvu uzrok istih problema biti pripisan neoplastičnim promjenama stanica te će pacijent biti tretiran hospitalizacijom, različitim vrstama lijekova i zračenjem, što danas ovisi o pripadnosti društvenom sloju. Društvena određenost zdravlja i bolesti najjasnije se manifestira u raznim bolestima i smrtnosti u predindustrijskim i industrijskim društvima. Uzroci smrti u predindustrijskim društvima najčešće su bile akutne infekcije, problemi vezani uz prehranu i paraziti, a stope smrtnosti najviše su među djecom koja umiru od bolesti kao što su difterija,

poliomielitis i tifus. Za razliku od toga, najveći uzroci smrti u industrijskim društvima su bolesti kroničnoga tipa, a najviše stope smrtnosti su među osobama koje umiru od bolesti kao što je rak, infarkt, srčane bolesti te emfizem pluća (Donati prema Štifanić, 2001, 192).

Usprkos brojnim semantičkim problemima, smatra se općenito da kultura obuhvaća vrijednosti, uvjerenja i sudove o tome što je dobro i poželjno te kako bi se pripadnici jedne kulture trebali ponašati. Kultura, dakle, definira standarde morala, ponašanja, ukusa, ljepote i zdravlja. Društva se, međutim, razlikuju u svojim shvaćanjima o tome što je za njih zdravlje te u svojim odlukama za postizanje i održavanje zdravlja i u borbi protiv bolesti. Neke kulture će propisati koju hranu treba jesti, a koju izbjegavati da se ostane zdrav, a neke kulture imaju različite propise za muškarce i žene, za pubertet, za trudnoću te za starost i smrt (Štifanić, 2001, 200).

Općenito, uzevši, kulturne vrijednosti, ponašanja i uvjerenja članova društva bitno utječu na zdravstveno stanje pojedinca i skupine. Vrijednosti koje društvo pridaje znanosti, moralu, pravdi, tehnologiji i pravednosti utječu na strukturu i kakvoću zdravstvene skrbi. Vrijednosne orijentacije prema prevenciji i određenim fizičkim ili psihološkim stanjima također utječu na ponašanja bitna za zdravlje. Prevladavajući obrasci ponašanja glede vježbanja, djeteta, potrošnje alkohola i duhana te spavanja imaju više ili manje izravne utjecaje na obolijevanje i smrtnost. Kultura, dakle, ima višestruke implikacije za zdravstveno stanje pojedinca, društvenih skupina i globalnih zajednica. Stoga se od današnjeg liječnika sve više zahtijeva da pacijentu pristupa kao entitetu, a ne prema dijagnozi ili šifri (bolesti). Sociološka istraživanja potvrđuju da je čitav niz sociokulturno definiranih obrazaca povezanih sa zdravstvenim stanjem (Štifanić, 2001, 201).

Socioekonomski status također utječe na socijalizaciju pojedinaca s obzirom na postupke povezane sa zdravljem kao i s izlaganjem društvenim ili fizičkim okolnostima koje ili ugrožavaju ili promiču zdravlje. Prema različitim autorima, istraživanja su pokazala vezu između trajanja života i društvene klase, što znači da pripadnost višoj društvenoj klasi utječe na mogućnost duljeg života. Obrazovani pojedinci općenito imaju veću motivaciju za disciplinirano ponašanje i životni stil koji ih održava u boljem zdravlju i duljem životu (Štifanić, 2001, 202). Sociološka istraživanja zdravlja i bolesti ukazuju na činjenicu da nije dosta da država opći cilj društvenoga razvoja definira materijalno udobnim životom, jednakom raspodjelom bogatstva, istim pravima svih građana u bolesti i demokracijom, jer upravo one zemlje koje su se najviše približile tom cilju pokazuju najoštrije znakove mentalne neuravnoteženosti, poput Švedske, Švicarske i Danske koje imaju najvišu stopu samoubojstava i najvišu stopu alkoholizma (Fromm prema Štifanić, 2001, 294). To potvrđuje da svako društvo

ima stanje zdravlja i bolesti primjereno odnosima i procesima u njemu. Iako su društveni utjecaji na nastanak bolesti evidentni u svakom društvu, oni nisu ograničeni samo spolom, dobi, društveno-ekonomskim i društveno-kulturnim statusom (Štifanić, 2001, 204).

Za nastanak sociologije tijela bitan je rad *The Body and Society* autora Bryana Turnera 80-ih godina prošlog stoljeća. Deset godina nakon objavljivanja Turnerovog rada poznati socioški nakladnici objavljuju čitav niz radova na tu temu, a neki od najznačajnijih su: *Bodies That Matter* (J. Butler); *Regulating Bodies* (B. S. Turner); *The Body Social- Simbolism, Self and Society* (A. Synnott); *The Body* (M. Featherstone), itd. Synnottova knjiga *The Body Social* izdvojena je kao važna spona u razvoju sociologije tijela. Za Synnottia sociologija tijela je studija sebe (*self*) kao utjelovljenog, kao i različitih atributa, organa, procesa i osjetila koji konstruiraju našu utjelovljenu egzistenciju; to je studija tijela kao simboličnog sustava i semiotičkog procesa; to je fenomenologija tijela, odnosno subjektivistički i kulturalno kreirana značenja tijela; to je studija životne socijalizacije i političke kontrole osobnosti u tijelu, s tijelom i kroz tijelo sve do smrti (Orešković, 1993, 510). Može se reći da se sociologija tijela bavi time kako smo mi naša tijela, kako živimo naša tijela i osjetila te kako se njima služimo i umiremo. Unatoč zapadnoj kulturnoj tradiciji u kojoj svijest dominira u odnosu na tijelo, u postmodernom svijetu tijelo ne traži samo fizičku nego i sociološku pozornost. Ljudi o tijelu govore i razmišljaju više nego o bilo čemu drugome. Tijelo i osjetila su društveno konstruirani na različite načine od različitih populacija. Tijelo je, dakle, ono što nazivamo *self-concept* (Orešković, 1993, 511).

Utemeljitelji discipline sociologije tijela u svojim radovima prikazuju dvojni status tijela. Klasični sociolozi poput Karla Marxa, Maxa Webera, Emile Durkheim i Georga Simmela i drugih, rijetko su se fokusirali na tijelo kao cjelinu i predmet istraživanja, međutim ono je bilo previše važno da bi se potpuno isključilo iz njihovih radova (Shilling, 1993, 24). Klasični sociolozi su nerado uključivali u svoje radove aspekte tjelesnosti za koje se smatralo da mogu biti objašnjeni disciplinama biologije i psihologije. Stoga, rani razvoj sociologije bio je društveni i epistemološki projekt koji je imao štetne implikacije za tijelo kao subjekt. Nadalje, za neuspjeh klasične sociologije u stvaranju otvorene sociologije tijela postoje četiri razloga (Turner prema Shilling, 1993, 25-26):

- sociolozi poput Webera, Durkheima, Simmela i Mannheima nisu se bavili povijesnom evolucijom ljudskih bića, već sličnošću između industrijskih kapitalističkih društava i kako su u suprotnosti s tradicionalnim društvima;

- sociologija je bila usredotočena na uvjete potrebne za red i kontrolu te na društvene promjene, pri čemu je složenost industrijskog kapitalizma izazvala interes za razumijevanje njegova funkcioniranja koje je usmjereno na društvo kao društveni sustav;
- došlo je do izjednačavanja sposobnosti ljudskog djelovanja sa sviješću i umom, a ne s upravljanjem tijelom u cjelini;
- sociologija nije pokazivala veliko zanimanje za antropološki pogled na tijelo kao na klasifikacijski sustav.

Utemeljenje sociologije bio je društveni i epistemološki projekt koji su vodili muškarci, što je još jedan od razloga zašto klasični sociolozi nisu uspjeli razviti sociologiju tijela. Rizici s kojima su se žene suočavale tijekom trudnoće, velik broj umrlih tijekom poroda i stope smrtnosti dojenčadi što se sve događalo za vrijeme industrijske revolucije nisu se toliko razmatrali jer su se događali samo ženama, a ne i muškarcima (Shilling, 1993, 26). Međutim, klasična sociologija nije u potpunosti zanemarila tijelo. Tijelo je imalo svoju važnost u razumijevanju društvenog života. Na primjer, Marx i Engels su se bavili uvjetima i stanjem engleske radničke klase te su proučavali štetne posljedice podjele rada u kapitalizmu, koja je deformirala tijela radnika i učinila ih sposobnim samo za ograničene i ponavljajuće aktivnosti na radnome mjestu. Weber se također bavio tijelom u svojim radovima o protestantskoj etici, racionalizaciji, „željeznom kavezu“ birokracije, karizme i erotike. Primjerice, u radu *Protestantska etika i duh kapitalizma*, gdje ispituje kalvinističku ideju „poziva“, kao način utvrđivanja psiholoških uvjeta koji prate moderni kapitalizam (Shilling, 1993, 27).

Unatoč određenoj zabrinutosti klasične sociologije, važnost tijela isticao je sve veći broj sociologa od 1980-ih. Sociolozi su sve veću važnost pridavali tijelu, usredotočivali su se na ono „skriveno“ i teme o tijelu učinili su eksplicitnijima. Sve to značilo je početak procesa potpune integracije tijela u sociologiju kao disciplinu. Rastao je broj empirijskih i teorijskih studija te je tijelo postalo respektabilno, kao i uspješan predmet sociološkog proučavanja (Shilling, 1993, 29).

2. Odnos tijela i zdravlja

Tijelo funkcionira u povijesno ustrojenim sustavima prava, ekonomije, politike, eksploatacije, zadovoljstva, običaja, seksualnosti itd. Kontekst očitovanja tjelesnosti podrazumijeva striktne društvene uloge, krugove slobode i neslobode, norme i subverzivnost, odnosno brojne društvene odnose u koje pojedinac ulazi. Promatranje tijela u suvremenom društvenom kontekstu uključuje brojne fenomene koji utječu na doživljaj tijela i forme njegova očitovanja. Ubrzanje modernog svijeta donosi trajno reinterpretiranje statusa tijela, u okviru procesa reinterpretiranja slobode i neslobode općenito. Individualnost se nalazi u središtu tog procesa, jer moderno doba obilježava procvat individualnosti, a to za sobom donosi nove forme identiteta, a samim time i nove forme *identiteta tijela* (Sadžakov, 2015, 456).

Individualnost podrazumijeva bogatstvo mogućih očitovanja modernog načina života, ali i njegove duboke ambivalentnosti. Dolazi do formiranja različitih stilova života kao jedan od načina realizacije moderne slobode izbora. Velik dio tih izbora nalazi se u okviru čovjekove potrage za srećom, slobodom i identitetom te je vezan za tijelo i za ono što se može učiniti s tijelom. Spomenuta ambivalentnost individualnosti i navedeno pravo tijela prikazuje se kao stalno vrludanje između slobode i neslobode, između mogućnosti tijela i identiteta te formi manipulacije, između slobodnih sofisticiranih izbora i tegobnog života tijela, između samorealizacije i samoobmanjivanja. U takvom okruženju na plodnom tlu individualizma razvija se fenomen čovjekovog narcizma (Sadžakov, 2015, 456).

Modernizacija je pokazala da ukidanje dosadašnjih okova društvenosti donosi sasvim drukčije mogućnosti tijela te da se upravo oslobađanjem osjetilnosti tijela izlazi iz patrijarhalnosti i otvara novi prostor kreiranja. Također odumiranje starih tradicionalnih patrijarhalnih okova pokazalo se oslobađajućim za čovjeka i njegovu tjelesnost, što znači utemeljenje čitavog niza modernih fenomena uključujući i narcizam. Nadalje, narcizam koji proizlazi iz individualnosti, podrazumijeva proces rasterećenja tijela od zastarjelih tabua i opterećenja društvenih norma (Sadžakov, 2015, 457-458). Moderno doba u središte stavlja kult želje i potrage za dobrim životom, kao imperativ samorealizacije suvremenog čovjeka. Sada prevladava strast življenja u trenutku, a briga oko tijela i njegova zadovoljenja postaje jedan od prioriteta življenja (Sadžakov, 2015, 458).

Relevantnost sociološkog fokusa na tijelo očituje se u tome što ni ljudsko tijelo, poput društvenih procesa, nije lišeno društvenih normi i očekivanja. Stoga, tjelesnost predstavlja sjecište individualnog i društvenog aspekta, na način da se sebstvo prikazuje društvenom svijetu kroz tijelo i tako čini mjesto sjecišta individualnog i društvenog. Tijelo je nedvojbeno lokacija

s koje počinje sav društveni život te ono postaje polazišna točka za sociološko proučavanje. Također, osim porasta znanstvenog interesa, zanimanje za tijelo pojavio se i na području medija te kozmetičke, farmaceutske i fitness industrije (Geiger Zeman i Zeman, 2019, 80). Održavanje „fit“ tijela usko je vezano i za moralnu odgovornost pojedinca. Naime, svako neodržavanje tijela, u suvremenom društvu tumači se kao neodgovornost prema sebi te kao moralni pad osobe. Stoga, biti „fit“ znači pridržavati se određenih pravila, dok pretilost označava kršenje tih normi i nediscipliniranost. Može se zaključiti da je fitness industrija konstruirana kao moralni okvir, poput svih drugih ideologija. Osim s moralom, izgled se povezuje i sa zdravljem, stoga izgledati dobro znači jesti umjereno i trenirati (Harbaš, 2018, 112).

Izgledati dobro znači ponašati se onako kako društvene i moralne norme zahtijevaju; a to bi značilo jesti umjereno i jesti zdravu hranu, sa zdravim dodacima. Dakle, izgledati dobro istovremeno znači i biti zdrav. Dizati utege, trčati, održavati liniju, ne znači samo biti zdrav, nego i pokazati odgovornost prema sebi. Nadalje, poboljšavanje zdravlja i izgleda postala je obaveza vezana za ideologiju individualne odgovornosti kao i za logiku pokazivanja statusa u kulturi promocije (Maguire prema Harbaš, 2018, 113). Zdravlje se pokazuje kroz dobar izgled, jer osim odgovornosti prema samome sebi, izgled je i pokazatelj kakvo je zdravstveno stanje našeg tijela. Stoga kada je riječ o tjelovježbi postoji uska poveznica, između zdravog tijela i zdrave duše (Harbaš, 2018, 113).

U današnje vrijeme priče o zdravlju i zdravoj prehrani postale su jedna od važnih društvenih aktivnosti. Odnos prema vlastitom izgledu, odnosno tijelu postala je jedna od vrijednosti suvremenog društva, pa se tako neuredan izgled i debljina smatra čak nemoralnim ponašanjem i neodgovornošću. Potreba za lijepim izgledom i zdravim tijelom, razvija se u skladu s konzumerističkim društvom pa supermarketi obiluju sve većom ponudom zdrave hrane te je moguće vidjeti police koje su u potpunosti namijenjene kupcima koji vode zdrav život. Sve više se pojavljuju i specijalizirane prodavaonice sa hranom organskog porijekla, dijetalnim proizvodima te prirodnim preparatima protiv raznih bolesti. Ovaj fenomen ima i društvenu funkciju jer predstavlja i jednu vrstu alternativne medicine (Harbaš, 2018, 114).

Cilj zdrave prehrane je uglavnom dobar izgled, a ne zdravo stanje našeg tijela, a to postaje nešto što diktira cjelokupan život. Potrošnja preusmjerena oblikovanju idealnog tijela fokusira se na kupovinu literature (časopisi, knjige) u čijem se sadržaju nalaze instrukcije kako stvoriti idealno tijelo. Iako je riječ o receptima za zdravu prehranu, osnovni razlog za spremanje „zdrave“ hrane (od integralnog brašna, heljde, raznih vrsta povrća) je postizanje idealnog izgleda. Isti slučaj je s teretanama i fitness dvoranama u kojima se kroz treniranje, tjelovježbu, i dizanje utega postiže zdrav život konstruiranjem savršenog tijela. Tijelo postaje sve više

pitanje identiteta. Veza između tijela i identiteta očituje se u nastojanju za postizanjem društveno normiranog izgleda, koji predstavlja instrument za socijalizaciju (Harbaš, 2018, 116).

Od druge polovice 19. stoljeća pojavljuje se povećan interes za tijelo u različitim disciplinama. Za teoriju tijela u sociološkoj disciplini važnost se pronalazi u djelima Durkheima, Goffmana, Foucaulta, Giddensa i Schillinga. U tim djelima potvrđena je veza između tijela i stvaranja društvenog života te su djela ovih autora pokazala kako je tijelo sredstvo društvenog pozicioniranja i orijentacije, a društvo se upisuje u tijela stimulacijom i razvijanjem određenih potreba, navika i aktivnosti (Adamović i Maskalan, 2011, 51-52).

Giddens koristi sintagmu „tijelo kao projekt“ kojom se opisuju načini na koji se pojedinci odnose prema vlastitom tijelu. Sintagma sugerira odbacivanje tradicije popraćeno ontološkom nesigurnošću i refleksivnom brigom za identitet i tijelo te predstavlja vezu između identiteta i vanjskog tjelesnog sebstva. Svojim individualnim izborom i zbog upliva društvene tehnologije pojedinci razvijaju svoje vanjsko tjelesno sebstvo. Osobni život postao je otvoreni projekt gdje pojedinci igraju uloge pomoću programiranja vlastitog izgleda i eksperimentiranja. Ono što se primjenjuje na jastvo primjenjuje se i na tijelo (Giddens prema Adamović i Maskalan, 2011, 53). Suvremeni svijet donosi nove forme i fragmentiranosti. U društvu je prisutna pluralizacija načina djelovanja, različitost autoriteta i izbor životnog stila postaju sve važniji u procesu stvaranja identiteta, a i u svakodnevnicu pojedinca. Tijelo postaje mjesto prakticiranja različitih izbora i opcija, primjerice u sferama biološke reprodukcije, genetskog inženjeringa i medicinskih intervencija (Giddens prema Tomić-Koludrović i Knežević, 2004, 114).

Adamović i Maskalan tvrde kako su promjene u kapitalističkom društvu te razvoj konzumerističke kulture utjecale na pozicioniranje tijela u središte oblikovanja ljudskog osjećaja identiteta. U tijelu se nalazi sredstvo za pokretanje konzumacije koje je podložno kontroli i manipulaciji, od strane komercijalnih mjerila. Dakle, u postmodernim društvima tijela se iskazuju kao forma fizičkog kapitala (Bourdieu prema Adamović i Maskalan, 2011, 54). Individualne mogućnosti raspolaganja tijelom su se povećale, a istovremeno se ojačala i regulacija tijela kroz simbole, proizvodnju potreba i želja, cirkulaciju slika te stvaranja ideja o tome kako bi tijela trebala izgledati. Sve navedeno su simboličke vrijednosti konzumerizma, koje su značajan element u kontroli ponašanja (Bourdieu prema Adamović i Maskalan, 2011, 56). Dolazi do promijene društvenog odnosa prema seksualnosti, tijelo je sada u službi erotskog kapitala, a Foucault to prepoznaje kao javnu opčinjenost seksom. Prividno savršene i banalne spolne slike koje erotiziraju svakodnevni život i potiču potrošački mentalitet i hedonizam

pokazuju se svuda na tržištu, čime se uspostavlja sprega između kapitalizma i instrumentalnog shvaćanja ljepote, mladosti, zdravlja i bolesti (Adamović i Maskalan, 2011, 56).

S dolaskom „kasne modernosti“ neki aspekti ljudskog tijela, posebno izgled i držanje poprimaju potpuno nova značenja. Tijelo je sada važan aspekt identiteta. Ono ne predstavlja samo fizičko jedinstvo koje pojedinac posjeduje nego predstavlja i sustav djelovanja. Autorice Tomić-Koludrović i Knežević, navode kako način odijevanja i vanjski izgled osobe postaju iznimno važnim obilježjima društvene selektivnosti, a izgled postaje središnjim elementom refleksivnog projekta identiteta, a sve to pod utjecajem grupnih pritisaka, marketinga i drugih socioekonomskih čimbenika koji pomiču standardizaciju (Tomić-Koludrović i Knežević, 2004, 115). U svojoj svakodnevnoj interakciji pojedinci se ponašaju u skladu s vlastitom vanjštinom te se na taj način prilagođavaju zahtjevima specifičnih društvenih okruženja. Tjelesni režimi postaju osnovni mehanizmi pomoću kojih se institucionalna refleksivnost modernog društva fokusira na „stvaranje“ ljudskog tijela (Tomić-Koludrović i Knežević, 2004, 116).

Briga o sebi danas je sve popularnija tema. Tijekom proteklih nekoliko godina, sve je više zanimanja za to što briga o sebi znači, kako je konceptualizirana i prakticirana te društvene implikacije različitih stilova brige o sebi. U literaturi postoje tri glavna pristupa konceptu brige o sebi. Prvi je Foucaultov koncept brige o sebi. Bio je fasciniran raznim „tehnikama sebstva“ koje su se pojavile u grčko-rimskoj filozofiji tijekom prvog stoljeća naše ere i postupno se razvijale tijekom sljedećih nekoliko stoljeća s usponom kršćanstva. On opisuje kako je briga o sebi bila etički projekt usmjeren na samokultiviranje i tretiranje vlastitog života kao umjetničkog djela. Sebstvo se odnosi na razvijanje skupa etike i pravila po kojima treba živjeti, nastojeći postati bolja osoba i stjecanje dubljeg osjećaja sreće i zadovoljstva svijetom. Brinuti se za sebe, prema Foucaultu, ne znači samo njegovati tijelo, um i osobne odnose; već je riječ o stalnom procesu unutarnjeg usavršavanja kroz koji netko postaje veći nego što jest (Clay, 2022, 76).

Nadalje, osobna kultivacija i stalna težnja da se postane bolja osoba istaknuti su aspekt neoliberalne brige o sebi, drugog pristupa brizi o sebi. Wendy Brown opisuje kako je neoliberalizam mnogo više od ekonomskog modela: to je normativna racionalnost primijenjena na način na koji se upravlja društvom. Neoliberalizam modificira svaku ljudsku domenu i nastojanje, zajedno sa samim ljudima, prema specifičnoj slici ekonomskog. Dakle, može se reći da su sve sfere postojanja uokvirene su i mjerene ekonomskim pojmovima i metrikom, čak i kada te sfere nisu izravno monetizirane (Brown prema Clay, 2022, 76). Neoliberalizam individualizira upravljanje zdravljem i pokušava prikriti utjecaj strukturne nejednakosti na

marginalizirane skupine. Također potiče proizvodnju i komodificiranje podataka povezanih sa zdravljem (Clay, 2022, 76).

Feministička briga o sebi posljednja je teorija brige o sebi. Ovaj pristup naglašava kako je skrb projekt temeljen na zajednici, oblik političkog aktivizma i način vraćanja osobnog suvereniteta. Ovaj oblik brige o sebi pokazuje da je jednostavno postojanje i napredovanje kao marginalizirana osoba radikalan čin političkog otpora zbog administrativnog i sustavnog nasilja koje neproporcionalno utječe na različite društvene skupine. Feministička briga o sebi uključuje brigu o drugima u zajednici, aktivno uključivanje u emancipirani rad i slavljenje različitih veza koje imamo s drugima. Također se radi o „govorenju istine“, sposobnosti izražavanja svojih želja i emocija drugima te potpuno prihvatanja sebe – našeg duhovnog, fizičkog, emocionalnog i psihološkog ja (Bell i Michaeli prema Clay, 2022, 77).

U današnje vrijeme mnoga medicinska, vladina i feministička izvješća promoviraju tjelovježbu kao pozitivan čimbenik zdravlja i dobrobiti (Berg, Warner i Das prema Hill i Jones, 2015, 26). Prisutni su različiti diskursi zdravlja, odnosno načini razmišljanja o zdravlju i tijelu. Postoji više različitih načina definiranja pojma zdrav i svi oni imaju različite diskurse povezane s njima. Istraživanje Evansa i sur. (2008) pokazuje kako popularni medijski narativi pružaju skup diskursa koji se odnose na oblik tijela, tjelovježbu i konzumaciju hrane, a osmišljeni su da pružaju uvid u to kako zdrav oblik života donosi sreću i uspjeh. Tekstovi, slike u medijima, sportovi koji se promoviraju, utječu na stvaranje dominantnog narativa o tome što se smatraju zdravim i privlačnim tijelima, a zanemaruju se štetni utjecaji takvih narativa, poput poremećaja prehrane kod pojedinaca (Hill i Jones, 2015, 27). Očuvanje tijela i dobar izgled postaju stil života, vidljiv drugima, to predstavlja ovu disciplinu: dobar izgled pokazuje da brinete o sebi (Hill i Jones, 2015, 29).

Ubrzani rast tehnologije i načini življenja predstavljaju nove izazove i rizike koji utječu na tijelo i zdravlje. Javljaju se alternativni oblici medicine koji postaju sve popularniji. Jedan od razloga je što tradicionalna medicina i metode ne mogu ponuditi rješenje ili pojedinci jednostavno ne prihvaćaju dostupne opcije koje nudi konvencionalna medicina kao što su operacija, zračenje ili kemoterapija. Neki traže alternativno liječenje da bi zadovoljili svoju znatiželju, a mnogi zbog nezadovoljstva konvencionalnom medicinom traže vlastiti put ka zdravlju (Larson prema Dohranović i sur., 2012, 40). Veliki broj ljudi okreće se „alternativi“ zbog potpune slobode u odlučivanju kojom će se metodom koristiti, a osim toga postoje neke razlike u pristupu između alternativnih i konvencionalnih načina brige o tijelu i zdravlju. Alternativne metode uvijek imaju holistički i individualan pristup. Pojedinaac je u centru

zbivanja, a holistički pristup uvijek uključuje tijelo, um i duh kao smislenu cjelinu (Žuškin i dr., 2012, 160).

2.1. Konvencionalni načini brige za tijelo i zdravlje

Od 16. stoljeća razvija se medicina koju danas poznajemo kao konvencionalnu čiji je razvoj omogućio liječnicima poznavanje načina funkcioniranja tijela i različitih organa. Rušenje autoriteta, oslobađanje tradicija, postepeno uvođenje znanstvenih prirodoslovnih metoda dali su prednost znanstvenim dostignućima pred religijskim tumačenjima. Razvija se racionalno shvaćanje životnih pojava, počinje se promatrati čovjeka što dovodi do stvaranja novih iskustava. Bitni sljedeći koraci bili su razvoj poznavanja anatomije i fiziologije. Za daljnji razvoj medicine u 17., 18. i 19. stoljeću zaslužan razvoj prirodnih znanosti, kao što su matematika, fizika, kemija i botanika. Najvažnija dostignuća u tom razdoblju koja su omogućila napredak u dijagnostici i liječenju bolesti bila su: primjena mikroskopa u medicini, termometra, korištenje električne struje, rendgenskih zraka. Veliki napreci postignuti su u liječenju raznih dotada neizlječivih bolesti, izolacijom kinina, morfija, digitalisa i kemijskom sintezom lijekova (Žuškin i dr., 2012, 159).

Treba naglasiti da sve religije, zapadne i istočne, zagovaraju medicinu za zdravlje osobe i da lijekovi zajedno s duhovnim liječenjem doprinose izlječenju. Važnost duhovne dimenzije čovjeka ponajviše dolazi do izražaja kod teških životnih iskušenja i suočavanja s bolešću ili smrću. Mnogim je znanstvenim i stručnim istraživanjima zajednički zaključak da postoji povezanost razine duhovnosti s poboljšanjem simptoma različitih psihičkih (depresija, tjeskoba, ovisnosti, shizofrenija i dr.) i organskih poremećaja (kardiovaskularna oboljenja, dijabetes, reumatoidni artritis, multipla skleroza, maligne bolesti i dr.). Prema društvenim i medicinskim istraživačima danas nailazimo na tri glavna tipa pristupa zdravlju i bolesti: društveno-kulturalni, holistički i medicinsko-tehnološki. Dakle, može se reći da zdravlje nije neki samostalni entitet koji se može proučavati u laboratoriju bez da se ne uzme u obzir individualna cjelovitost konkretne osobe (Gašpar i Perković, 2010, 285).

Iz sociološke perspektive tri odrednice pojma postmoderne koje se nameću su: radikalni pluralizam, individualizacija i promjena normi. Radikalizirani kulturni pluralizam postaje sigurnim znakom prijeloma epohe prema postmoderni. Pored radikalnog pluralizma, individualizacija je druga značajka prijelaza u postmodernu i ona podrazumijeva fenomene koji ukazuju na promijenjeni odnos čovjeka prema dosad zadanim oblicima života i tumačenjima života. Sve veći broj ljudi osjeća se izdvojenima iz uobičajenih sklopova obiteljskog života, rodni uloga, trajnog zaposlenja, regionalnih i religijskih veza. Stoga glavno pravilo

postmoderne glasi: Život samo onda ima smisla ako mu se da neki smisao. Upućenost na samoga sebe i odnos prema samome sebi postaju konstante načina života (Gašpar i Perković, 2010, 285).

Zdravlju se kao vrijednosti sve više pridaje na važnosti. Starost postaje problemom tek kad je povezana sa zdravstvenim ograničenjima i bolešću, a borba protiv bolesti ima najveću prednost. U gotovo svim visokorazvijenim zemljama izrazito se povećavaju troškovi za zdravstvene usluge. Zbog vrijednosti koja se pridaje zdravlju, liječnička profesija uživa najveći prestiž. Religija se pak u današnjem društvu nalazi na dnu ljestvice vrijednosti, dok se većina toga vrti oko zdravlja i očuvanja istoga pod svaku cijenu. Biti zdrav, osjećati se dobro, moći se izliječiti, moći dugo živjeti, za mnoge je u suvremenom svijetu, puno važnije od problema kako razlučiti istinu od laži, dobro od zla itd. Posjet salonima za fitness također doživljava veliki porast i iskazuje najveće stope povećanja u pogledu ponašanja u slobodno vrijeme. U ovom postmodernom svijetu mediji sve više propagiraju “zdravi stil života”. Ideal postaje uživati svoj život do smrti sa što manje zdravstvenih problema i patnje (Lifestille-Medizin prema Gašpar i Perković, 2010, 286).

Jedna od najvažnijih odrednica brige o svome tijelu i zdravlju je naravno tjelovježba. Fizička aktivnost i tjelovježba imaju pozitivan utjecaj na zdravlje, dok manjak fizičke aktivnosti i tjelovježbe ima negativan utjecaj na zdravlje. Tjelesna aktivnost ima važnu ulogu i u očuvanju i poboljšanju psihičkog zdravlja. Tjelovježba se primjenjuje kao terapijsko sredstvo u prevenciji i liječenju velikog broja psihičkih poremećaja. Tjelovježba ima svoje djelovanje kod anksioznih poremećaja, depresije, borbe protiv stresa, u liječenju psihotičnih poremećaja, demencije i dr. Osim izravnog učinka na neurotransmitterske sustave, endorfine i hormone, tjelovježbom se podižu samopoštovanje i samopouzdanje, poboljšavaju kognitivne funkcije i socijalizacija bolesnika. Prema preporukama Svjetske zdravstvene organizacije (SZO)¹, potrebno je provoditi svakodnevnu tjelesnu aktivnost u trajanju od najmanje pola sata ili barem tri puta na tjedan u trajanju od jednog sata. Kretanje je najprirodnije, najdjelotvornije i najjeftinije antistresno sredstvo (Babić, 2022, 85).

Osim kroz medijsku i farmaceutsku pozornost usmjerenu prema ljudskom tijelu, nove institucije koje nastaju na području tijela očituju se i kroz individualnu pozornost ka stanju u

¹ SZO je svjetska zdravstvena organizacija sa sjedištem u Ženevi, koordinacijsko je tijelo Ujedinjenih naroda, nadležno za zdravlje, odgovorno je za upravljanje globalnim zdravstvenim pitanjima, oblikovanje programa istraživanja i razvoja u zdravstvu, postavljanje standarda, definiranje strateških dokumenata temeljenim na znanstvenim dokazima, pružanje tehničke potpore državama te za nadzor i procjenu trendova u zdravstvu (<https://zdravlje.gov.hr/arhiva-80/ministarstvo-zdravlja/medjunarodna-suradnja/svjetska-zdravstvena-organizacija/711>)

kojem se tijelo nalazi; poput treninga, prilagođene prehrane, tretmana u wellness centrima. Društvene i kulturne pojave vezane za ljudsko tijelo prisutne su u suvremenom zapadnjačkom društvu kao razni medicinski sustavi i načini prehrane, različiti izbori ljepote, svojevrsna kultura plaže te razni sportovi. Iako tijelo ima presudnu ulogu u svim sportovima, ono je možda i najizraženije u bodybuildingu, koji se zasniva na estetici ljudskog tijela te čini jedan od temelja kulture tijela u zapadnjačkom društvu (Miličević, 2013, 2). Specifičnost ovog područja očituje se u tome što je nejasna granica između koncipiranja bodybuildinga kao sporta u tradicionalnom smislu te na individualnoj razini kao brige za zdravlje i poželjnog tjelesnog izgleda. Uz bodybuilding na sličnim se principima zasniva se i powerlifting koji dijeli neke svoje značajke s bodybuildingom i s olimpijskim dizanjem utega. Svakako, oba sporta su zanimljivo područje za proučavanje kulture ljudskog tijela i sustava znanja koji se za nju vezuju (Miličević, 2013, 3).

U današnjem društvu postoji težnja za postizanjem što boljih rezultata u što kraćem vremenu i sa što manje uloženog truda. Takav način razmišljanja prisutan je posebno među velikim dijelom sportskih rekreativaca u fitness centrima koji uz pomoć tzv. suplementacije pokušavaju pojačati efekte vježbanja korištenjem proteinskih pripravaka i nedozvoljene suplementacije (anaboličkih steroida) (Andrijašević i dr., 2018, 7). U lijekove koji se koriste za “zdravi stil života” ubrajaju se sredstva za područje seksualnosti, za podizanje raspoloženja, za probleme s debljinom, nikotinom, korekciju bora itd. Također, mogu se nadodati tretmani poput plastične kirurgije u svrhe uljepšavanja. Danas je sve podvrgnuto profitu, a zdravlje kao najveća vrijednost potiče farmaceutsku industriju, razna zdravstvena osiguranja, velike medicinske centre i sve ostale koji su usko vezani uz zdravlje ljudi. Za cilj imaju uvjeriti čovjeka kako mu jedino njihovi proizvodi i usluge mogu pomoći da tu vrijednost u svome životu ostvare (Gašpar i Perković, 2010, 287-288).

Danas pojedinci i društvo na svojoj ljestvici vrijednosti zdravlje stavljaju na prvo mjesto, dok se na medicinskom tržištu uočava sve veće prisustvo i alternativnih metoda liječenja (Gašpar i Perković, 2010, 293).

2.2. Alternativni načini brige za tijelo i zdravlje

Postoje različiti terapijski modaliteti alternativne², isto tako i komplementarne medicine koji nemaju ništa međusobno zajedničko, ali im je zajedničko obilježje da se razlikuju od

² U radu je korišten pojam alternativna medicina – alternativna medicina se odnosi na nekonvencionalno prakticiranje medicine koje se koristi umjesto konvencionalne medicine, dok komplementarna medicina podrazumijeva prakticiranje alternativne medicine kao nadopunu konvencionalnoj medicini (<https://hemed.hr/>)

metoda konvencionalne medicine i da učinkovitost nije evaluirana znanstvenim metodama. Definicije komplementarne i alternativne medicine su vrlo različite i neujednačene. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) koristi ovaj izraz i njime definira sve ono što nije klasična (zapadnjačka) medicina. Veliki broj ljudi okreće se alternativnoj medicini zbog potpune slobode u odlučivanju kako će se i hoće li se liječiti, kojom će se vrstom terapije koristiti, a osim toga postoje neke razlike u pristupu liječenju između alternativne medicine i tradicionalne medicine. Alternativna medicina ima više holistički i individualan pristup, više je intuitivna i bolesniku posvećuje više vremena, dok je konvencionalna medicina više u općoj upotrebi, više deduktivna i znanstvena te manje vremena posvećuje bolesniku. Također, alternativna, a pogotovo neke od tzv. etičkih medicina ostavljaju i pravo izbora na neliječenje i umiranje. Kada biomedicina više nema odgovore kao u slučajevima kroničnih, terminalnih ili psihosomatskih bolesti, osobe se često okreću alternativnoj medicini (Žuškin i dr., 2012, 160).

Alternativna medicina primjenjuje se također i u psihijatriji, gdje se danas u terapiji mentalnih poremećaja koriste prirodni lijekovi poput gospine trave, biljke kave kave, valeriane i dr. Niz istraživanja u SAD-u je pokazalo da se usluge alternativne medicine koriste za tipične probleme poput bolova u leđima, anksioznosti, glavobolje, nesanice, depresije, artritisa i alergija (Žuškin i dr., 2012, 161). Prema istraživanju iz 2008. godine u Hrvatskoj postoji česta upotreba komplementarne i alternativne medicine i to najmanje jednom u životu kod 46% pacijenata, a u posljednjoj godini kod 32%. Najčešće se koristi herbalizam, homeopatija i akupunktura. Travarstvo i biljni pripravci dobro su poznate i tradicionalne metode liječenja u svijetu i u Hrvatskoj. Rezultati istraživanja provedenih u 2000. i 2001. godini u Hrvatskoj ukazali su na postojanje vjerovanja u uspjeh magijskih postupaka u liječenju i sprječavanju bolesti. U Hrvatskoj postoji društvo, HUPED³ koje ima razrađeni pravilnik prema kojem se stječe certifikat doktora prirodne medicine, doktora energetske medicine i doktora duhovne medicine, iako ta titula nema nikakve veze s titulom doktora medicine stečenom na medicinskim fakultetima (Žuškin i dr., 2012, 157).

Unatoč znatnom porastu komplementarne i alternativne medicine u Hrvatskoj i dalje ne postoji nikakva europska klasifikacija za tu vrstu medicine. Generalno stanje je takvo da svaka država unutar EU odlučuje hoće li zakonski regulirati ovo područje ili ne. U većini zemalja EU bavljenje medicinom od strane onih koji nisu konvencionalni liječnici je ilegalno. U Hrvatskoj najveći pomak je vidljiv u području akupunkture i to osnivanjem Hrvatskog društva za

³ HUPED je udruženje za prirodnu, energetske i duhovnu medicinu (<https://www.huped.hr/hr/o-nama>)

akupunkтуру (HDA)⁴ kao tijela Hrvatskog liječničkog zbora te omogućavanje financiranja tretmana akupunkturom od strane Hrvatskog zavoda za obavezno zdravstveno osiguranje kod određenih ustanova. S druge strane, mnoga privatna zdravstvena osiguranja, nude ugovarateljima zdravstvenog osiguranja liječenje i drugim alternativnim metodama i to uglavnom metodom homeopatije, akupunkture i kiropraktike (Radović i Nola, 2015, 452).

Akupunktura je dio tradicionalne kineske medicine i utemeljena je na teoriji o vitalnoj energiji (tzv. chi) koja cirkulira kroz tijelo putem kanala, odnosno meridijana. Po navedenom pristupu, bolest se javlja kad se protok vitalne energije poremeti ili blokira, a zdravlje se vraća kad se tok energije oporavi, uravnoteži i harmonizira. Podraživanjem specifičnih točaka duž energetskog meridijana, vraća se i harmonizira energetski tok u tijelu. Akupunkturisti često preporučuju i promjenu prehrambenih navika, uvođenje ljekovitih i drugih nadomjestaka te promjene životnog stila poput vježbanja, odmora i poboljšanja međusobnih odnosa. Za stimulaciju ciljanih točaka najčešće koriste posebne tehnike akupunkture bez igle: toplinu, magnete, laserske tehnike te masažu (Dohranović i sur., 2012, 39).

Fitoterapija podrazumijeva upotrebu biljnih lijekova za jačanje oslabljenog tjelesnog sistema, za suzbijanje simptoma i poticanje vlastite iscjeliteljske snage u tijelu te je možda najstariji oblik medicine. Fitoterapija se koristi upotrebom cijelih ljekovitih biljaka ili njihovih dijelova (cvjetova, listova, korijena, itd.) te upotrebom sastojaka (eteričnih ulja, ekstrakata i drugih izolata) kao i gotovih pripravaka (čajeve, tinktura, masti, kapsula). Danas mnoge znanstvene discipline kemijski, biodinamički i farmakološki dokazuju opravdanost primjene ljekovitog bilja i pripravaka. Suvremena fitoterapija nije samo alternativna medicina, već i dio znanstvene medicine i čini osnovnu prevenciju i pomoć pri izlječenju raznih bolesti. Ukoliko se upotrebljava na ispravan način, gotovo da i nema neželjene učinke, a ako ih i ima, tada su oni svedeni na najmanju moguću mjeru (Dohranović i sur., 2012, 40).

Prema definiciji *Internacionalne organizacije profesionalnih aromaterapeuta*⁵ *Aromaterapija* je kontrolirano korištenje eteričnih ulja da bi se uravnotežilo i unaprijedilo zdravlje tijela, uma i duha. Aromaterapija ima utjecaja na emocije, čula i saniranje simptoma. Osnovni princip je holističko djelovanje, što znači da eterična ulja ostvaruju svoje djelovanje na sve stanice našeg organizma i tako ga vraćaju u ravnotežu. Kupke, masaže, inhalacije, aroma

⁴ Hrvatsko društvo za akupunkтуру tijelo je Hrvatskog liječničkog zbora, a bavi se edukacijom i promocijom medicinske akupunkture kao znanstveno dokazane metode liječenja koja ima jasno definirane indikacije (<https://akupunktura.hr/>)

⁵ *The International Federation of Professional Aromatherapists* (IFPA) je najveća organizacija profesionalnih stručnjaka za aromaterapiju u Ujedinjenom Kraljevstvu, koja se bavi pružanjem podrške aromaterapeutima i poboljšanjem standarda obrazovanja i prakse u aromaterapiji (<https://ifparoma.org/>)

lampice djeluju pozitivno na zdravlje tako što opuštaju i doprinose osjećaju blagostanja. Posljednjih godina za aromaterapiju rastu interesi među ljudima te se ona često koristi u kući i u raznim klinikama. Eterična ulja odabranih biljaka koriste se u aromaterapiji za poticanje tjelesne, duševne i duhovne ravnoteže i sklada. Svojim mirisom djeluju na raspoloženje i emocije. Također, svako ulje ima svoju energiju, kojom se može djelovati na ljudsko energetsko polje. Upravo zbog te sposobnosti djelovanja na nekoliko različitih razina istovremeno, eterična ulja idealno služe holističkom pristupu koji pokušava dovesti u ravnotežu sve aspekte osobnosti i time djelovati na očuvanje zdravlja pojedinca. Eterična ulja koriste se kao i svojevrsna metoda duhovne prakse u pojedinim kulturama (Dohranović i sur., 2012, 41- 42).

Liječenje *cvjetnim esencijama* utemeljio je doktor Edward Bach, a lijekovi se propisuju za liječenje glavnog uzroka svakog tjelesnog poremećaja – lošeg emocionalnog stanja. Bach je tvrdio da će djelovanjem na tjeskobu, depresiju ili ogorčenje, nestati fizički simptomi povezani s tim tegobama. Budući da je postao nezadovoljan službenom medicinom, prebacio se na homeopatiju, eksperimentirao s homeopatskim lijekovima i u toku rada došao je do zaključka da bi se homeopatsko vjerovanje u važnost pacijenta, a ne u prirodu pacijentovih simptoma, moglo djelotvornije iskoristiti propisivanjem lijekova na osnovi pacijentova emocionalnog stanja. Bach je odabrao 38 vrsta divljeg cvijeća iz kojih je pripremio lijekove – cvjetne glavice stavljaju se na površinu vode, u običnu staklenu zdjelu, i izlažu se punoj sunčanoj svjetlosti tri sata prije stavljanja u bocu (Inglis i West prema Dohranović i sur., 2012, 42-43).

Homeopatija se kao terapija zasniva na principu „slično se sličnim liječi“. Homeopati vjeruju da ukoliko neka tvar uzeta u velikoj dozi može izazvati simptome bolesti, onda bi ta ista tvar u maloj dozi trebala liječiti bolesti. Oni smatraju da homeopatski pripravak djeluje kao impuls koji stimulira samoiscjeljujuće snage organizma, potiče imunološki sustav i djeluje na mentalnoj, emocionalnoj i fizičkoj razini osobe. Prednost homeopatije je što se u liječenju koriste male doze lijeka, zbog čega su nuspojave rjeđe. Homeopatski se lijekovi mogu sigurno uzimati kako s konvencionalnim lijekovima, tako i s drugim homeopatskim pripravcima. Najčešći oblik uzimanja homeopatskih pripravaka su granule, ali postoje i lijekovi u obliku tableta, sirupa, kapi, praška, masti i injekcija. Oni liječe široki spektar bolesti i tegoba kao i konvencionalni (gripa, bolesti dišnih putova, alergija, menopauza, gljivične infekcije, glavobolja, artritis, probavne smetnje i nadutost, akne, umor, tjeskoba, nesanica, nedostatak koncentracije, odvikavanje od pušenja i mnoge druge (Dohranović i sur., 2012, 43).

Refleksologija je prirodna terapija koja se zasniva na teoriji da na šakama i stopalima postoje refleksne točke, koje odgovaraju pojedinim organima. Smatra se da pritisak na te točke može vrlo djelotvorno utjecati na organizam. Dalje, poznata i široko zastupljena medicina koja

potječe iz Indije kao jedne od kolijevke civilizacije je *Ayurvedska medicina*. Ona je tradicionalni sustav liječenja koji je nastao prije oko 5000 godina u Indiji. Ayurveda je u Indiji tradicionalni oblik liječenja, dok se van Indije ona svrstava u oblast alternativne i komplementarne medicine. Ayurveda i drugi alternativni oblici liječenja se prema bolesti odnose na holistički način, smatrajući da svaka bolest ima ne samo svoj uzrok već i više značenje. Prehrana, tjelesna aktivnost, vježbe joge, disanja, akupresura, masaža, razni prirodni biljni proizvodi ili lijekovi prakse su koje koriste pobornici alternativne medicine kako bi došlo do ublažavanja bolesti ili pak izlječenja (Dohranović i sur., 2012, 44).

U zapadnom svijetu vježbanje se najčešće povezuje uz fizički napor, korištenje mišića i postizanje fit-tijela, dok disciplina tai chi predstavlja cjelovit način vježbanja koji poboljšava zdravlje te donosi fizičke i psihološke dobrobiti za razliku od drugih konvencionalnih fizičkih aktivnosti koje uglavnom naglasak stavljaju na fizičko zdravlje. Tai chi naglašava korištenje svjesnosti pokreta, um počinje doživljavati tijelo i sve promjene u njemu. Stalno usmjeravanje uma na tijelo, rezultiraju time da um prepoznaje pozitivne i negativne promjene te tako održava homeostazu organizma (Wang i dr. prema Pavlina i Holik, 57, 2020). Qi gong⁶ je komplementarna vještina tai chi-a i može se koristiti kao priprema i usavršavanje pravilnog položaja tijela u tai chi-u. Istraživanje objavljeno 2011. godine govori o utjecaju Qi gonga na smanjenje stresa i anksioznosti, a vježbanje Qi gonga rezultira značajnom psihološkom dobrobiti i boljom kvalitetom života (Pavlina i Holik, 64, 2020).

Za društvo u zapadnjačkoj kulturi joga je sve do nedavno bila tek dio jednog dalekog egzotičnog folklora, smatrana metafizičko-religijskom disciplinom lišene bilo kakve veze s praktičnim životom modernog čovjeka. Joga je staroindijsko drevno učenje o tijelu i duhu, koja je nastala iz potrebe da se čovjeku pomogne u svim životnim situacijama: tjelesno i duhovno, bez medikamenata, operativnih zahvata ili bilo kakvim drugih vanjskih sredstava. Temeljna misao je da svatko sam sebi može najefikasnije pomoći. Djelovanje jogijskih vježbi na psihosomatski status čovjeka do sada je ispitan i potvrđen nizom znanstvenih radova i eksperimenata. Joga u posljednje vrijeme nalazi sve širu primjenu u rekreaciji i sportu. Postala je priznati sustav znanstvenog pristupa čovjeku, odnosno njegovom tjelesnom i mentalnom zdravlju, a jogu kao vid liječenja i zdravstvene preventive, službeno je prihvatila i svjetska zdravstvena organizacija (WHO) (Mišković, 1994, 75).

⁶ Qi gong je kineska vještina kultivacije i balansiranja vitalne energije chi. Sastoji se od raznovrsnih vježbi, statičkih i dinamičkih, a svaka od njih, ako se izvodi pravilno, povoljno djeluje na razne aspekte čovjeka kao višedimenzionalnog bića (<https://pantera.hr/health-qi-gong/>)

O jogi se uglavnom piše u ayurvedskim tekstovima, gdje je naglašena njezina dobrobit za mršavljenje ili održavanje dobrog izgleda tijela. Međutim, u današnje vrijeme sa razvojem estetske znanosti, joga za lice postaje sve popularnija. Joga za lice je svakodnevna praksa istezanja mišića lica koja može pomoći u borbi protiv starenja. Ove vježbe mogu izgladiti bore, podići kožu oko očiju, zategnuti obraze kao i kožu na vratu, a sve to kao krajnji rezultat daje elastičnije, čistije i zdravije lice. Može se reći da je joga za lice moderna praksa koja prirodnim putem održava ljepotu (Balwani i dr., 2020, 3307).

2.3. Korištenje konvencionalne i alternativne medicine – neka od dosadašnjih istraživanja

Kako je zapadna medicina doživjela sve veći rast znanstvenih spoznaja, istraživanja i tehnologija, rastao je i interes za komplementarnu i alternativnu medicinu (KAM) početkom 21. stoljeća. Usprkos tome što postoji mali broj znanstvenih podataka na tu temu KAM se razvila u uspješan i komercijalno dostupan posao diljem svijeta. Časopisi usmjereni na KAM zajedno sa znanstvenim istraživanjima, doprinijeli su razumijevanju dobrobiti koje ove vrste terapija i metoda donose (Frass i dr., 2012, 45). Autori Frass i suradnici (2012) u svome radu koriste sustavan pregled literature. Dobivenu literaturu kategorizirali su ili prema upotrebi domene KAM-a karakterističnoj za specifičnu zemlju ili prema upotrebi KAM-a od strane liječnika. Ovo istraživanje pokazalo je da se akupunktura i homeopatija češće koriste u europskim zemljama nego u SAD-u i Kanadi. Nadalje, kiropraktika, homeopatija, fitoterapija i masaža su najčešće korištene metode u svijetu. Veća iskoristivost KAM-a pripisuje se zdravom načinu života, nedostatku liječnika opće prakse te neuporabi propisanih lijekova.

Autori Žuškin i dr. (2013) u svome preglednom radu navode kako je u Hrvatskoj prema istraživanju iz 2008. godine pokazano da postoji česta upotreba komplementarne i alternativne medicine i to najmanje jednom u životu kod 46 % pacijenata, a u posljednjoj godini kod 32 %. Najčešće se koristi herbalizam, homeopatija i akupunktura. Travarstvo i biljni pripravci također su poznate i tradicionalne metode liječenja u svijetu i u Hrvatskoj. Rezultati istraživanja provedenih u 2000. i 2001. godini u Hrvatskoj ukazali su na postojanje vjerovanja u uspjeh magijskih postupaka u liječenju i sprječavanju bolesti. U Hrvatskoj postoji Udruženje za prirodnu, energetsku i duhovnu medicinu (HUPED).

Istraživanje iz 2022. godine koje za cilj ima ispitati obrasce korištenja zdravstvene zaštite (alternativne i konvencionalne) kod odraslih te brige o samom sebi. Korišteni su podaci

iz NHIS-a⁷ iz 2012. godine. Nekoliko sociodemografskih i zdravstvenih karakteristika prediktivno je pripadalo određenim vrstama korisnika zdravstvene zaštite, a uključuje dob, spol, zdravstveni status, obrazovanje, prihod, etničku pripadnost i pokrivenost zdravstvenom skrbi. NHIS prati zdravstveni status, pristup zdravstvenoj skrbi i njeno korištenje populacije SAD-a na godišnjoj osnovi, uključujući korištenje komplementarne i alternativne medicine. Za ovu analizu spojeni su podaci iz upitnika *Family Core*, *Sample Adult Core* i *Adult Complementary* (koji su prikupljali podatke o sociodemografskim karakteristikama uključujući dob, spol, etničku pripadnost, regiju, bračni status, obrazovanje i godišnji prihod kućanstva; samoprocjena općeg zdravstvenog stanja, dijagnosticirana stanja i bolesti; i pokrivenost, pristup i korištenje zdravstvene zaštite) te *Alternative Medicine* upitnikom prikupljeni su podaci o korištenju komplementarne i alternativne medicine. Svi prikupljeni podaci su iz 2012. godine (Rodrigues Recchia i dr., 2022, 2).

Varijable korištenja alternativne medicine navedene su; kiropraktika, masaža, osteopatija, kraniosakralna terapija, akupunktura, naturopatija, homeopatija, ayurveda te nativno liječenje. Tri su varijable kao pokazatelji korištenje lijekova a to su: biljni lijekovi, dodaci prehrani te vitamini i minerali. Indikatori biljnih lijekova bili su: biljne pilule, acai tablete ili gel kapsule, kapsule brusnice, echinacea, kapsule češnjaka, ginkgo, silymarin, valerijana i druge biljke. Indikatori varijabli dodaci prehrani bili su: kondroitin, koenzim Q10, probavni enzimi, riblje ulje, glukozamin, melatonin, SAM-e, probiotici te drugi nevitaminski dodaci. Varijabli Vitamini i minerali indikatoru su: multivitamini ili multiminerali, vitamini A, B, C, D, E, H ili K, kalcij, magnezij, željezo, krom, cink, selen ili kalij (Rodrigues Recchia i dr., 2022, 3).

Klaster analizom identificirano je devet različitih tipova korisnika zdravstvene zaštite, koji su pokazali značajne razlike u korištenju pojedinih modaliteta zdravstvene zaštite. Njihova sociodemografska obilježja i neke zdravstvene karakteristike pripadaju određenim vrstama korisnika zdravstvene zaštite, tako primjerice bijelci, više obrazovane žene te starije osobe većih prihoda i kroničnih oboljenja pretjerano koriste zdravstvenu zaštitu, dok vrlo mladi, muškarci i/ili pojedinci koji nisu bijelci, bez kroničnih bolesti nedovoljno koriste svaki oblik zdravstvene zaštite, osim dentalne (vidi Prikaz 1.), (Rodrigues Recchia i dr., 2022, 11):

⁷ NHIS (National Health Interview Survey)- zdravlje nacije od 1957. Podaci NHIS-a o širokom spektru zdravstvenih tema prikupljaju se putem osobnih intervjua u kućanstvu. Rezultati istraživanja su ključni u pružanju podataka za praćenje zdravstvenog stanja, pristupa zdravstvenoj skrbi i napretka prema postizanju nacionalnih zdravstvenih ciljeva. (<https://www.cdc.gov/nchs/nhis/index.htm>)

1. pretjerano korištenje zdravstvene zaštite (bijelci, žene, više obrazovane, starije osobe s većim prihodima, kroničnih oboljenja);
2. često korištenje dodataka vitamina i minerala (srednje dobi, odrasle žene s jednom kroničnom bolesti i/ili privatnim zdravstvenim osiguranjem);
3. neiskorištenost zdravstvene zaštite, liječnika opće prakse, specijalista, hitne pomoći i stomatologa (samci, muškarci srednjom školom, ali ne i fakultetom, nižim primanjima, bez kroničnih bolesti i/ili prosječnog zdravstvenog statusa);
4. neiskorištenost specijalista i hitnih službi (žene, više obrazovane, i/ili starije odrasle osobe s vrlo visokim prihodom, jednom ili dvije kronične bolesti, i/ili privatno zdravstveno osiguranje);
5. neiskorištenost svih modaliteta zdravstvene skrbi (mladi, muškarci i/ili osobe koje nisu bijelci bez srednjoškolskog obrazovanja, s vrlo niskim primanjima bez zdravstvenog osiguranja i/ili bez kroničnog stanja);
6. nedovoljna iskorištenost komplementarne i alternativne medicine i brige o sebi (mladi ili srednje dobi, muškarci i/ili osobe koje nisu bijelci, koje najmanje srednjoškolsko obrazovanje, s dobrim do vrlo dobrim zdravljem usprkos jednom kroničnom stanju);
7. nedovoljna iskorištenost svake zdravstvene zaštite osim dentalne (vrlo mladi, muškarci i/ili pojedinci koji nisu bijelci, bez kroničnih bolesti);
8. neiskorištenost svih modaliteta zdravstvene skrbi (vrlo mladi, odrasle žene s visokim obrazovanjem, vrlo dobrog zdravlja i/ili bez kroničnih bolesti);
9. pretjerano korištenje liječnika opće prakse, hitne pomoći i biljnih lijekova (mladi do srednje dobi, muškarci bez srednje škole ili fakulteta i/ili s vrlo niskim primanjima, loše zdravstveno stanje s najmanje jednim kroničnim stanjem i/ili javno zdravstveno osiguranje).

Autorice Dohranović, Bosnić i Osmanović u svome radu navode zašto se ljudi sve više okreću alternativnoj i komplementarnoj medicini, prednost ovih metoda u odnosu na konvencionalnu medicinu i farmaceutsko-kemijske preparate, kao i istraživanja i statistike o korištenju alternativne medicine. U daljnjem tekstu referirajući se na navedene autorice, spomenuti će se neka istraživanja i statistike koja usprkos vjerovanju da ljudi uglavnom koriste konvencionalnu medicinu, pokazuju suprotno. Statistika govori da većina ljudi u svom životu kombinira alternativnu i konvencionalnu medicinu. Korištenje alternativne medicine među odraslima u SAD-u 2002. godine bilo je vrlo zastupljeno što je vidljivo iz ovih podataka: 55% odraslih koristi alternativnu medicinu, jer vjeruju da će im pomoći ako se kombinira sa konvencionalnom medicinom, 50% smatra da je alternativnu medicinu zanimljivo probati, 26%

je koristilo alternativnu medicinu po preporuci konvencionalnih liječnika, a 13% je koristilo alternativnu medicinu, jer su mislili da je konvencionalna medicina preskupa (Larson prema Dohranović i sur., 2012, 45).

Dalje, Australski medicinski časopis tvrdi, da otprilike polovica stanovništva razvijenih zemalja koristi alternativnu medicinu. Rezultati ankete Nacionalnog Instituta Zdravlja SAD-a 2004 godine pokazuju da se 36% Amerikanaca obratilo alternativnoj medicini u proteklih 12 mjeseci, njih 50% je koristilo alternativnu medicinu bar jedan put u životu, 26% se obratilo alternativnom tretmanu po preporuci svoga liječnika, 74% Amerikanaca želi prirodniji način liječenja, 84% Amerikanaca koji su koristili alternativne metode kažu da će se ponovo obratiti ovim metodama liječenja. Ostala istraživanja također pokazuju slične brojke. Ankete napravljene u Britaniji govore da je oko 40 % Britanaca bar jednom koristilo alternativne metode liječenja, a 20 % njih koristilo je alternativne tretmane u proteklih 12 mjeseci (Dohranović i sur., 2012, 44-45).

Prema CNN-u, polovica svih medicinskih škola nudi tečajeve alternativne medicine. Svjetska Zdravstvena Organizacija procjenjuje da se 80% stanovništva oslanja na alternativnu medicinu kao osnovni način brige o zdravlju. Nadalje, 1993. godine Amerikanci su potrošili oko 1,5 milijardu dolara na biljne lijekove. Vlada SAD-a potrošila je 22 miliona dolara na istraživanja u području alternativne medicine. Svjetska Zdravstvena Organizacija izabrala je tradicionalnu kinesku medicinu za propagiranje zdravog načina života u 21. stoljeću. Vlada Velike Britanije otvorila je pet homeopatskih klinika. Trećina Američkih medicinskih fakulteta, poput Harvarda, Yalea nude doktorate na temu alternativne medicine. Alternativna medicina je rastući trend u svijetu, jer je jeftinija, pristupačnija i manje agresivna za organizam nego što su to metode konvencionalne medicine koje osim kemijskih i sintetičkih preparata uključuju kirurške zahvate i kemoterapiju (Dohranović i sur., 2012, 45).

Zbog sve veće prisutnosti joga u suvremenom društvu, pokazuje se znanstveni i istraživački interes za iskustvo bavljenja jogom. U diplomskom radu (Pojatina, 2019) provedeno je na području grada Zagreba 2018. godine istraživanje u kojem se fenomenološkim pristupom i metodom dubinskih intervju nastojalo razumjeti kakvu ulogu joga ima u svakodnevnicima, odnosno nastojalo se ispitati značenje i dobrobiti joga. Glavni cilj istraživanja bio je sagledati fenomen joga iznutra koji se stvara u svakom pojedincu koji je aktivni sudionik u konstruiranju te stvarnosti. Analiza intervju pokazuje četiri središnje teme tog iskustva: joga kao „bijeg“ od svakodnevice (joga kao način fizičkog i mentalnog odmicanja iz svakodnevne rutine), joga kao nematerijalistička samoaktualizacija (bazira se na učenju metoda

za postizanje fizičkog, psihičkog, emotivnog i duhovnog zdravlja razvijanjem svijesti o sebi i okolini), joga kao grupna pripadnost, joga kao duhovna praksa (Pojatina, 2019, 45).

Estetska kirurgija je globalno popularni fenomen u kojem je vidljiv transformativni potencijal ljudskog tijela, koje je osim biološki i sociokulturno determinirano. Uvidjevši manjak radova koji obrađuju ovu temu, autorice Lovrić, Zujić i Škomrlj (2023) imale su za cilj u svome radu utvrditi profil studenata grada Zagreba zainteresiranih za estetsku kirurgiju radi poboljšanja vlastitog izgleda. Utvrđeno je da se njihov interes za estetskom kirurgijom profilira na razini spola, religioznosti, odnosa naspram starenja i novih tehnologija. Studentice, zatim nereligiozniji i tehnioptimističniji studenti sa stavom da starenje treba tehno-znanstveno nadići iskazali su zainteresiranost za estetskom kirurgijom, za razliku od muških kolega, religioznijih i tehnopesimističnih koji su indiferentni po pitanju dokidanja starenja. Nadalje, trećina ispitanih studenata iskazali su svoju otvorenost za vlastite estetske zahvate u budućnosti (Lovrić i dr., 2023, 361)

Estetsku kirurgiju može se definirati različitim terminima, često se poistovjećuje s kozmetičkom, plastičnom, korektivnom ili rekonstruktivnom kirurgijom. Dok plastična kirurgija pokriva cijelo područje, rekonstruktivna kirurgija odnosi se na deformitete uslijed bolesti, defekta ili ozljede, dok su kozmetička i estetska kirurgija termini koji opisuju izbornost i procedure protiv starenja (Jones, prema Tranter i Hanson, prema Lovrić i dr., 2023, 362). Prema podacima ISAPS-a⁸ s obzirom na različite estetske trendove, u 2020. godini najpopularniji neinvazivni estetski zahvati bili su ubrizgavanje botoksa ili hijaluronske kiseline u svrhu pokrivanja bora, potom slijede zahvati zatezanja kože, uklanjanja dlačica, nekirurško smanjenje masnog tkiva i pomlađivanja kože (Lovrić i dr., 2023, 364).

S obzirom na to da se u skladu s konzumerističkim društvom razvija i sve veća potreba za lijepim izgledom i zdravim tijelom (Harbaš, 2018), a da globalizacija čini svijet povezanim, pojedincu je omogućen pristup različitim informacijama putem medija, što mu omogućava usvajanje različitih načina i životnih stilova kojima može izgledati bolje i osjećati se zdravije. Stoga je istraživački interes ovoga rada usmjeren na odnos mladih prema zdravlju i brizi o vlastitom tijelu kroz prakticiranje konvencionalnih i alternativnih metoda i praksi.

⁸ The *International Society of Aesthetic Plastic Surgery* je vodeće svjetsko profesionalno tijelo za certificirane plastične kirurge s ciljem da inspirira i njeguje estetsko obrazovanje širom svijeta u svrhu sigurnosti pacijenata (<https://www.isaps.org/>)

3. Metodološki i empirijski aspekti istraživanja

Predmet istraživanja je briga za zdravlje i tijelo mladih grada Splita i Zagreba. **Opći cilj istraživanja** je ispitati odnos prema zdravlju i brizi o vlastitom tijelu. U radu su također definirani i posebni istraživački ciljevi: utvrditi načine brige za zdravlje i tijelo, ispitati učestalost upotrebe konvencionalnih načina brige za zdravlje i tijelo, ispitati učestalost upotrebe alternativnih načina brige za zdravlje i tijelo, ispitati razlike u upotrebi alternativnih i konvencionalnih načina briga za zdravlje i tijelo s obzirom na spol, religioznost te mjesto stanovanja (Split-Zagreb). U istraživanju su formulirane 4 hipoteze:

[H1]: Postoji razlika u učestalosti prakticiranja alternativnih metoda vježbanja s obzirom na spol.

[H2]: Postoji razlika u učestalosti prakticiranja alternativnih duhovnih praksi s obzirom na religioznost mladih.

[H3]: Postoji razlika u učestalosti prakticiranja alternativnih metoda liječenja s obzirom na mjesto stanovanja.

[H4]: Postoji razlika u učestalosti upotrebe konvencionalnih metoda uljepšavanja s obzirom na mjesto stanovanja.

U svrhu provedbe istraživanja korišten je **prigodni uzorak**. Uzorak je rađen prema zadnjem popisu stanovništva Republike Hrvatske iz 2021.godine. Ciljana populacija su mladi od 20-34 godine na području grada Zagreba i grada Splita. Za uzorak je uzeto 2 % od ukupne populacije mladih na području ta dva grada te iznosi ukupno 1561 sudionika od kojih je 1005 na području grada Zagreba i 556 na području grada Splita (Vidi Tablicu 1 i Tablicu 2). Omjer muških i ženskih sudionika u Zagrebu i onih u Splitu nastoji reprezentirati ukupnu populaciju mladih.

Tablica 1. *Udio mladih (20-34) prema spolu i mjestu stanovanja na području Zagreba i Splita u ukupnoj populaciji RH⁹*

mjesto stanovanja	ukupno	M	Ž
Zagreb	50267	25601	24666
Split	27831	13840	13991
ukupno	78098	39441	38657

⁹<https://dzs.gov.hr/naslovna-blokovi/u-fokusu/popis-2021/88>: državni zavod za statistiku
[Pristupljeno:20.08.2023.]

Tablica 2. *Uzorak (2%) mladih (20-34) prema spolu i mjestu stanovanja na područja grada Splita i Zagreba*

mjesto stanovanja	ukupno	M	Ž
Zagreb	1005	512	493
Split	556	276	279
ukupno	1561	788	773

U radu je korištena anketa kao **istraživačka metoda** s upitnikom kao njezinim mjernim instrumentom. Anketni upitnik se sastojao od 14 pitanja konstruiranih na temelju pročitane literature (Gašpar i Perković, 2010; Dohranović i sur. 2012; Miličević, 2013; Žuškin i dr., 2012). Upitnik se distribuirao djelomično fizički na području grada Splita i grada Zagreba, a djelomično online anketom koristeći *Google obrazac*. Odgovori sudionika/-ica unosili su se u za to predviđeni protokol, a terenski dio istraživanja proveden je tijekom druge polovice rujna i prve polovice listopada 2023. godine. Empirijski su podatci obrađeni, analizirani u SPSS¹⁰ računalnom programu i interpretirani tijekom prosinca 2023. godine i siječnja 2024. godine. Upitnik se sastojao od dva seta pitanja. Prvim setom pitanja namjeravalo se propitati neka osnovna strukturalna obilježja mladih na području grada Splita i grada Zagreba koji su sudjelovali u istraživanju. Ova pitanja su se odnosila na sociodemografska i socioekonomska obilježja poput spola, stupnja obrazovanja, bračnog statusa, religioznosti te mjesta stanovanja. Osim toga u ovom prvom dijelu pitanja nalazi se i pitanje o radnom statusu i visini mjesečnih prihoda, kao i o glavnom izvoru mjesečnih prihoda. Drugi set pitanja se odnosi na načine brige o zdravlju i tijelu kod mladih na području grada Splita i Zagreba. Korištena je likertova skala, a mogući odgovori bili su: nikada, rijetko, ponekad, često, uvijek i kodirani su brojevima od 1 (nikada) do 5 (uvijek). Sudionici su trebali označiti stupanj učestalosti upotrebe određenih suplemenata i prakticiranja određenih tjelovježbi, duhovnih praksi, metoda liječenja te metoda uljepšavanja.

U nastavku je prikazana konceptualna shema i operacionalizacija varijabli i indikatora korištenih u istraživanju (vidi Prikaz 1.).

¹⁰ Statistical Package for Social Sciences – jedan je od danas najčešće korištenih programa za obradu podataka

KONVENCIONALNI NAČINI

tjelovježba (powelifting, bodybuilding..), suplementi (steroidi, proteini, sredstva za područje seksualnosti, za podizanje raspoloženja, protiv starenja, za probleme s debljinom, nikotinom i korekciju bora), duhovne prakse (molitva, odlazak u crkvu), metode liječenja (lijekovi, fizioterapija...), metode uljepšavanja (hijaluron, botoks, wellness tretmani...)

BRIGA ZA
ZDRAVLJE I
TIJELO u
suvremenom
kontekstu

ALTERNATIVNI NAČINI

tjelovježba (joga, tai chi, Qi Gong...), suplementi (biljni preparati; čajevi, eterična ulja, tinkture, homeopatski pripravci...), duhovne prakse (meditacija, korištenje eteričnih ulja) metode liječenja (akupunktura, fitoterapija, aromaterapija, cvjetne esencije, homeopatija, refleksologija, ayurveda...), metode uljepšavanja (kupke, masaže ...)

3.1. Prikaz rezultata istraživanja

3.1.1. *Strukturalna obilježja*

Prvim setom pitanja namjeravalo se propitati neka osnovna strukturalna obilježja mladih na području grada Splita i grada Zagreba koji su sudjelovali u istraživanju. Ova pitanja su se odnosila na sociodemografska i socioekonomska obilježja poput spola, stupnja obrazovanja, bračnog statusa, religioznosti te mjesta stanovanja. Osim toga u ovom prvom dijelu pitanja nalazi se i pitanje o radnom statusu i visini mjesečnih prihoda, kao i o glavnom izvoru mjesečnih prihoda. U istraživanju su sudjelovali mladi s područja grada Splita i grada Zagreba od 20 do 34 godine od čega 50,5% muških i 49,5% ženskih sudionika, pri čemu se može uočiti kako je prigodni uzorak obuhvatio gotovo ravnomjerne distribucije (Vidi tablični i grafički prikaz 1. u prilogu). S obzirom na stupanj obrazovanja, 1,9% sudionika ima završenu samo osnovnu školu, njih 28,6% ima završenu srednju školu. Završen preddiplomski studij ima 38,6% sudionika, dok ih je diplomski studij završilo 27,7%, a tek 3,1% ih je sa završenim doktorskim studijem (Vidi tablični i grafički prikaz 2. u prilogu).

Što se tiče bračnog statusa mladih na području grada Splita i grada Zagreba, u najvećim distribucijama (40,1%) su slobodni, zatim oko trećine sudionika je u vezi (31,6%), a 17,7% ih je u braku. U izvanbračnoj zajednici je 5,4% sudionika, rastavljenih 3,7% te udovaca/-ica 1,3% (Vidi tablični i grafički prikaz 3. u prilogu). Pitanje koje se odnosi na prihode podijeljeno je u dva dijela; ispitana je visina mjesečnih prihoda i glavni izvor prihoda. Kada se govori o glavnom

izvoru prihoda, u najvećim distribucijama (49,8%) mladi na području grada Zagreba i Splita uzdržavaju sami, odnosno vlastitim primanjima. Njih 13,3% kao glavni izvor prihoda navodi zajednička primanja sa svojim suprugom ili partnerom/-icom. Nešto malo manje od trećine sudionika je uzdržavano od strane partnera, supruga ili roditelja (30,9%). Od stipendije se uzdržava 4,7% sudionika, a socijalnu pomoć kao glavni izvor prihoda navodi 1,2% sudionika (Vidi tablični i grafički prikaz 4. u prilogu). Kod osobnih primanja trećina sudionika ima do 500 eura mjesečno (34,6%), trećina između 500 i 1000 eura mjesečno (33%) i 34,6% ima više od 1000 eura mjesečnih osobnih prihoda (Vidi tablični i grafički prikaz 5. prilogu).

Od ukupnog broja sudionika njih 64,4% stanuje u Zagrebu, a iz Splita je njih 35,6% (Vidi tablični i grafički prikaz 6. u prilogu). Što se tiče radnog statusa nešto više od trećine sudionika je stalno zaposleno (39,9%), zatim njih 41,4% radi povremeno, dok je nezaposlenih najmanje, odnosno 18,9% (Vidi tablični i grafički prikaz 7. u prilogu). Nadalje, 16,5% sudionika žive sami, trećina od ukupnog broja sudionika žive s roditeljima (33,2%), s cimerom/-icom živi 17% sudionika, njih 27,8% žive s partnerom/-icom ili suprugom, a njih 5,5% navode da žive „s nekim drugim“ (Vidi tablični i grafički prikaz 8. u prilogu). Kada je u pitanju religioznost sudionika, nešto malo više od pola sudionika izjašnjavaju se kao religiozni (53,1%), dok je onih nereligioznih 46,9% što upućuje na skoro jednaku podjelu onih religioznih i nereligioznih ispitanih mladih na području grada Splita i grada Zagreba (Vidi tablični i grafički prikaz 9. u prilogu).

3.1.2. Prakticiranje konvencionalnih i alternativnih metoda vježbi

Drugi set pitanja se odnosi na načine brige o zdravlju i tijelu kod mladih na području grada Splita i Zagreba. Ponuđena je skala od „nikada“ do „uvijek“ te su sudionici trebali označiti stupanj učestalosti upotrebe određenih suplemenata i prakticiranja određenih tjelovježbi, duhovnih praksi, metoda liječenja te metoda uljepšavanja. Postavljene su četiri hipoteze, a za testiranje svake od njih korišten je *Mann-Whitney U* test kao neparametrijska metoda zbog nepravilne distribucije rezultata. U istraživanju učestalosti prakticiranja različite vrste tjelovježbe ponuđene su različite vrste alternativnih i konvencionalnih načina tjelovježbi. Podaci pokazuju kako sudionici u najvećim distribucijama prakticiraju trčanje (14,5%) i bodybuilding (12,3%) i od konvencionalnih metoda; i yogu (5,9%) od alternativnih metoda tjelovježbi, najmanje prakticirana tjelovježba je pole dance, zatim Qi Gong i tai chi kao dvije alternativne metode tjelovježbe, njih 87,6% nikada ne prakticira pole dance, zatim 87,8 %

sudionika nikada ne prakticira Qi Gong, a 86,5 % sudionika nikada ne prakticira tai chi (Vidi tablični i grafički prikaz 10. u prilogu).¹¹

Jedna od hipoteza (**H1**) postavljena u ovom istraživanju glasila je da postoji razlika u učestalosti prakticiranja alternativnih metoda vježbanja s obzirom na spol. U svrhu testiranja hipoteze korišten je *Mann-Whitney U* test, pri čemu je uočena statistički značajna razlika u prakticiranju alternativnih metoda vježbanja s obzirom na spol, odnosno žene češće prakticiraju yogu, dok muškarci češće prakticiraju tai chi i Qi Gong te je hipoteza potvrđena.

Tablica 1. Rezultati Mann-Whitney testa razlika u učestalosti prakticiranja alternativnih metoda vježbanja s obzirom na spol

	Spol	N	Mean Rank	U	Z	P
Joga	Muški	824	747,68	276186,000	-1,328	0,000
	Ženski	737	818,26			
Tai chi	Muški	824	812,33	277830,000	-4,889	0,000
	Ženski	737	745,97			
Qi Gong	Muški	824	809,26	280354,500	-4,615	0,000
	Ženski	737	749,40			

3.1.3. Korištenje konvencionalnih i alternativnih suplemenata

U sljedećem dijelu istraživanja fokus je bio na korištenju suplemenata, kao nadopune prehrani ili s određenim ciljem djelovanja. Sudionici u najvećim distribucijama koriste čajeve (19%) i proteinske pripravke (11,9%), zatim 8,7% sudionika koristi eterična ulja te 5,2% sudionika koristi biljne tinkture kao vrstu suplemenata, dok je najmanje korišten suplement sredstvo protiv suzbijanja ovisnosti o nikotinu, njih 86% nikada ga ne koristi. Zatim, od najrjeđe korištenih suplemenata slijede sredstva za podizanje seksualnosti, 85,35% sudionika ne koristi ga nikada i sredstvo protiv debljanja koje nikada ne koristi 83,9% sudionika. Sredstva za korekciju bora također nikada ne koriste 81,4 % sudionika što je također veliki postotak (Vidi tablični i grafički prikaz 11. u prilogu).¹²

3.1.4. Prakticiranje konvencionalnih i alternativnih duhovnih praksi

Nadalje, u istraživanju se ispituje učestalost prakticiranja određenih duhovnih praksi. U upitniku kao odgovori ponuđeni su konvencionalni načini prakticiranja duhovnih praksi; molitva i odlazak u crkvu, džamiju ili sinagogu, zatim meditacija i korištenje eteričnih ulja kao alternativni oblici duhovnih praksi. Mladi na području grada Zagreba i grada Splita u najvećim distribucijama prakticiraju molitvu (22,8%) i odlazak u crkvu/džamiju/sinagogu (18%), a u

¹¹ Zbog adekvatnije usporedbe učestalost među različitim varijablama i interpretacije podataka, u tablicama učestalosti spojeni su rangovi „često“ i „uvijek“.

¹² Zbog adekvatnije usporedbe učestalost među različitim varijablama i interpretacije podataka, u tablicama učestalosti spojeni su rangovi „često“ i „uvijek“.

najmanjim distribucijama korištenje eteričnih ulja kao alternativnog oblika duhovne prakse. Njih 69,5 % nikada ne koristi eterična ulja kao vrstu duhovne prakse. Njih 6,9% prakticira meditaciju kao svoju duhovnu praksu (Vidi tablični i grafički prikaz 12. u prilogu).¹³

Sljedeća postavljena hipoteza u istraživanju (**H2**) glasila je da postoji razlika u učestalosti prakticiranja alternativnih duhovnih praksi s obzirom na religioznost mladih. Ova hipoteza također je testirana *Mann Whitney U* testom, pri čemu se utvrđuje da između religioznosti i prakticiranja meditacije nije uočena statistički značajna razlika, dok kod religioznosti i upotrebe eteričnih ulja postoji statistički značajna razlika, odnosno oni koji se izjašnjavaju nereligioznima češće koriste eteričnih ulja kao metodu duhovne prakse.

Tablica 2. Rezultati Mann-Whitney testa razlika u učestalosti prakticiranja alternativnih duhovnih praksi s obzirom na religioznost

	Religioznost	N	Mean Rank	U	Z	P
Meditacija	Ne	731	787,83	298375,000	-0,622	0,534
	Da	830	774,99			
Upotreba eteričnih ulja	Ne	731	831,60	266378,500	-5,132	0,000
	Da	830	736,44			

3.1.5. Prakticiranje konvencionalnih i alternativnih metoda liječenja

Nakon prakticiranja duhovnih praksi, ispitano je prakticiranje konvencionalnih i alternativnih metoda liječenja kod mladih na području grada Splita i grada Zagreba. Rezultati pokazuju kako sudionici u najvećim distribucijama prakticiraju uzimanje lijekova (21,2%) i posjet liječniku (15,4%). Odlazak u toplice prakticira 3% mladih. Oko 86% sudionika nikada nije prakticiralo ayurvedu, refleksologiju, niti uzimalo cvjetne esencije kao alternativne metode liječenja. Od alternativnih metoda liječenja u najvećim distribucijama mladi prakticiraju homeopatiju (Vidi tablični i grafički prikaz 13. u prilogu).¹⁴

Hipoteza (**H3**) pretpostavlja da postoji razlika u učestalosti prakticiranja alternativnih metoda liječenja s obzirom na mjesto stanovanja. U svrhu testiranja hipoteze također je korišten *Mann Whitney U* test pri čemu nije uočena statistički značajna razlika između mjesta stanovanja i prakticiranja alternativnih metoda liječenja.

Tablica 3. Rezultati Mann-Whitney testa razlika u učestalosti prakticiranja alternativnih metoda liječenja s obzirom na mjesto stanovanja

¹³ Zbog adekvatnije usporedbe učestalost među različitim varijablama i interpretacije podataka, u tablicama učestalosti spojeni su rangovi „često“ i „uvijek“.

¹⁴ Zbog adekvatnije usporedbe učestalost među različitim varijablama i interpretacije podataka, u tablicama učestalosti spojeni su rangovi „često“ i „uvijek“.

	Mjesto stanovanja	N	Mean Rank	U	Z	P
Akupunktura	Zagreb	1005	787,42	272937,500	-1,229	0,219
	Split	556	769,39			
Fitoterapija	Zagreb	1005	779,80	278183,500	-0,222	0,824
	Split	556	783,17			
Aromaterapija	Zagreb	1005	783,56	276816,500	-0,455	0,649
	Split	556	776,37			
Cvjetne esencije	Zagreb	1005	788,78	271568,000	-1,527	0,127
	Split	556	766,93			
Homeopatija	Zagreb	1005	784,29	276081,500	-0,617	0,537
	Split	556	775,05			
Refleksologija	Zagreb	1005	785,50	274868,500	-0,893	0,372
	Split	556	772,87			
Ayurveda	Zagreb	1005	782,34	278038,500	-0,263	0,792
	Split	556	778,57			

3.1.6. Prakticiranje konvencionalnih i alternativnih metoda uljepšavanja

Posljednji dio anketnog istraživanja fokusirao se na prakticiranje metoda uljepšavanja kao jedan od načina brige o zdravlju i tijelu. Po pitanju prakticiranja metoda uljepšavanja sudionici u najvećim distribucijama koriste kupke (10,9%), zatim odlazak na wellness tretmane (3,1%). Najmanje korištene metode su botoks i hijaluronski fileri. Njih 88,2% nikada nije koristilo botoks, a sličan je postotak onih koji nikada nisu koristili hijaluronske filere (85,5%) (Vidi tablični i grafički prikaz 14. u prilogu).¹⁵

Zadnja od postavljenih hipoteza (**H4**) glasila je kako postoji razlika u učestalosti upotrebe konvencionalnih metoda uljepšavanja s obzirom na mjesto stanovanja. I ova hipoteza testirana je *Mann Whitney U* testom i ujedno nije utvrđena statistički značajna razlika između mjesta stanovanja i upotrebe konvencionalnih metoda uljepšavanja te iz tog razloga hipoteza nije potvrđena.

Tablica 4. Rezultati Mann-Whitney testa razlika u učestalosti prakticiranja konvencionalnih metoda uljepšavanja s obzirom na mjesto stanovanja

	Mjesto stanovanja	N	Mean Rank	U	Z	P
Hijaluronski fileri	Zagreb	1005	772,46	270807,000	-1,643	0,100
	Split	556	796,44			
Botoks	Zagreb	1005	777,95	276325,000	-0,642	0,521
	Split	556	786,51			
Wellness tretmani	Zagreb	1005	771,36	269705,500	-1,383	0,167
	Split	556	798,42			

¹⁵ Zbog adekvatnije usporedbe učestalost među različitim varijablama i interpretacije podataka, u tablicama učestalosti spojeni su rangovi „često“ i „uživjek“.

4. Rasprava i zaključak

S obzirom na odumiranje nekih tradicionalnih vrijednosti, na sve manji utjecaj religije u društvu, na povećanu individualnost, konstantno traganje za smislom u moru informacija, izazova i sadržaja gdje se konstantno nameću ideali ljepote, što su sve odlike postmoderne, pojedinac stalno pokušava izgledati dobro da bi se osjećao dobro. Izgledu i zdravlju pridaje se velika pažnja. S obzirom na globalizaciju koja čini svijet povezan pojedincu je sve lako dostupno. On može lako posegnuti za nekim novim alternativnim oblicima prehrane, tjelovježbi, duhovnosti te općenito različitih načina i stilova života iz drugih kultura, a sve to stvara plodno tlo za konzumerističko društvo u kojem danas živimo. Navedeno je stoga potaknulo ovo istraživanje i ispitivanje korištenja (konvencionalnih i alternativnih) načina brige o zdravlju i tijelu među mladima.

Cilj istraživanja bio je ispitati odnos mladih prema zdravlju i brizi o vlastitom tijelu. U radu su također definirani i posebni istraživački ciljevi: utvrditi načine brige za zdravlje i tijelo, ispitati učestalost upotrebe konvencionalnih načina brige za zdravlje i tijelo, ispitati učestalost upotrebe alternativnih načina brige za zdravlje i tijelo, ispitati razlike u upotrebi alternativnih načina briga za zdravlje i tijelo s obzirom na spol, religioznost te mjesto stanovanja. U istraživanju je korišten kvantitativni pristup i anketa kao istraživačka metoda s upitnikom kao njezinim mjernim instrumentom. U istraživanju je sudjelovao 1561 sudionika od kojih je 1005 na području grada Zagreba i 556 na području grada Splita, odnosno 788 muškaraca i 773 žena, mladih od 20 do 34 godine. Anketni upitnik se distribuirao na dva načina: fizički na području grada Splita i grada Zagreba, a također i online anketom koja je bila postavljena u *Google obrazac*. Upitnik se sastojao od 14 pitanja konstruiranih na temelju pročitane literature. Prvi set pitanja u upitniku odnosio se na strukturalna obilježja mladih u gradu Splitu i gradu Zagrebu. Drugim setom pitanja pokušala se ispitati učestalost prakticiranja različitih tjelovježbi, duhovnih praksi, metoda liječenja i uljepšavanja, kao i korištenja određenih suplemenata.

Rezultati istraživanja pokazuju da mladi u najvećim distribucijama trče i prakticiraju bodybuilding kao konvencionalne metode tjelovježbe, a od alternativnih metoda tjelovježbi u najvećim distribucijama prakticiraju jogu. Prema Pojatina (2019) joga je svojevrstan bijeg od svakodnevnice i njome se postiže fizičko, psihičko, emotivno i duhovno zdravlje te se razvija svijest o sebi i okolini. S druge strane, većina njih ne prakticira Qi Gong i tai chi, što implicira da alternativne metode tjelovježbi među mladima još uvijek nisu učestali način tjelovježbe, osim yoge koja je sve popularnija u današnjem društvu. Žene češće prakticiraju jogu, dok muškarci češće prakticiraju Qi Gong i tai chi.

Kod korištenja različitih suplemenata, kao dodataka prehrani ili u svrhu poboljšanja kvalitete života, mladi od konvencionalnih suplemenata u najvećim distribucijama koriste proteinske pripravke, zatim čajeve i biljne tinkture od alternativnih. Ispijanje čajeva je odavna tradicija, nema domaćinstva koje na svojim policama ne sadrži barem jednu vrstu čaja, stoga nije ni čudo da mladi imaju naviku pijenja čajeva, a konzumiranje proteinskih pripravaka je nešto što se veže za današnju kulturu „fitness tijela“. Mediji konstantno prikazuju mišićava istrenirana tijela kao ideal ljepote, kako i kod muškaraca tako i kod žena, a popratno pojava je i pregršt dodataka prehrani koji uključuju proteine, na svim društvenim mrežama i internetskim stranicama, kao i u supermarketima. Od najmanje korištenih suplemenata su sredstva za suzbijanje ovisnosti o nikotinu, zatim sredstva za podizanje seksualnosti te sredstva protiv debljanja i sredstva za korekciju bora. Bez obzira na pregršt reklama i oglasa koji obiluju takvim sadržajem, ovakvi rezultati i ne začuđuju s obzirom da su dio populacije koji su sudjelovali u ovom istraživanju mladi do 34 godine, a ovo su sredstva za koja je vjerojatno da će ih koristiti pojedinci zrelije životne dobi.

Po pitanju prakticiranja duhovnih praksi mladi na području grada Zagreba i grada Splita od konvencionalnih metoda u najvećim distribucijama prakticiraju molitvu (22,8%) i odlazak u crkvu/džamiju/sinagogu (18%), a u najmanjim distribucijama korištenje eteričnih ulja kao alternativnog oblika duhovne prakse. Meditaciju kao drugi alternativni oblik duhovne prakse prakticira 6,9% mladih. S obzirom na religioznost među mladima nisu uočene statistički značajne razlike kod prakticiranja meditacije, dok je kod upotrebe eteričnih ulja razlika uočena kod oni koji se izjašnjavaju nereligioznima i češće koriste eterična ulja kao metodu duhovne prakse.

Od konvencionalnih metoda liječenja, mladi u najvećim distribucijama uzimaju lijekove i posjećuju liječnika, dok alternativne metode koriste u znatno manjim distribucijama. Oko 86% sudionika nikada nije prakticiralo ayurvedu, refleksologiju, niti uzimalo cvjetne esencije kao alternativne metode liječenja. Od svih alternativnih metoda mladi u najvećim distribucijama prakticiraju homeopatiju. Istraživanje provedeno 2008. godine u Hrvatskoj na koje se pozivaju Žuškin i dr. (2013) pokazuje da se u Hrvatskoj najčešće koristi herbalizam, homeopatija i akupunktura. Također istraživanje autora Frass i dr. (2012) pokazalo je da se homeopatija i akupunktura češće koriste u europskim zemljama nego u SAD-u i Kanadi te su kiropraktika, homeopatija, fitoterapija i masaža najčešće korištene alternativne metode u svijetu. Može se reći da ovakve rezultate prate i rezultati istraživanja u ovome diplomskome radu, jer pokazuju da mladi od svih alternativnih metoda u najvećim distribucijama koriste homeopatiju. Već spomenuto istraživanje koje navode Žuškin i dr. (2013) pokazuje da u Hrvatskoj postoji česta

upotreba komplementarne i alternativne medicine i to najmanje jednom u životu kod 46% pacijenata, a u posljednjoj godini kod 32%. Autorice Dohranović, Bosnić i Osmanović u svome radu navode da većina odraslih ljudi u SAD-u u svom životu kombinira alternativnu i konvencionalnu medicinu. Rezultati istraživanja u ovom diplomskom radu pokazuju da mladi općenito u vrlo malim distribucijama koriste alternativne metode liječenja. Dobivene rezultate moguće je interpretirati s obzirom na to da je riječ o mladima, koji ipak nisu dovoljno upoznati s alternativnim metodama ili jednostavno nemaju zdravstvenih tegoba da bi se uopće imali razloga okretati ka istim. S obzirom na mjesto stanovanja mladih nisu uočene statistički značajne razlike učestalosti prakticiranja alternativnih metoda liječenja.

Kod prakticiranja metoda uljepšavanja od konvencionalnih metoda mladi u najvećim distribucijama odlaze na wellness tretmane, a najrjeđe koriste botoks i hijaluronske filere. Od alternativnih metoda u većim distribucijama koriste kupke, a u manjim prakticiraju jogu za lice. Lovrić i dr. (2023) pozivaju se na podatke ISAPS-a, koji pokazuju da su s obzirom na različite estetske trendove, u 2020. godini najpopularniji neinvazivni estetski zahvati bili ubrizgavanje botoksa ili hijaluronske kiseline u svrhu pokrivanja bora, potom slijede zahvati zatezanja kože, uklanjanja dlačica, nekirurško smanjenje masnog tkiva i pomlađivanja kože. Prilikom utvrđivanja razlike između učestalosti upotrebe konvencionalnih metoda uljepšavanja nije utvrđena statistički značajna razlika između mladih iz Splita i Zagreba. Iz rezultata istraživanja vidljivo je da mladi u većim distribucijama prakticiraju konvencionalne načine brige o zdravlju i tijelu, od onih alternativnih.

Na samom kraju osvrnula bih se na određena ograničenja ovog istraživanja. Jedno od ograničenja je to što se radi o uzorku koji je prigodan, obuhvaća mlade (od 20-34) godine na području grada Splita i Zagreba te se zbog toga rezultati ne mogu generalizirati na cijelu populaciju mladih. Zatim je potrebno naglasiti i nedovoljnu dostupnost dosadašnjih istraživanja na području Hrvatske kada se radi o istraživanjima vezanim za prakticiranje nekih vrsta alternativnih načina brige o tijelu i zdravlju. Ovo istraživanje otvorilo je dodatna pitanja poput pitanja informiranosti mladih o alternativnim načinima brige za zdravlje i tijelo te jesu li mladi upoznati s nekim drugim alternativnim metodama koje nisu obuhvaćene ovim istraživanjem. Buduća istraživanja koja će se baviti temom odnosa pojedinca prema zdravlju i tijelu, mogla bi uključiti i ostale dobne skupine, koja bi ispitala njihove načine brige za zdravlje i tijelo.

5. Literatura

1. Adamović, M.; Maskalan, A. (2011) Tijelo, identitet i tjelesne modifikacije. **Sociologija i prostor: časopis za istraživanje prostornog i sociokulturnog razvoja**. 4(1): 49-70.
https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=106704 (27.07.2023.)
2. Andrijašević, M., Kalac, V., Čučković, A. Ž., Vrbik, A., & Vrbik, I. (2018). MOGUĆA PREVENTIVNA DJELOVANJA KOD KORIŠTENJA SUPLEMENATA U SPORTSKOJ REKREACIJI. **Media, Culture & Public Relations**. 9(1-2): 7-26
<https://doi.org/10.32914/mcpr.9.1-2.1>
3. Babić, M. (2022). U zdravom tijelu zdrav duh: Tjelovježbom do boljeg zdravlja. **Zdravstveni glasnik**. 8(1): 84-93.
<https://doi.org/10.47960/2303-8616.2022.15.84>
4. Balwani, R. D., Choudhari, V. M., & Wasu, I. P. (2020) FACIAL YOGA FOR SKIN REJUVENATION. **International Ayurvedic Medical Journal**. 8(4): 3307-3309
https://www.iamj.in/posts/images/upload/1558_1565.pdf
5. Collyer, F., & Scambler, G. (2015). The sociology of health, illness and medicine: institutional progress and theoretical frameworks. In **The Palgrave handbook of social theory in health, illness and medicine**. London: Palgrave Macmillan UK
6. Dohranović, S., Bosnić, T., & Osmanović, S. (2012). Značaj i uloga alternativne medicine u liječenju. **Hrana u zdravlju i bolesti: znanstveno-stručni časopis za nutricionizam i dijetetiku**. 1(2): 39-47.
<https://hrcak.srce.hr/file/130131> (21.05.2023.)
7. Frass, M., Strassl, R. P., Friehs, H., Müllner, M., Kundi, M., & Kaye, A. D. (2012). Use and acceptance of complementary and alternative medicine among the general population and medical personnel: a systematic review. **Ochsner Journal**. 12(1): 45-56.
8. Gašpar, V. N., Perković, I. (2010). O zdravlju i religiji u suvremenom društvu. **Jahr: Europski časopis za bioetiku**. 1(2): 284-295.
<https://hrcak.srce.hr/66850> (21.05.2023.)
9. Geiger Zeman, M.; Zeman, Z. (2019) „Zašto bih izgledala mlađe?: Žene, starenje i svakodnevne prakse upravljanja tijelom”. **Narodna umjetnost: hrvatski časopis za etnologiju i folkloristiku**. 56(2):75-99.
<https://doi.org/10.15176/vol56no204>
10. Harbaš, B. (2018) Sociologija potrošačkog tijela. **BH Ekonomski forum**. 109-118.

- <http://www.ef.unze.ba/OJS/index.php/BHF/article/view/23/19> (27.04.2023.)
11. Hill, J.; Jones, A. (2015) Sport and the Body. (pre-publication format, 1-46)
https://www.researchgate.net/publication/316601779_Sport_and_the_Body
(27.08.2023.)
 12. Lovrić, I. B., Zujić, P., Škomrlj, M. (2023). O profilu zainteresiranih estetičara ili studenata grada Zagreba otvorenih za estetsku kirurgiju. **Kroatologija**. 14(1): 361-384.
<https://doi.org/10.59323/k.14.1.16>
 13. Miličević, L. (2013). **Kultura tijela i znanje o tijelu: etnografsko istraživanje korisnika teretana**. Diplomski rad. Zagreb: Filozofski fakultet u Zagrebu.
 14. Mišković, V. (1994). Mogućnost primjene joge u sportu i rekreaciji. **Kinesiology**. 26(1-2): 74-81.
<https://doi.org/10.32728/mo.06.1.2011.06>
 15. Orešković, S. (1993). THE BODY SOCIAL. Symbolism, Self and Society (Anthony Synnott). **Socijalna ekologija: časopis za ekološku misao i sociologijska istraživanja okoline**. 2(3): 510-511.
<https://hrcak.srce.hr/file/205057> (15.08.2023.)
 16. Pavlina, M., Holik, I. (2020). Podučavanje elemenata tehnike tai chija u nastavi Tjelesnog i zdravstvenog odgoja: utjecaj na pozitivne i negativne emocije učenika. **Odgojno-obrazovne teme**. 3(6): 55-69.
<https://hrcak.srce.hr/249130> (14.08.2023.)
 17. Pojatina, A. B. (2019). **Iskustvo, dobrobiti i značenja joge iz perspektive članova sustava Joga u svakodnevnom životu u Zagrebu** (Doctoral dissertation, University of Zadar. Department of Sociology).
 18. Radovčić, Z., Nola, I. A. (2015). Integracija komplementarne i alternativne medicine s primarnom zdravstvenom zaštitom u Republici Hrvatskoj-mišljenja liječnika primarne zdravstvene zaštite. **Acta medica Croatica: Časopis Akademije medicinskih znanosti Hrvatske**. 69(5): 451-457.
<https://hrcak.srce.hr/file/227221> (28.11.2022.)
 19. Recchia, D. R., Cramer, H., Wardle, J., Lee, D. J., Ostermann, T., Lauche, R. (2022). Profiles and predictors of healthcare utilization: using a cluster-analytic approach to identify typical users across conventional, allied and complementary medicine, and self-care. **BMC health services research**. 22, 1-15.
<https://doi.org/10.47960/2303-8616.2022.15.84>
 20. Sadžakov, S. (2015) Narcizam i tijelo. **Filozofska istraživanja**. 35(3): 455-469.

<https://hrcak.srce.hr/158781> (13.01.2023.)

21. Shilling, C. (1993) **The Body and Social Theory**. SAGE Publications.
22. Štifanić, M. (1997) Sociološki pristupi zdravlju i bolesti. **Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja**. 7-6(38): 833-845.
23. Štifanić, M. (2001). Sociološki aspekti zdravlja i bolesti. **Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja**. 10(51-52): 191-211.
<https://hrcak.srce.hr/20165>
24. Tomić-Koludrović, I.; Knežević, S. (2004) Konstrukcija identiteta u mikro-makro kontekstu. *Acta Iadertina*. 1(1)109-126.
<https://hrcak.srce.hr/190044> (27.12.2022.)
25. Žuškin, E.; Cvetković, P.; Kanceljak Macan, B.; Vitale, K.; Janev Holcer, N.; Čivljak, M. (2012) Umijeće liječenja: povijesni prikaz. **Socijalna psihijatrija**. 41: 156-163.
<https://hrcak.srce.hr/111279> (17.02.2022.)

Internetske stranice:

1. <https://www.isaps.org/> (01.08. 2023.)
2. <https://zdravlje.gov.hr/arhiva-80/ministarstvo-zdravlja/medjunarodna-suradnja/svjetska-zdravstvena-organizacija/711> (20.05. 2023.)
3. <https://hemed.hr/> (14.8.2023).
4. <https://www.huped.hr/hr/o-nama> (16.05. 2023.)
5. <https://akupunktura.hr/> (20.01. 2024.)
6. <https://ifparoma.org/> (03.08. 2023.)
7. <https://pantera.hr/health-qi-gong/> (20.10. 2023.)
8. <https://www.cdc.gov/nchs/nhis/index.htm> (2.08. 2023.)
9. <https://dzs.gov.hr/naslovna-blokovi/u-fokusu/popis-2021/88> (15.06.2023).
10. <https://dzs.gov.hr/naslovna-blokovi/u-fokusu/popis-2021/88> (20.08. 2023.)
11. <https://www.isaps.org/> (20.08. 2023.)

6. Metodološka i empirijska arhiva

6.1. Anketni upitnik

Poštovani/-e

U svrhu izrade diplomskog rada na Odsjeku sociologije Filozofskog fakulteta u Splitu provodi se istraživanje o odnosu prema zdravlju i brizi o vlastitom tijelu mladih (u dobnoj skupini od 20-34) na području grada Splita i Zagreba. Istraživački rezultati koristite će se u znanstvene svrhe i bit će prezentirani na javnoj obrani diplomskoga rada.

Vaše sudjelovanje u istraživanju je anonimno i dobrovoljno te u bilo kojem trenutku možete odustati od ispunjavanja anketnog upitnika. Zbog važnosti podataka koji se prikupljaju molimo da iskreno odgovorite na postavljena pitanja.

Zahvaljujemo na suradnji!

- 1) Spol:
 1. muški
 2. ženski
- 2) Najveći završeni stupanj obrazovanja:
 1. osnovna škola
 2. srednja škola
 3. preddiplomski studij
 4. diplomski studij
 5. znanstveni stupanj (dr.)
- 3) Bračni status:
 1. slobodan/ slobodna
 2. u vezi
 3. oženjen/ udata
 4. u izvanbračnoj zajednici
 5. rastavljen/ rastavljena
 6. udovac/udovica
- 4) Koji je Vaš glavni izvor prihoda?
 1. vlastita primanja (plaća, mirovina...)
 2. zajednička primanja (partner/-ica, suprug/-a)
 3. uzdržavanje (partner/-ica, roditelj)
 4. stipendija
 5. socijalna pomoć
- 5) Osobni mjesečni prihodi:
 1. do 500 eura
 2. od 500 eura do 1000 eura
 3. od 1000 eura i više
- 6) Koje je Vaše mjesto stanovanje:
 1. Zagreb
 2. Split

7) Radni status:

1. stalno zaposlen/ -a
2. povremeno radim (sezonski, honorarno, studentski poslovi...)
3. nezaposlen/ -a (student/-ica, umirovljenik/-ica...)

8) S kim stanujete:

1. sam/a
2. s roditeljima
3. s cimerom/icom
4. s partnerom/icom (suprug/supruga)
5. s nekim drugim

9) Jeste li religiozni?

1. ne
2. da

10) Što od sljedećeg prakticirate:	nikada (1)	rijetko (2)	ponekad (3)	često (4)	uvijek (5)
1. powerlifting					
2. bodybuilding					
3. trčanje					
4. pilates					
5. zumba, salsa, itd.					
6. pole dance					
7. joga					
8. thai chi					
9. Qi Gong					

11) Od suplemenata koristim:	nikada (1)	rijetko (2)	ponekad (3)	često (4)	uvijek (5)
proteinski pripravci					
steroidi					
sredstva za podizanje seksualnosti (vijagra, itd.)					
sredstva za podizanje raspoloženja					
sredstva protiv starenja					
sredstva protiv debljanja					
sredstva za suzbijanje ovisnosti o nikotinu					
sredstva za korekciju bora					
čajevi					
eterična ulja					
biljne tinkture					
homeopatski pripravci					

12) Od duhovnih praksi prakticiram:

	nikada (1)	rijetko (2)	ponekad (3)	često (4)	uvijek (5)
molitva					
odlazak u crkvu, džamiju, sinagogu, itd.					
meditacija					
korištenje eteričnih ulja					

13) Od metoda liječenja prakticiram:

	nikada (1)	rijetko (2)	ponekad (3)	često (4)	uvijek (5)
uzimanje lijekova					
fizioterapija					
posjet liječniku (opća praksa, specijalist)					
odlazak u toplice					
akupunktura					
fitoterapija					
aromaterapija					
cvjetne esencije					
homeopatija					
refleksologija					
ayurveda					

14) Od metoda uljepšavanja prakticiram:

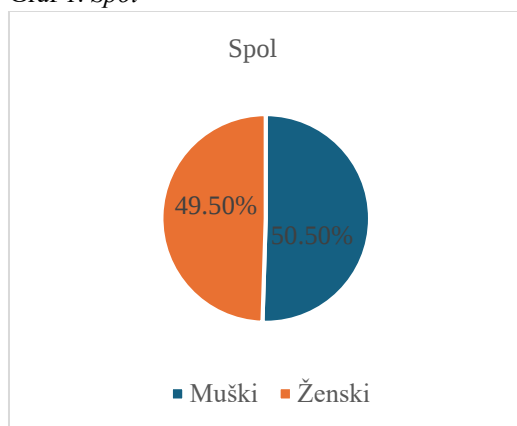
	nikada (1)	rijetko (2)	ponekad (3)	često (4)	uvijek (5)
hijaluronski fileri					
botoks					
odlazak na wellness tretmane					
joga za lice					
kupke					

6.2. Tablični i grafički prikazi

Tablica 1. *Spol*

	f	%
muški	788	50,5
ženski	773	49,5
ukupno	1561	100,0

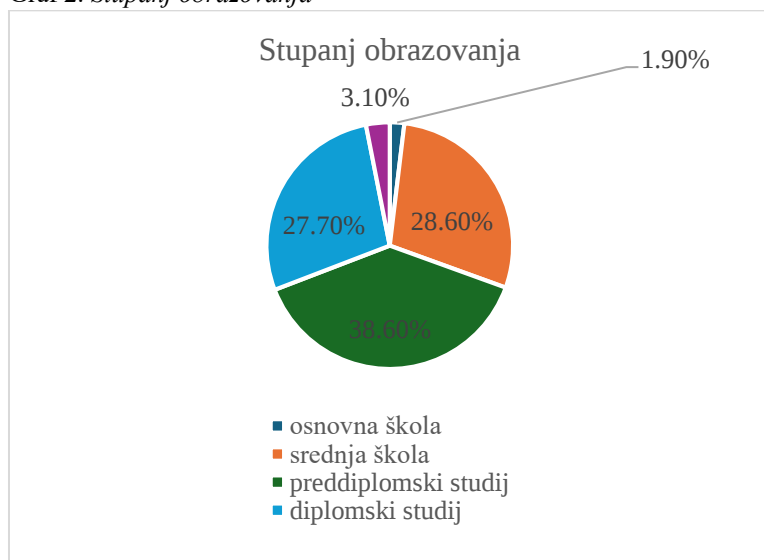
Graf 1. *Spol*



Tablica 2. *Stupanj obrazovanja*

	f	%
osnovna škola	30	1,9
srednja škola	447	28,6
preddiplomski studij	603	38,6
diplomski studij	432	27,7
znanstveni stupanj (dr.)	49	3,1
ukupno	1561	100,0

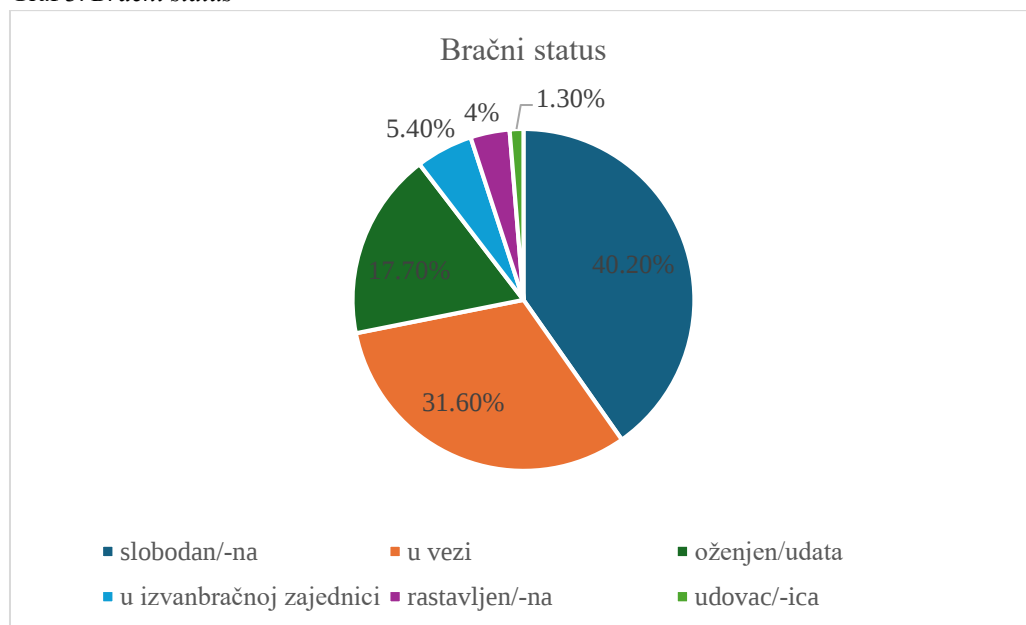
Graf 2. *Stupanj obrazovanja*



Tablica 3. *Bračni status*

	f	%
slobodan/-na	628	40,2
u vezi	494	31,6
oženjen/ udata	276	17,7
u izvanbračnoj zajednici	85	5,4
rastavljen/-a	58	3,7
udovac/-ica	20	1,3
ukupno	1561	100,0

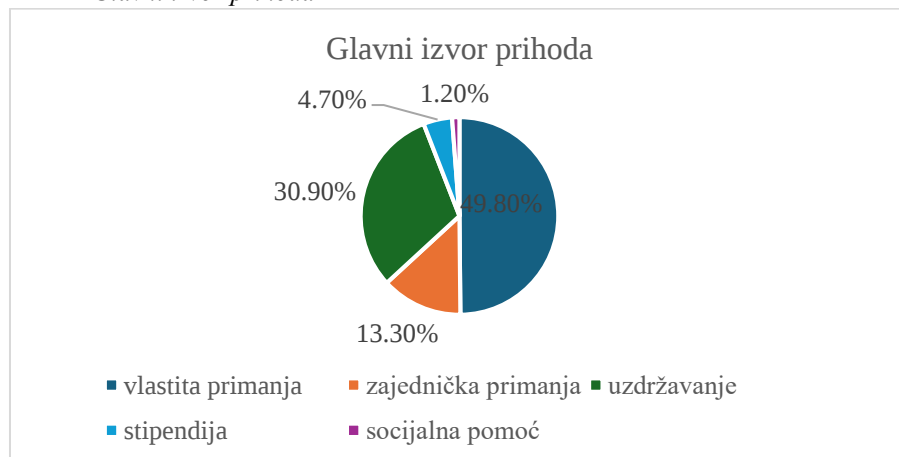
Graf 3. *Bračni status*



Tablica 4. *Glavni izvor prihoda*

	f	%
vlastita primanja	777	49,8
zajednička primanja	208	13,3
uzdržavanje	483	30,9
stipendija	74	4,7
socijalna pomoć	19	1,2
ukupno	1561	100,0

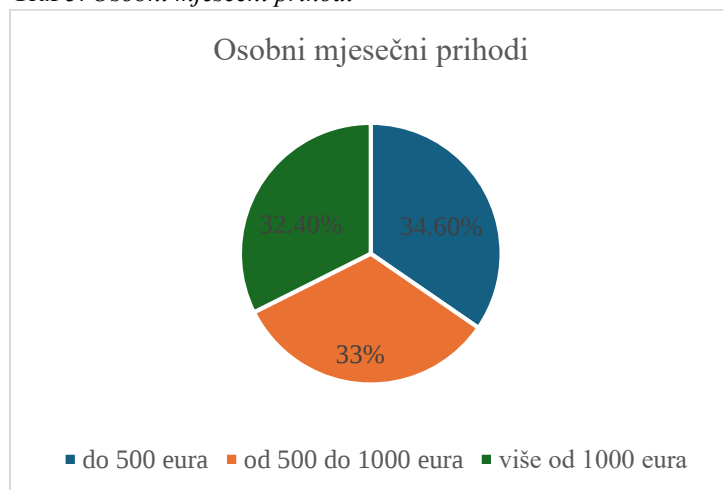
Graf 4. *Glavni izvor prihoda*



Tablica 5. *Osobni mjesečni prihodi*

	f	%
do 500 eura	540	34,6
od 500 do 1000 eura	514	33
više od 1000 eura	505	34,6
ukupno	1561	100,0

Graf 5. *Osobni mjesečni prihodi*



Tablica 6. *Mjesto stanovanja*

	f	%
Zagreb	1005	64,4
Split	556	35,6
ukupno	1561	100,0

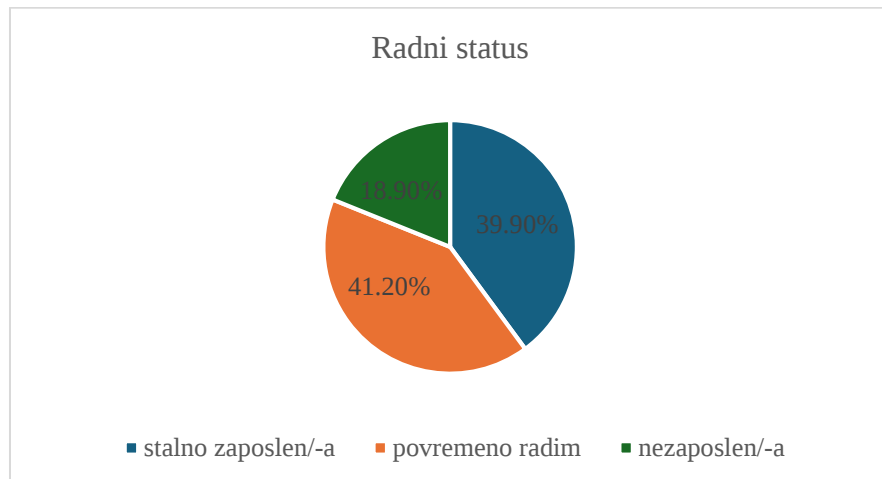
Graf 6. *Mjesto stanovanja*



Tablica 7. *Radni status*

	f	%
stalno zaposlen/-na	623	39,9
povremeno radim	643	41,2
nezaposlen/-na	295	18,9
ukupno	1561	100,0

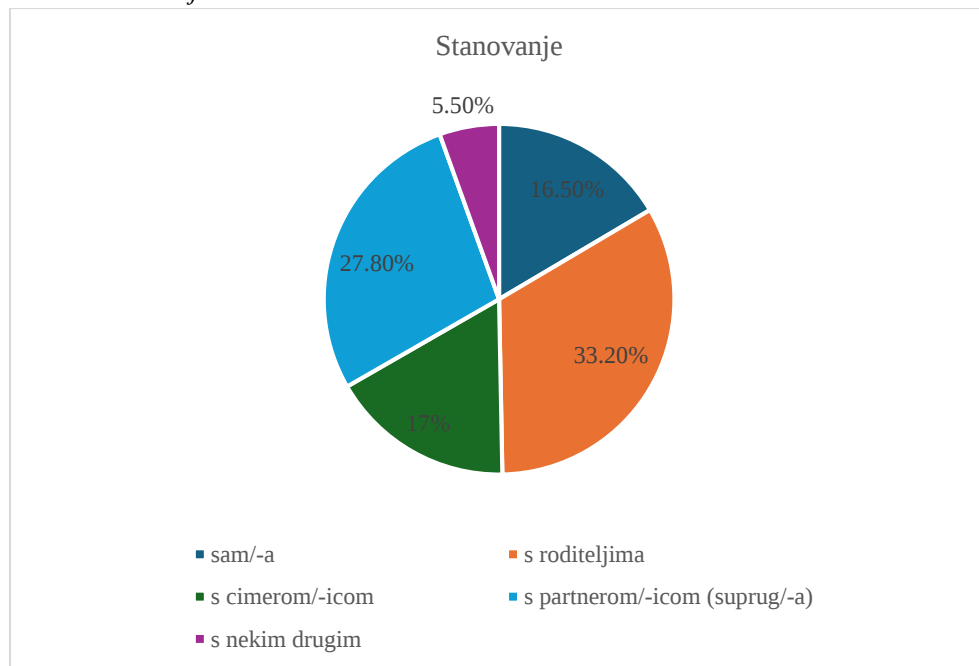
Graf 7. *Radni status*



Tablica 8. *Stanovanje*

	f	%
sam/-a	257	16,5
s roditeljima	519	33,2
s cimerom/-icom	265	17
s partnerom/-icom (suprug/-a)	434	27,8
s nekim drugim	86	5,5
ukupno	1561	100,0

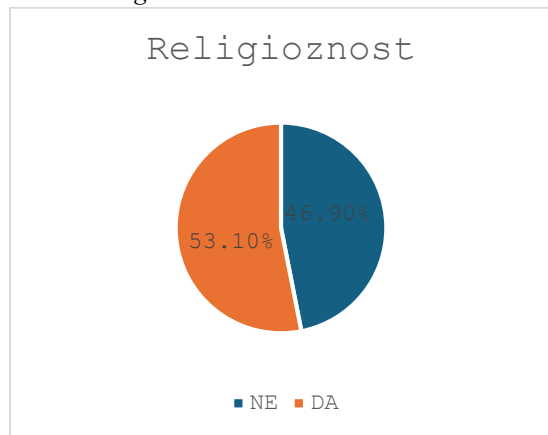
Graf 8. *Stanovanje*



Tablica 9. Religioznost

	f	%
NE	732	46,9
DA	829	53,1
ukupno	1561	100,0

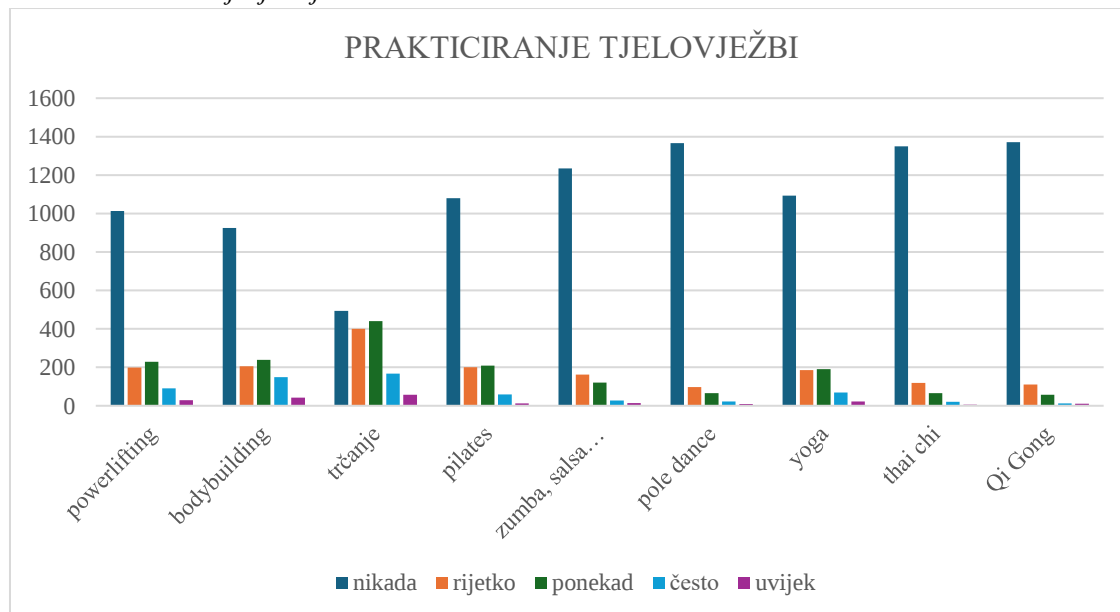
Graf 9. Religioznost



Tablica 10. Prakticiranje tjelovježbi

Practiciranje tjelovježbi	nikada		rijetko		ponekad		Često		uvijek		ukupno	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
powerlifting	1013	64,9	199	12,7	229	14,7	91	5,8	29	1,9	1561	100,0
bodybuilding	925	59,3	205	13,1	239	15,3	149	9,5	43	2,8	1561	100,0
trčanje	494	31,6	400	25,6	441	28,3	168	10,8	58	3,7	1561	100,0
pilates	1079	69,1	201	12,9	209	13,4	59	3,8	13	0,8	1561	100,0
zumba, salsa...	1235	79,1	163	10,4	121	7,8	28	1,8	14	0,9	1561	100,0
pole dance	1367	87,6	98	6,3	65	4,2	22	1,4	9	0,6	1561	100,0
joga	1093	70,0	186	11,9	190	12,2	69	4,4	23	1,5	1561	100,0
tai chi	1350	86,5	119	7,6	66	4,2	21	1,3	5	0,3	1561	100,0
Qi Gong	1371	87,8	110	7,0	58	3,7	12	0,8	10	0,6	1561	100,0

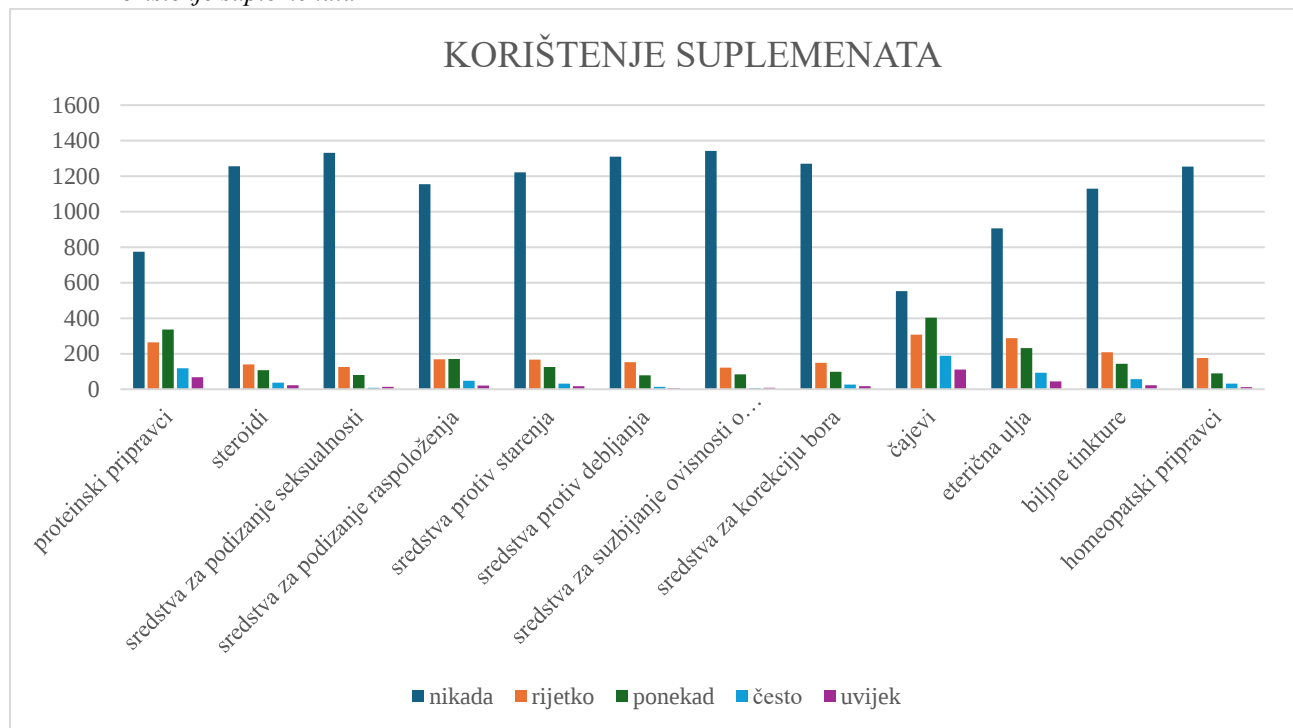
Graf 10. Prakticiranje tjelovježbi



Tablica 11. *Korištenje suplemenata*

Korištenje suplemenata	nikada		rijetko		ponekad		često		uvijek		ukupno	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
proteinski pripravci	775	49,6	264	16,9	337	21,6	118	7,6	67	4,3	1561	100,0
steroidi	1256	80,5	139	8,9	107	6,9	37	2,4	22	1,4	1561	100,0
sredstva za podizanje seksualnosti	1332	85,3	126	8,1	81	5,2	8	0,5	14	0,9	1561	100,0
sredstva za podizanje raspoloženja	1155	74,0	169	10,8	170	10,9	47	3,0	20	1,3	1561	100,0
sredstva protiv starenja	1222	78,3	166	10,6	125	8,0	31	2,0	17	1,1	1561	100,0
sredstva protiv debljanja	1310	83,9	153	9,8	79	5,1	13	0,8	6	0,4	1561	100,0
sredstva za suzbijanje ovisnosti o nikotinu	1342	86,0	121	7,8	83	5,3	7	0,4	8	0,5	1561	100,0
sredstva za korekciju bora	1270	81,4	149	9,5	98	6,3	27	1,7	17	1,1	1561	100,0
čajevi	553	35,4	307	19,7	403	25,8	188	12,0	110	7,0	1561	100,0
eterična ulja	906	58,0	288	18,4	231	14,8	92	5,9	44	2,8	1561	100,0
biljne tinkture	1129	72,3	209	13,4	143	9,2	57	3,7	23	1,5	1561	100,0
homeopatski pripravci	1254	80,3	175	11,2	90	5,8	31	2,0	11	0,7	1561	100,0

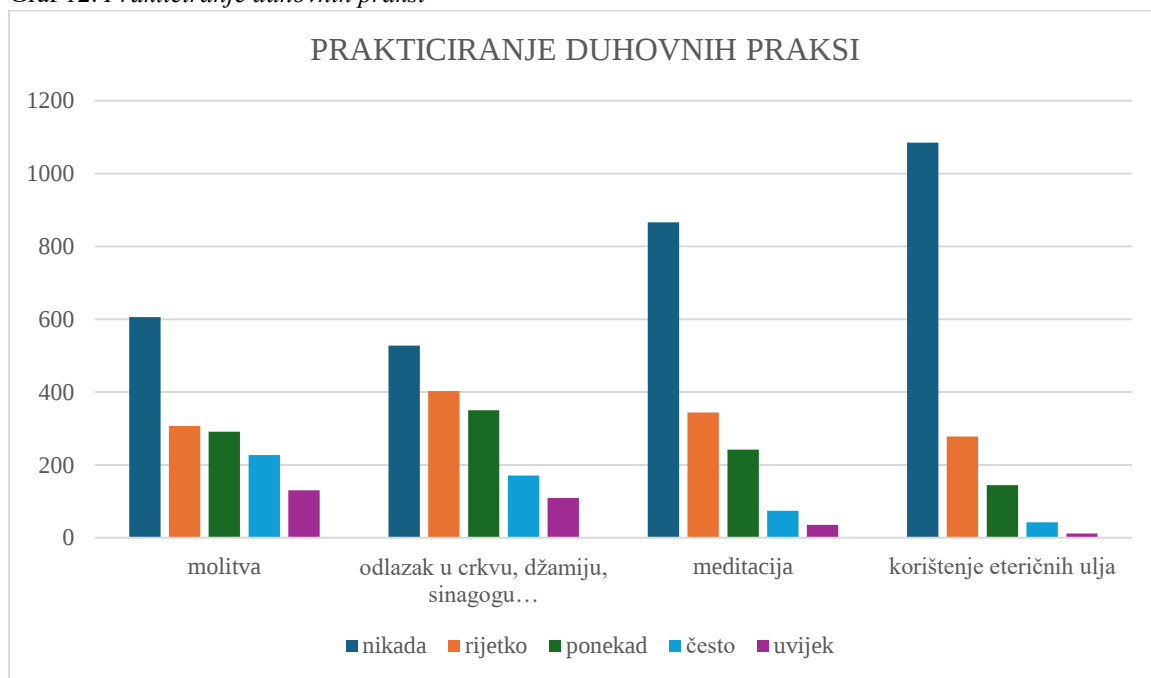
Graf 11. *Korištenje suplemenata*



Tablica 12. *Practiciranje duhovnih praksi*

<i>Practiciranje duhovnih praksi</i>	nikada		rijetko		ponekad		često		uvijek		ukupno	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
molitva	606	38,8	307	19,7	291	18,6	227	14,5	130	8,3	1561	100,0
odlazak u crkvu, džamiju, sinagogu...	528	33,8	403	25,8	350	22,4	171	11,0	109	7,0	1561	100,0
meditacija	866	55,5	344	22,0	242	15,6	74	4,7	35	2,2	1561	100,0
korištenje eteričnih ulja	1085	69,5	278	17,8	144	9,2	42	2,7	12	0,8	1561	100,0

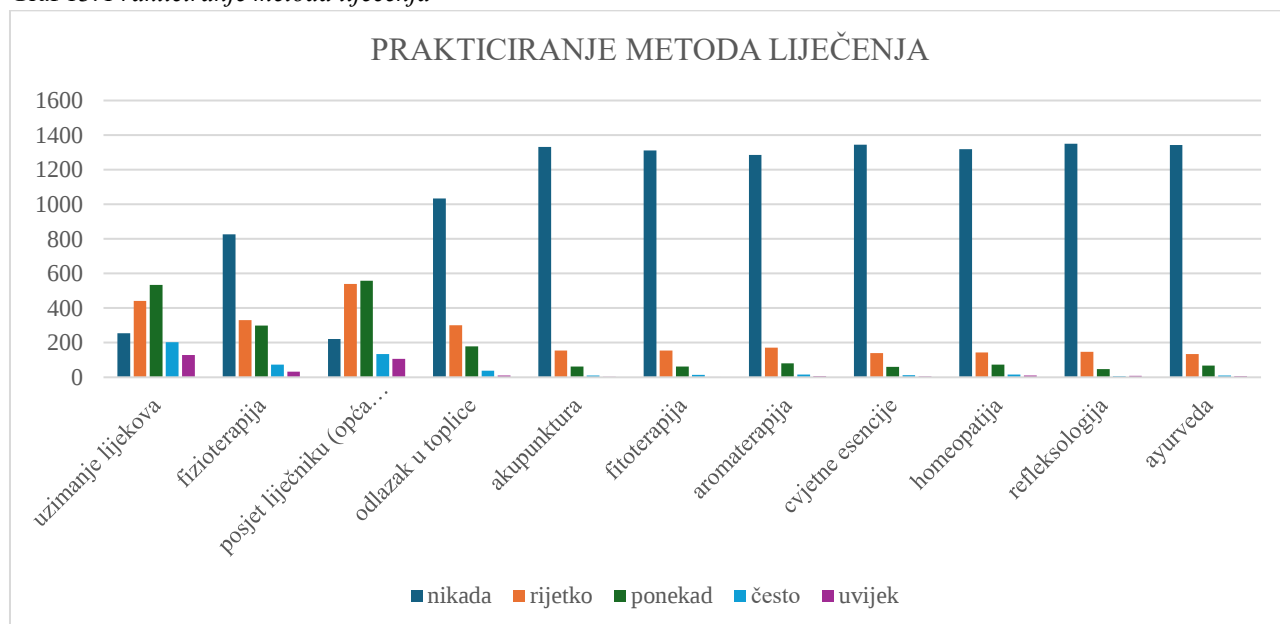
Graf 12. *Practiciranje duhovnih praksi*



Tablica 13. *Prakticiranje metoda liječenja*

Practiciranje metoda liječenja	nikada		rijetko		ponekad		često		uvijek		ukupno	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
uzimanje lijekova	254	16,3	442	28,3	534	34,2	202	12,9	129	8,3	1561	100,0
fizioterapija	826	52,9	330	21,1	299	19,2	73	4,7	33	2,1	1561	100,0
posjet liječniku (opća praksa, specijalist..)	222	14,2	540	34,6	559	35,8	134	8,6	106	6,8	1561	100,0
odlazak u toplice	1034	66,2	300	19,2	179	11,5	38	2,4	10	0,6	1561	100,0
akupunktura	1331	85,2	154	9,9	62	4,0	11	0,7	3	0,2	1561	100,0
fitoterapija	1311	83,9	160	10,2	75	4,8	14	0,9	1	0,1	1561	100,0
aromaterapija	1286	82,4	172	11,0	81	5,2	16	1,0	6	0,4	1561	100,0
cvjetne esencije	1344	86,1	139	8,9	60	3,8	13	0,8	5	0,3	1561	100,0
homeopatija	1319	84,5	143	9,2	74	4,7	15	1,0	10	0,6	1561	100,0
refleksologija	1350	86,5	148	9,5	48	3,1	6	0,4	9	0,6	1561	100,0
ayurveda	1343	86,0	134	8,6	67	4,3	11	0,7	6	0,4	1561	100,0

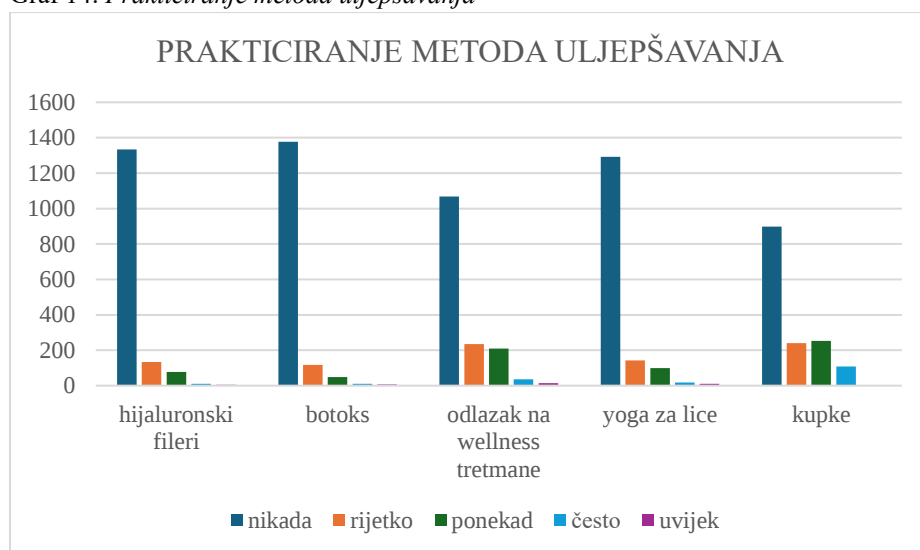
Graf 13. *Practiciranje metoda liječenja*



Tablica 14. *Prakticiranje metoda uljepšavanja*

Practiciranje metoda uljepšavanja	Nikada		rijetko		ponekad		često		uvijek		ukupno	
	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%
hijaluronski fileri	1334	85,5	133	8,5	78	5,0	10	0,6	6	0,4	1561	100,0
botoks	1377	88,2	117	7,5	49	3,1	11	0,7	7	0,4	1561	100,0
odlazak na wellness tretmane	1068	68,4	234	15,0	210	13,5	35	2,2	14	0,9	1561	100,0
joga za lice	1292	82,8	143	9,2	99	6,3	17	1,1	10	0,6	1561	100,0
kupke	898	57,5	240	15,4	253	16,2	109	7,0	61	3,9	1561	100,0

Graf 14. *Practiciranje metoda uljepšavanja*



Sažetak

Briga o sebi danas je sve popularnija tema. Odnos prema vlastitom izgledu, odnosno tijelu postala je jedna od vrijednosti suvremenog društva. Izgledati dobro istovremeno znači i biti zdrav. Iako postoji niz

istraživanja koji se bave temama tjelesnog izgleda i fizičkog zdravlja mladih, ovim sam istraživanjem nastojala doprinijeti razumijevanju ove teme kroz percepcije tijela i zdravlja mladih u suvremenom društvenom kontekstu u gradu Zagrebu i gradu Splitu. Ovo je kvantitativno istraživanje koje je za cilj imalo ispitati odnos prema zdravlju i brizi o vlastitom tijelu, kroz ispitivanje učestalosti prakticiranja različitih tjelovježbi, duhovnih praksi, metoda liječenja i uljepšavanja, kao i korištenja određenih suplemenata. U istraživanju je sudjelovalo 1561 sudionika, mladih od 20-34 godine na području grada Splita i grada Zagreba. Od konvencionalnih načina brige za tijelo i zdravlje mladi u najvećim distribucijama trče, koriste proteinske pripravke, prakticiraju molitvu, uzimaju lijekove te odlaze na wellness tretmane. Od alternativnih načina u najvećim distribucijama prakticiraju jogu, konzumiraju čajeve, prakticiraju meditaciju, homeopatiju i koriste kupke. Statistički značajne razlike uočene su kod prakticiranja alternativnih metoda vježbanja, na način da žene češće prakticiraju jogu, dok muškarci češće prakticiraju Qi Gong i tai chi. Također, statistički značajne razlike postoje kod upotrebe eteričnih ulja, pri čemu oni koji se izjašnjavaju religioznima rjeđe koriste eterična ulja kao metodu duhovne prakse.

Ključne riječi: briga o sebi, tjelesni izgled, fizičko zdravlje, mladi

Summary

Self-care is an increasingly popular topic today. The attitude to one's own appearance, that is, the body has become one of the values of contemporary society. Looking good at the same time means being healthy. Although there is a large number of research dealing with the topics of physical appearance and physical health of young people, with this research I tried to contribute to the understanding of this topic through body and health perceptions of young people in a contemporary social context in the city of Zagreb and the city of Split. This is a quantitative research aimed at examining the attitude towards health and care of one's own body through examination of the frequency of practicing different exercises, spiritual practices, methods of treatment and beautification, as well as the use of certain supplements. 1561 young man and women from Zagreb and Split participated in the research. Of the conventional ways of caring for the body and health, young people in the largest distributions run, use protein preparations, practice prayer, take medicine and go to wellness treatments. Among the alternative ways, in the largest distributions, they practice joga, consume teas, practice meditation, homeopathy and use baths. There are statistically significant differences in the practice of alternative methods of exercise, women practice joga more often, while men practice Qi Gong and tai chi more often. Also, there are statistically significant difference in the use of essential oils, where those who declare themselves religious use essential oils less often as a method of spiritual practice.

Keywords: self-care, physical appearance, physical health, youth

Bilješke o autorici

GEA MIŠELJIĆ rođena je u Zagrebu, 16. rujna 1993. godine. Tu završava osnovnu školu te

upisuje Prvu Gimnaziju u Zagrebu, koju završava 2012. godine. Godine 2018. upisuje sveučilišni prijediplomski studij Sociologija (jednopedmetni) na Filozofskom fakultetu u Splitu, a završava ga 2021. godine te upisuje diplomski studij na Filozofskom fakultetu u Splitu, gdje je trenutno redovna studentica.

e-mail: geamiseljic@gmail.com

gmiseljic@ffst.hr

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja Gea Mišević, kao pristupnik/pristupnica za stjecanje zvanja
magistra/magistrice sociologije, izjavljujem da je ovaj
diplomski rad rezultat isključivo mogega vlastitoga rada, da se temelji na mojim istraživanjima
i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija.
Izjavljujem da niti jedan dio diplomskoga rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da
nije prepisan iz necitiranoga rada, pa tako ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da
nijedan dio ovoga diplomskoga rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj
visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Split, 08.05.2024.

Potpis

Gea Mišević

Izjava o pohrani i objavi ocjenskog rada
(završnog diplomskog/specijalističkog/doktorskog rada - podcrtajte odgovarajuće)

Student/ica:

Gea Mišević

Naslov rada:

Sociološko istraživanje percepcija tijela
i zdravlja u suvremenom društvenom kontekstu

Znanstveno područje i polje:

društvene znanosti, sociologija

Vrsta rada:

diplomski rad

Mentor/ica rada (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):

izv. prof. dr. sc. Marija Lončar

Komentor/ica rada (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):

/

Članovi povjerenstva (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):

izv. prof. dr. sc. Gorana Bandaković

izv. prof. dr. sc. Zorana Suvog Vrtića

izv. prof. dr. sc. Marija Lončar

Ovom izjavom potvrđujem da sam autor/autorica predanog ocjenskog rada (završnog diplomskog/specijalističkog/doktorskog rada - zaokružite odgovarajuće) i da sadržaj njegove elektroničke inačice u potpunosti odgovara sadržaju obranjenog i nakon obrane uređenog rada.

Kao autor izjavljujem da se slažem da se moj ocjenski rad, bez naknade, trajno javno objavi u otvorenom pristupu u Digitalnom repozitoriju Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Splitu i repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti (NN br. 119/22).

Split, 08.05.2024.

Potpis studenta/studentice:

Gea Mišević

Napomena:

U slučaju potrebe ograničavanja pristupa ocjenskom radu sukladno odredbama Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima (111/21), podnosi se obrazloženi zahtjev dekanici Filozofskog fakulteta u Splitu.