

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

**TETOVÁNÍ A DALŠÍ TĚLESNÉ MODIFIKACE:
JEJICH VÝZNAM PRO JEDINCE A ZJIŠŤOVÁNÍ
TENDENCE K RIZIKOVÉMU CHOVÁNÍ U TĚCHTO OSOB**

TATTOOS AND OTHER BODY MODIFICATIONS:

**THEIR SIGNIFICANCE FOR INDIVIDUALS AND DETERMINING THE
TENDENCY TOWARDS RISKY BEHAVIOUR OF THESE INDIVIDUALS**



Diplomová práce

Autor: **Simona Zahradková**

Vedoucí práce: **PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.**

Olomouc

2013

Prohlášení

Ochrana informací v souladu s ustanovením § 47b zákona o vysokých školách, autorským zákonem a směrnicí rektora k Zadání tématu, odevzdávání a evidence údajů o bakalářské, diplomové, disertační práci a rigorózní práci a způsob jejich zveřejnění.

Student odpovídá za to, že veřejná část závěrečné práce je koncipována a strukturována tak, aby podávala úplné informace o cílech závěrečné práce a dosažených výsledcích.

Student nebude zveřejňovat v elektronické verzi závěrečné práce plné znění standardizovaných psychodiagnostických metod chráněných autorským zákonem (záznamový arch, test/dotazník, manuál). Plné znění psychodiagnostických metod může být pouze přílohou tištěné verze závěrečné práce. Zveřejnění je možné pouze po dohodě s autorem nebo vydavatelem.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „*Tetování a další tělesné modifikace: jejich význam pro jedince a zjišťování tendence k rizikovému chování u těchto osob*“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V..... dne..... Podpis

Poděkování:

Velmi děkuji PhDr. Martinu Dolejšovi, PhD. za odborné vedené mé práce, cenné rady a ochotu.

Děkuji také všem účastníkům výzkumu.

OBSAH

ÚVOD	7
TEORETICKÁ ČÁST	9
1. Tělesné modifikace	10
1.1. Moderní primitivismus.....	12
1.2. Rozdělení tělesných modifikací.....	13
1.3. Výskyt tělesných modifikací.....	19
2. Historie tělesných modifikací	21
2.1. Nejstarší důkazy o tetování.....	21
2.2. Rozšíření tělesných modifikací.....	22
2.3. Křesťanství a tetování.....	26
2.4. Západní svět a tělesné modifikace.....	27
3. Vnímání tělesných modifikací	29
3.1. Výzkumy zaměřené na vnímání tělesných modifikací.....	30
3.2. Vnímání tělesných modifikací na pracovišti.....	31
4. Pohled evoluční psychologie na tělesné modifikace	33
4.1. Výzkumy inspirované evolučním pohledem na tělesné modifikace.....	35
5. Zdravotní komplikace při provádění tělesných modifikací	37
5.1. Tělesné modifikace a možné komplikace během těhotenství.....	38
5.2. Výzkumy zaměřené na zdravotní komplikace tělesných modifikací.....	39
6. Osobnost a sebepojetí	41
6.1. Osobnost.....	41
6.2. Sebepojetí.....	41
6.2.1. Ideální self.....	42
6.3. Identita.....	43
6.4. Vývoj identity a sebepojetí.....	43
6.5. Tělesné sebepojetí.....	44
6.6. Osm věků člověka.....	45
7. Motivace a význam tělesných modifikací	47
7.1. Motivace pro tělesné modifikace.....	47
7.2. Význam tělesných modifikací.....	48
7.2.1. Funkce tělesných modifikací.....	48
7.3. Význam tetování vs. význam piercingu.....	51
7.4. Skupiny vyznačující se tělesnými modifikacemi.....	52

8. Rizikové chování	56
8.1. Potřeba vyhledávat nové zážitky.....	56
8.2. Rizikové chování.....	57
8.3. Druhy rizikového chování.....	58
8.4. Výzkumy zabývající se vztahem mezi tělesnými modifikacemi a rizikovým chováním	61
9. Sebepoškozování.....	65
9.1. Vztah mezi tělesnými modifikacemi a sebepoškozováním.....	68
VÝZKUMNÁ ČÁST	71
10. Typ výzkumu	72
11. Vymezení výzkumného problému	72
12. Cíle výzkumu	73
13. Výzkumné hypotézy	75
14. Charakteristika výzkumného souboru.....	77
15. Etické aspekty výzkumu	79
KVALITATIVNÍ ČÁST	80
16. Charakteristika výzkumného souboru.....	80
17. Metody získávání dat	82
17.1. Metoda moderovaného rozhovoru (interview).....	82
18. Metody zpracování dat	84
19. Analýza dat	85
19.1. Metody analýzy dat	85
19.2. Analýza a interpretace interview.....	85
19.2.1. Analýza a interpretace dat vyplývajících z výzkumného cíle č. 1	86
19.2.2. Analýza a interpretace dat vyplývajících z výzkumného cíle č. 2	88
19.2.3. Analýza a interpretace dat vyplývajících z výzkumného cíle č. 3	90
19.2.4. Analýza a interpretace dat vyplývajících z výzkumného cíle č. 4	92
KVANTITATIVNÍ ČÁST	94
20. Charakteristika výzkumného souboru.....	94
21. Metody získávání dat	95
21.1. SURPS	96
21.2. NEO pětifaktorový osobnostní inventář.....	97
21.3. Dotazník zaměřený na zjišťování rizikového chování.	99
22. Zpracování dat	100
23. Analýza a interpretace dat	100
23.1. Popis výsledků zjištěných na základě dotazníku NEO	101

23.2. Popis výsledků zjištěných na základě dotazníku SURPS	104
23.3. Popis výsledků zjištěných na základě Dotazníku zjišťujícího rizikové chování.....	107
23.4. Zjišťování vztahů mezi subškálou O dotazníku NEO a subškálami SURPS	109
23.4.1. Vztah mezi otevřeností vůči zkušenosti a jednotlivými faktory SURPS	109
23.4.2. Zjišťování vztahu mezi faktorem O z dotazníku NEO a otázkami mapujícími rizikové chování	112
23.4.3. Zjišťování vztahu mezi faktory SURPS a otázkami mapujícími rizikové chování....	113
24. Ověření hypotéz.....	117
25. Diskuze	120
26. Závěry	129
SOUHRN.....	132
POUŽITÉ ZDROJE A LITERATURA	137
PŘÍLOHY	

ÚVOD

Tématem této diplomové práce jsou tělesné modifikace ve smyslu dobrovolných tělesných změn, na jejichž základě jedinec může měnit svůj vzhled. Kategorie tělesných modifikací, o nichž tato práce pojednává, zahrnuje modifikace jako je tetování, piercing, skarifikace, implantáty a další. Je nutné zdůraznit, že tyto techniky je možné vysledovat až do starověku a v podstatě všude na světě, kdy plnily v životě jedince většinou velmi důležitou funkci, často spojenou s určitým rituálem. Ovšem tyto významy postupem času upadaly, až dokonce u většiny etnik, pro něž byly modifikace typické, zanikly. Sice modifikace později prodělaly určité „znovuzrození“ a nárůst obliby, ale jejich původní významy, jež plnily u primitivních kultur, již většinou neexistují.

Tato možnost proměny svého těla je vnímána v dnešní společnosti značně rozporuplně a velmi časté jsou negativní ohlasy. Jejichž základ vychází zřejmě z „jinakosti“ těchto osob od obvyklé vzhledové normy v dané společnosti a také s vnímanou spojitostí modifikací s kriminálním jednáním. Je ovšem otázkou nakolik jsou tyto předsudky, při dnešní skoro můžeme říci „masové“ rozšířenosti modifikací, relevantní. Jsou ovšem pochopitelně rozdíly, v tomto hodnocení, mezi různými druhy modifikací, kdy některé jsou víceméně tolerovány, či jejich rozsahem a umístěním. S touto otázkou souvisí i důvody, na jejichž základě se rozhodne daný jedinec tyto změny podstoupit. Jaké pohnutky ho vedly k tomu, že se rozhodl vystavit možné nežádoucí reakci okolí?

Předkládaná diplomová práce je tvořena teoretickou a výzkumnou částí. V teoretické části je vymezeno, jaké techniky patří do tělesných modifikací, jejich historie, význam, vnímání a také je zde zahrnuta část o vytváření osobnosti a o možnostech spojitosti s rizikovým chováním, resp. sebepoškozováním.

Výzkumnou část prezentuje kvalitativní a kvantitativní výzkum. Kvalitativní část je zaměřena na nalezení motivace a významu tělesných modifikací, na spokojenost s nimi a na vnímané reakce okolí, s nimiž se tyto osoby setkávají. V kvantitativní části pak zjišťujeme, zda opravdu existuje veřejností často vnímaný vztah mezi tělesnými modifikacemi a rizikovým chováním či potřebou vyhledávat nové zkušenosti.

Během naší práce jsme se často opírali o velké množství již provedených výzkumných studií, ovšem zahraničního původu. Tato oblast, dle našeho mínění, nebyla u nás zatím dostatečně prozkoumána. Proto je možné spatřovat hlavní přínos této práce v určitém

seznámení s touto oblastí a naznačením, a možná i inspirací, jakým směrem by se mohly v budoucnu ubírat další výzkumy. Další klad může být také viděn právě ve shrnutí a představení velkého množství zahraničních studií na toto téma, z nichž se také následně může vycházet při realizaci výzkumné studie provedené v České republice. Také je naším neskromným přáním, aby tato práce alespoň malou mírou pomohla k porozumění modifikacím také jako možnosti vyjádření své identity či jedinečnosti a to jak na základě rolí, jež hrály v minulosti, tak i některými doloženými významy v současnosti. I v dnešní době mohou být totiž pro někoho velmi důležité a není moc vhodné, aby se na modifikace obecně pohlíželo jen jako na „ničení“ našeho těla.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Tělesné modifikace

Ústředním pojmem této diplomové práce jsou tělesné modifikace, které můžeme popsat jako dobrovolně podstupované změny na vzhledu lidského těla (Hicinbothem, Gonsalves, & Leste, 2006). Tělesné modifikace jsou dnes poměrně rozšířené a velké množství osob dnes má propíchnuté například obě uši pro náušnice a nikdo se nad tímto nepozastavuje a nepovažuje to za nijak zvláštní. Pak jsou ovšem modifikace velmi vzácné, které již vzbuzují rozporuplné reakce a názory. Někteří je považují za umění, vyjádření sebe či svého životního stylu. Jiní zastávají neutrální postoje ve smyslu toho, že každý má právo dělat si svým vzhledem, co chce a i kdyby se těmto jedincům osobně tyto tělesné změny nelíbily, tak zaujímají určitou míru tolerance a nijak nehodnotí tyto osoby. A třetí skupinou jsou lidé zastávající negativní názory na člověka, který nějaké modifikace vlastní a toto jednání označují jako sebemrzačení či sebepoškozování.

Proto je logické, že v této úvodní kapitole vymežíme a popíšeme právě jednotlivé tělesné modifikace, které představují jisté trvalé změny na našem těle a našem vzhledu. Ano, sice je do určité míry možné jejich jisté odstranění, ale přesto důkazy po jejich existenci zůstanou, ať už se jedná o jizvu či nezarostlý otvor po piercingu. Je tedy velmi důležité, aby byl jedinec o jejich umístění napevno přesvědčen a rozhodnut, že je opravdu chce. A aby se nejednalo jen o jakýsi rychlý nápad bez rozmyslu, kterého by později mohl litovat. Také by takovýto člověk, který uvažuje o nějaké této změně, měl vzít v úvahu možné negativní a nepříjemné reakce okolí, obzvláště u extrémnějších a málo obvyklejších modifikací. Byť jsou postoje veřejnosti již tolerantnější a pozitivnější než dříve, přesto je možné se stále setkat s předsudky v této oblasti. Dále je důležité zdůraznit, že kulturní normy a tradice také určují, co je v dané skupině obvyklé a co ne. Tedy, co jinde můžeme považovat za podivné a neobvyklé, v jiné skupině může být úplně normální a obyčejné. Jak uvádí Kuwahara (2005, s. 14): „každá společnost má dominantní estetické a morální hodnocení“.

K různým skupinám lidí se mohou vázat různé společenské stereotypy, které se ovšem mohou velmi lišit od reality nebo toto zevšeobecnění nemůže pochopitelně platit pro všechny členy skupiny. Jednou takovou skupinou jsou právě i lidé s modifikacemi, kteří se mohou často setkat s negativním pohledem ostatních (DeMello, 2000). Základem tohoto nepříznivého pohledu může být skutečnost, že tetování byla spojována s poněkud „nereprezentativními“ skupinami obyvatel jako jsou vězni, různé pouliční gangy či mafie

(Nagle, 2009). A i dnes, i přes ohromné rozšíření modifikací do všech skupin společnosti, stále někteří lidé zastávají tento názor, kdy tělesné modifikace spojují se zločinem a kriminalitou. Můžeme vlastně na druhou stranu ale i říci, že tetování a piercingy jsou v dnešní době brány jako moderní a „in“ záležitost, že možná se dnes už staly do značné míry mainstreamovou záležitostí a mohou znamenat pro někoho jen způsob, jak jít s dobou a nějaký hlubší význam padá. Což se pochopitelně nemusí líbit osobám, pro něž tyto modifikace znamenají něco víc a také i možnost, jak vyjádřit, že nechtějí jít s „hlavním proudem“ a chtějí se od něho nějak odlišit.

V historii lidstva se setkáváme s mnoha případy tělesných modifikací, jež byly spojeny s vykonáním jistého rituálu nebo různými kulturními důvody. Jako příklad může posloužit tradice vázání chodidel v některých východoasijských zemích, mrzačení ženských pohlavních orgánů či prováděné modifikace u afrických kmenů (Schramme, 2008). Morálně sporný se může zdát u těchto typů modifikací už jen fakt, že tyto změny byly prováděny na malých dětech, bez ohledu na jejich názor. Ale v dnešní době a v případě modifikací, o kterých pojednává tato práce, se jedná o změny provedené především v dospělém či adolescentním věku a to výhradně se souhlasem dané osoby. V jistém smyslu i možnost změnit takto svůj vzhled podle našich představ je výlučným znakem naší svobody a možnosti svobodné volby (Schramme, 2008). Také je nutné uvést, že existují i jiné způsoby, jak měnit vzhled svého těla a nejedná se jen o skupinu zde pojednávaných technik. Jednoduchým příkladem může být třeba body-building či plastická chirurgie (Hicinbothem, Gonsalves, & Leste, 2006).

Martí (2011) uvádí důvody, které podle něho způsobily jistý negativní pohled na modifikace v západním světě. Také hrají roli v postupném zániku těchto úprav v různých kulturách po celém světě, kde tyto praktiky byly tradiční a běžné.

1) ztráta funkce – v dnešní západní společnosti nemají již tradice a rituály takový význam jako kdysi či v jiných kulturách. A protože byly často modifikace právě vázány na určitý rituál, postupně vymizel právě tento jejich rituální význam a důležitost.

2) dynamika módních trendů v dané společnosti – to, co je módní, se poměrně rychle mění a tedy modifikace jakožto trvalé změny mohou v tomto narazit na problém, obzvláště pokud je jedinec podstoupil jen z estetických důvodů a nemají pro něho už žádný jiný význam.

3) negativní pohled civilních úřadů – příkladem může být dřívější zákaz tetování v Japonsku.

4) negativní pohled skupiny, jež představuje morální autoritu – tady jsou typickým příkladem křesťanští misionáři, kteří aktivně působili proti tetování. A celkově vlastně můžeme říci, že většina hlavních náboženství zastává vůči tělomodifikujícím technikám negativní postoj.

5) vliv globalizace – velkou roli v tomto případě zastávají média, jež šíří určité obrazy „ideálního těla“ po celém světě, přičemž tento ideál je v souladu s kritérii západní kultury.

1.1. Moderní primitivismus

Tato skupina odkazuje na kmenové kultury, ve kterých hrály velkou roli rituály a tradice (Schramme, 2008). Giddens (1998, s. 39) píše, že „v tradičních kulturách je ctěna minulost a ceněny symboly, neboť obsahují a rozvíjejí zkušenost generací. Tradice je prostředkem zacházení s časem a prostorem, jenž umísťuje každou činnost nebo zkušenost do kontinuity minulosti, současnosti a budoucnosti, které jsou naopak na druhé straně strukturovány neustále se opakujícími praktikami pospolitosti. Ale tradice není úplně statická, protože každou novou generací musí být znovu vytvořena tím, jak tato generace přebírá kulturní dědictví od té předcházející“. Za zakladatele moderního primitivismu je považován Fakir Musafar, narozen v roce 1930 v Jižní Dakotě. Jeho cílem bylo, aby byly tělesné modifikace aplikovány, tak jako v primitivních společnostech, kdy se kladl velký důraz na jejich rituální povahu, přičemž při těchto postupech mohou tyto osoby zažít různé vizuální a emocionální projevy (Marenzi, 2004). Tedy upozornil na spirituální charakter těchto technik a jejich historický význam. Tělesné modifikace byly chápány jako cíl sám o sobě a ne jako prostředek (Lánská, 2012). Jednoduše řečeno, jedná se o určité mosty k minulosti určitých kultur. Tělesné modifikace jsou chápány jako způsob sebevyjádření a estetického experimentování. A i když technologie provádění se liší od nástrojů užívaných v minulosti, účely jsou chápány stejně (Atkinson, Young, 2001). Lze vlastně také říci, že, podle Martího (2011), tyto modifikace představují jistý kulturní projev jedince a s jeho smrtí také zaniknou.

1.2. Rozdělení tělesných modifikací

Selekman (2003, in Swanger, 2006) píše, že tělesné zdobení je možné rozdělit na 3 typy a to malbu, ozdobu a modifikaci. Z toho již jasně vyplývá, že některé jsou jen dočasné a některé stálé. Ty mohou být dokonce i někým považovány za určité formy sebepoškození. Do malby řadí make-up, do tělesné ozdoby styling vlasů a šperky, a do modifikací pak techniky, které jsou uvedené níže a o nichž tato práce pojednává.

Do tělesných modifikací se řadí, dle Fiksy (2009), tetování, piercing, flesh tunel, skarifikace, implantáty, amputace a další. Nyní je rozebereme podrobněji.

Tetování

Tetování lze jednoduše popsat jako vpichování částecek barevného pigmentu jehlou pod nejsvrchnější vrstvu kůže, epidermis. Tyto, takto do kůže vpravené barvy, pak vytváří určitý vzor (Miller, 1997, in Kriegelová, 2008).

Tetovací styly

V rámci tetování můžeme rozlišit i několik skupin stylů. Samozřejmě toto rozdělení opět není vyčerpávající a můžeme nalézt i tetování, která do těchto kategorií nepůjdou zařadit. Ale pro představu je toto základní rozdělení dostačující.

Old School

Pro tento styl je typická silná ohraničená linka, výrazné barvy a jednoduché strukturované vzory. Kořeny tohoto stylu nalezneme u mořeplavců, kteří se setkávali s potetovanými domorodci a následně se nechali takto tetovat také. A postupem času si začali vytvářet vlastní náměty (Fiksa, 2005).

New School

Má počátek, jak uvádí Fiksa (2005), v 90. letech v USA. Vychází z Old School, charakteristické jsou pro něj také silné okrajové linky a výrazné barvy. Linie je ale dynamičtější a obrazce se vytvářejí trojrozměrně a spektrum barev je pestřejší. Dále dochází k inspiraci futurismem, sgrafity či komickými motivy.

Japonský styl

Tento styl, tak jak ho známe dnes, pochází z poloviny 18. století. Velkou roli zde sehrál japonský překlad čínského románu ze 14. století Suikoden (Příběhy jezerního břehu), který pojednává o skupině zbojníků, kteří byli tetovaní. Tetování inspirované tímto románem se pak objevilo na hasičích z Edo, dnešního Tokia. Původně se jednalo o gangy nezaměstnaných násilníků, z nichž se pak vytvořila první požární služba. Tito muži se nechali tetovat po celém těle, včetně hlavy, rukou a chodidel. Mezi tradiční vzory patřily vodní symboly. K nejčastějším motivům náležejí kapři koi, jež mají značit sílu, odvahu a vytrvalost. Původně měla každá požární skupina vlastní speciální symbol. Pak se ovšem tetování rozšířilo dále a dál se rozvíjelo. Zhruba od poloviny 19. století tetování tvoří jeden rozlehlý obraz, co pokrývá celá záda, hýždě, hrud', břicho a bedra a končí až v polovině předloktí a v polovině stehna. Tato rozsáhlá tetování se nazývají irezumi (Fiksa, 2005; Ferguson, Procterová, 1998).

Tribal

Jedná se o „kmenové“ tradiční tetování. Příkladem může být maorské či havajské tetování, kdy tyto prvky převzal tzv. západní styl, inspiroval se těmito vzory a dále je rozvíjel. Tento styl charakterizuje pevný černý obraz, s vysoce stylizovanými nebo abstraktními a často i geometrickými vzory (Fiksa, 2005; Ferguson, Procterová, 1998).

Indiánské motivy

„Indiáni jsou chápáni jako nositelé znaků a předností, které mnoho tetovaných lidí obdivuje a sympatizuje s nimi, vidí je jako členy utlačované menšiny, pronásledované až k okraji zániku“ (Ferguson, Procterová, 1998, s. 44). Motivy mohou zahrnovat od hlavy Indiána, přes aztécké a mayské vzory až tradiční národní americké symboly (Ferguson, Procterová, 1998).

Keltové

K typickým znakům patří keltské kříže či proplétané uzly. Jedná se o velmi propracované a přesné motivy (Fiksa, 2005; Ferguson, Procterová, 1998).

Humor

Tento styl, jak píše Ferguson a Procterová (1998), byl populární u námořníků či vojáků, jednoduše řečeno u osob, které žijí společně na malém prostoru. Hodně humoru obsahuje sexuální kontext, časté jsou také kreslené postavičky. Dnes se objevují jemnější a rafinovanější vtipy.

Smrt a horor

Symboly smrti zřejmě mají jedinci pomoci se povznést nad každodenní nejistotu života. Dříve v tradičním západním tetování byl nejsilnějším výrazem smrti ukřižovaný Ježíš, dnes je nejoblíbenější šklebící se lebka. Tyto symboly měly oblibu v 70. a 80. letech 20. století u motorkářů, kdy doprovázely jejich styl oblékání. V počátku těchto let si je oblíbila i skupina hnutí punk, případně příznivci subkultury fetišismu (Fiksa, 2005; Ferguson, Procterová, 1998).

Flóra a fauna

Vzory z této skupiny patří k nejstarším. Často jsou součástí větších, kdy spojují malá tetování ve velké obrazy. Květiny jsou pak velmi oblíbené u žen, mnohdy jsou vůbec jejich prvním tetováním. Dále také velmi žádaným vzorem jsou kočkovité šelmy (Ferguson, Procterová, 1998).

Portréty

Tyto motivy jsou obvykle spojené s velkou důležitostí pro daného člověka. Časté jsou portréty slavných lidí či dětí (Ferguson, Procterová, 1998). Není třeba zdůrazňovat, že u tohoto stylu je třeba opravdu zručného tatéra.

Fantazie a abstraktní umění

Zde se odráží představivost člověka a také souvisí s otevřením nových možností při tvorbě tetování, kdy je již tato tvorba mnohdy považována za umění (Ferguson, Procterová, 1998).

Typografie

Vyjádření svého postoje či názoru se stává stále častějším. S nápisy se setkáváme až od doby moderního tetování. Oblíbená je například japonská kaligrafie nebo si jedinec takto vytvoří připomínku nějaké pro něj významné události (Fiksa, 2005).

Piercing

Piercing můžeme popsat jako propíchnutí části těla dutou jehlou a následný průnik šperku vzniklými otvory v takových partiích těla jako jsou uši, obočí, rty, jazyk, nos, pupík, bradavky či genitálie (Miller, 1997 in Kriegelová, 2008; Stirn, 2003). Určitou zvláštní roli zde zastává piercing ušního lalůčku, který má, lze říci, tradiční kořeny v západních společnostech a je opravdu velmi častý, dokonce ho najdeme i u osob, které by si žádný jiný piercing nechtěly nikdy dát. Můžeme říci, že je v naší společnosti konvenční a obvyklý.

Piercing obecně může být umístěn kdekoli na těle, je tedy nepřeborné množství druhů piercingů, kdy možnosti umístění ještě rozšiřuje mikrodermální piercing, který v podstatě můžeme umístit kdekoli na těle. Otázkou je jen pak praktičnost a pohodlnost tohoto umístění při denním nošení (Fiksa, 2009). Princip mikrodermálu, jak se dočteme na stránkách hell.cz spočívá v tom, že se kůže nepropichuje jehlou, ale použije se speciální nástroj puncher, což je kruhový skalpel, se kterým se vyřízne v kůži otvor, do kterého se vloží oválná základna mikrodermálu a to tak, že tím vzniklým otvorem vyčnívá část šperku, na niž se následně našroubuje zvolené zakončení.

Velmi stručné rozdělení může tedy být na obličejové piercingsy, přičemž piercing ušního lalůčku patří mezi nejčastější. Časté jsou také v obočí, jazyku, rtech a nose. Dále je častý piercing pupíku, bradavek či pohlavních orgánů (Marenzi, 2004; Panconesi, 2007; Waugh, 2007).

Pokud se podíváme na trvalost piercingů, tak, jak píše Stirn (2003), oproti tetování je zde rozdíl v tom, že šperk můžeme vyjmout a vzniklý otvor může, pokud je menší, po čase zase zarůst.

S piercingem se setkáváme i u většiny domorodých společností, hlavně v Africe, Asii a Jižní Americe. Hlavní motivací, samozřejmě kromě zvýšení atraktivity a příslušnosti ke skupině, je v těchto společnostech i určité rituální zasvěcení a obřady přechodu a sexuality. S tímto významně souvisí schopnost vydržet a překonat bolest, spojenou s aplikací šperků.

Také je časté, že s piercingem ušních boltců či rtů se začíná v dětském věku a výsledné otvory se mohou postupně roztahovat (Stirn, 2003).

Flesh tunel

Flesh tunel je v podstatě specifický druh piercingu. Jedná se o kroužek, který se vkládá do vytvořeného otvoru, nejčastěji v uchu, s následným cílem zvětšit tento otvor (Marenzi, 2004).

Skarifikace

Skarifikaci je možné popsat jako určitý dekorativní vzor na kůži, který vzniká na základě utváření trvalých jizev (Cronin, 2001, in Kriegelová, 2008). Tedy jinými slovy se jedná o jakési ireverzibilní zjizvení kůže (Singh, Bronstad, 1997). Pod pojem skarifikace také řadíme branding, cutting, řezané tetování s umístováním pigmentu a stehové tetování předem obarvenou nití (Fiksa, 2009; Kriegelová, 2008).

Branding představuje vypalování různých obrazců do kůže za použití rozžhaveného kovu v požadovaném tvaru. V poslední době se užívá i tzv. kauterizace, což znamená sežehnutí tkáně rozžhaveným drátem. V případě cuttingu se jedná o techniku skarifikace, kdy je jizva vytvářena odebráním tkáně, tedy vyřezáváním, suchou jehlou nebo skalpelem a pak je následně do rány vetřena například popel, který způsobí plasticitu jizvy a i případnou pigmentaci (Fiksa, 2009; Kriegelová, 2008).

Dále můžeme rozlišit, dle Fiksy (2009), i skarifikaci chemickou cestou, která se provádí pomocí chemických látek a to buď cestou podráždění jizev jiného původu (řezáním do kůže), nebo přímo leptáním. Rozdíl je v tom, že v prvním případě je do kůže vyřezán tvar skalpelem a pak je následně toto místo polito chemikálií, která tuto jizvu rozšíří. Touto chemikálií může být třeba mýdlo nebo formaldehyd. A ve druhém případě se látka užije na kůži přímo.

Další možností je potom také skarifikace broušením. V tomto případě jde o vytváření jemných jizev pomocí broušení vrchní vrstvy kůže rotační bruskou. Tato technika je poměrně náročná, protože dochází ke krvácení a může snadno vzniknout infekce. Po zahojení pak jizvy blednou a jsou minimálně vystouplé. Ale zase se tak dosahuje dokonalého tvarování kontur (Fiksa, 2009).

Také se můžeme setkat s injekční skarifikací. Vede ke vzniku unikátních náhodně vytvořených jizev. Spočívá v tom, že se vpíchne pod kůži například izopropylalkohol. Díky tomu se na kůži vytvoří puchýře. Nevýhodou ale je malá pravděpodobnost, že výsledky budou pod kontrolou (Fiksa, 2009). Netřeba říci, že tato metoda je poměrně vzácná.

Implantáty

Jak uvádějí Fiksa (2009) a Kriegelová (2008), implantáty představují umělé materiály, které jsou chirurgicky vloženy pod kůži, a to tak, aby po zahojení vznikla na kůži nerovnoměrná povrchová struktura. Při této modifikaci je nutná jistota, že materiál implantátu je bezpečný pro dlouhodobou implantaci. Může se také stát, že tělo reaguje na implantát nepříznivě. Příčinou je to, že implantáty vyvíjejí na kůži nad nimi takový tlak nebo natolik poškodí tkáň, že kůže nad ním odumře a implantát se obnaží a ztratí se. Pokud to jednou začne, lze implantát už jen odstranit. Implantáty se také mohou i posunout na jiné místo s hladkým povrchem. Jedním z častých implantátů jsou například rohové implantáty, které jsou vloženy podkožně do čela.

Do této skupiny můžeme zařadit i genital beading, tedy genitální našívání korálek. Jde o úpravu lidského těla, která zahrnuje implantaci korálek pod kůži penisu a to hlavně kvůli fyzické stimulaci a z estetických důvodů. Možnou variantou jsou i genital ribs, genitální žebra, což představuje formu genitálního našívání korálek, kdy místo korálek se použijí tyčinky (Fiksa, 2009).

Amputace

Ty jsou poměrně již extrémním trendem v modifikačních technikách. Kdy se vlastně jedná o odstranění určité části těla (Fiksa, 2009; Kriegelová, 2008).

Toto rozdělení nezahrnuje pochopitelně všechny možnosti, se kterými se můžeme v rámci tělo modifikujících technik setkat. Jedná se o ten hlavní, základní výčet. Pro ukázkou, další možnou variantou může být rozštěpení, například jazyka či žaludu, kastrace či silikonové injekce, jejichž výsledkem je až několikanásobné zvětšení a jejich využití nejčastěji nalezneme u mužského genitálu (Fiksa, 2009). Obecně je možné na závěr říci, že možnosti zdobení a upravování těla se stále vyvíjejí.

Suspension

Určitou speciální aktivitou, která s tělesnými modifikacemi také souvisí, tvoří body suspension, což představuje určitý rituál či obřad, kdy je osoba zavěšena za kůži na speciální háky. K nejznámějším suspenzím pak patří podle Fiksy (2009):

- a) Suicide Suspension – nejběžnější zavěšení za kůži na rukou a zádech.
- b) Vertical Chest Suspension – zavěšení za kůži na hrudi.
- c) Superman Suspension – horizontální zavěšení s tváří dolů.
- d) Coma Suspension – horizontální zavěšení s hlavou nahoru.
- e) Lotus Suspension – zavěšení v pozici lotosového květu, tj. v sedu.
- e) Resurrection Suspension – zavěšení za kůži na hrudi a břicho.
- f) Knee Suspension – zavěšení za kůži na kolenou.
- g) Elbow Suspension – svislé zavěšení za kůži na loktech.
- h) Calf Suspension – zavěšení za kůži na lýtkách.

1.3. Výskyt tělesných modifikací

Tělesné modifikace jsou čím dál rozšířenější, v případě tetování a piercingu je to jistě nepopíratelné. Také se zřejmě změnil jeden historický trend z dřívějších, kdy se tetování s převahou nacházela u mužů. Můžeme totiž říci, že rozložení mezi pohlavími je vyrovnané (Laumann, Derick, 2006; Mayers, Chiffrieller, 2008; Stieger et al., 2010, in Swami, 2011). Pochopitelně není možné přesně uvést prevalenci těchto technik. Ale pro představu například Hellard, Aitken a Hocking (2007) uvádějí, že jeden z deseti Australanů nad 14 let vlastní tetování. A co se týče odhadů pro USA, hovoří o míře tetování ve skupině dospívajících (od 12 do 18 let) v rozmezí 10 - 16 %. Což by podporoval i názor Carverové a Morphisové (2005), které píšou, že asi 13 % americké populace má určitou formu modifikace těla, v tomto případě se tím myslí tetování a piercingy. Dále Erlinger (2011) uvádí, že piercing nalezneme u dospívajících v západních společnostech v rozmezí 10 - 20 % a tetování asi u 6 % z nich. Také se uvádí, že 14 - 35 % dospívajících a mladých

dospělých na Západě má tetování (Forbes, 2001; Martin, 1997; Roberts, Ryan, 2002, in Swami, Furnham, 2007). Pro určitý obraz o tomto stavu bylo v náhodném vzorku 500 amerických žen a mužů nalezeno 24 % osob, které měly tetování a jeho distribuce byla stejně častá u obou pohlaví (Laumann, Derick, 2006). Také se ukázalo, že není mnoho rozdílů v demografických ukazatelích (Armstrong, Roberts, Owen, & Koch, 2004) nebo osobnosti (Forbes, 2001) mezi těmi, kteří mají a kteří nemají tetování. Navíc se také ukazuje, že mnoho dospívajících by nějakou modifikaci chtělo (Benjamins et al., 2006, in Swami, Furnham, 2007). Bylo by tedy jistě zajímavé tento stav dále sledovat, zda se počet tělesných modifikací bude dále navyšovat, zůstane stejný či naopak bude klesat.

Studii, jejímž cílem bylo poskytnout prevalenci, společenskou distribuci a zdravotní a sociální důsledky tetování a piercingů v USA, provedli Laumann a Derick (2006). Jejich výzkumný vzorek sestával z 253 žen a 247 mužů, jejichž věkové rozmezí bylo od 18 do 50 let věku. Z těchto osob mělo 24 % tetování a 14% piercing. Tetování pak bylo zhruba stejně časté u obou pohlaví (22 % ženy a 26 % muži). Piercing byl pak častější u žen, konkrétně 21 % ženy a 8 % muži. Mladší respondenti pak měli častěji více tetování než starší. 30 % žen a 11 % mužů získalo své první tetování od 30 let výše. Tetování lidé pak méně často uváděli nějakou náboženskou příslušnost než ti bez tetování. 26 % osob ze skupiny lidí s tetováním si tetování udělali sami nebo využili služeb amatérského tatéra. Profesionální tatér prováděl většinou první a poslední tetování. Tetování si nenechal nikdo odstranit, i když 17 % z nich o tom uvažovalo. Pokud se podíváme na piercing, tak skoro polovina, 42 %, si vybrala jako první piercing do ucha a většina z nich, 70 %, pak pokračovala dalšími. U tetování i piercingů platilo, že byla u člověka s některou z těchto modifikací větší pravděpodobnost, že jeho přátelé nebo rodinní příslušníci ji mají také.

Myslíme si, že tato část přinesla dostatečné seznámení s tím, jaké techniky patří do tělesných modifikací, o kterých se bude v této práci dále pojednávat. V další části již přikročíme k popisu historie tělesných modifikací.

2. Historie tělesných modifikací

Cílem této kapitoly je poukázat na rozšíření tělesných modifikací téměř po celém světě, s ohledem na jejich dlouhou historii. Důraz je kladen obzvláště na popsání jejich významu a důležitosti pro zde popsané přírodní či domorodé kultury, protože v dnešní době se mnohdy tento jejich bývalý rituální či společenský význam ztrácí a jsou chápány „jen“ jako svérázná ozdoba. Proto chceme také zmapovat jejich rozšíření, aby byl zřejmý jejich veliký smysl pro tyto kultury, a nebylo na tyto modifikace nahlíženo z pohledu dnešní doby jako na nepochopitelné a zvláštní procedury. Také bohužel platí, že většina z nich, v rámci dané kultury již zanikla a informace o nich získáváme jen z historických pramenů.

2.1. Nejstarší důkazy o tetování

Tetování bylo zřejmě praktikováno už od pravěku, o čemž by svědčily dochované malby, rytiny a sochy z té doby. Ovšem nelze stoprocentně říci, zda tato vyobrazení mají skutečně představovat tetování (Rychlík, 2005). Poměrně jasný důkaz ovšem přináší nález z roku 1991, kdy byla objevena v části Ötzského údolí italských Alp asi 5300 let stará mrtvola pravěkého člověka (Green, neuvedeno). Tato nejstarší evropská nalezená mumie byla objevena v nadmořské výšce 3210 m, díky čemuž byla výborně zachovalá. Mumie získala přezdívku Tyrolský Iceman či Ötzi, podle oblasti, kde byla nalezena (Pabst et al., 2009; Rychlík, 2005). Jednalo se o muže ve věku asi 45 let (Ferguson, Procterová, 1998), na jehož těle jsou zřejmé jasné pozůstatky tetování. A jedná se tedy o vůbec nejstarší nalezené tetování na lidském těle (Pabst et al., 2009; Rychlík, 2005). Na kůži lze nalézt celkem 57 vytetovaných čar a křížků (Ferguson, Procterová, 1998; Fiksa, 2005). Bylo také poukázáno na to, že tato tetování leží buď přímo, nebo v blízkosti umístění významných čínských akupunkturálních bodů, které jsou dnes využívány k léčbě artrózy a břišních potíží (Pabst et al., 2009). Z toho tedy vyplývá domněnka, že toto tetování bylo aplikováno ve snaze mírnit bolesti a plnilo terapeutickou funkci (Fiksa, 2005).

Jako další doklad může posloužit třeba tisíc let stará mumie z Chiribaya Alta v jižním Peru, na které se objevují na ruce, ramenech a noze vyobrazení ptáků a plazů. Můžete tedy uvažovat o dekorativní roli tetování. Dále jsou zřejmá také „vytečkováná“ tetování běžící podél páteře, která měly zřejmě mít terapeutický účel (Pabst et al., 2009). K nejhezčím tetováním nalezeným na mumii bývá řazeno tetování z Pazyryku v horách

východního Altaje v Rusku, kde byly objeveny hroby z doby asi 400 let př. n. l., kdy na tělech byla vyobrazena skutečná i bájná zvířata. Nalézáme vyobrazení ryb, kočkovitých šelem, horských beranů atd. (Ferguson, Procterová, 1998; Rychlík, 2005).

Další důkaz svědčící o „starobylosti“ tetování přináší mumie egyptské kněžky bohyně Hathor z období Střední Říše (2040 – 1780 př. n. l.), kdy její tělo obsahuje barevné abstraktní znaky – tečky a čárky. Pokud zůstaneme v Egyptě, tak také jako určitý nepřímý důkaz mohou sloužit hliněné figurky z doby asi před 6 tisíci lety, na kterých je znázorněno tetování či malování v oblasti podbříšku, což zřejmě sloužilo k rituálu plodnosti. Také výraz pro tetování mohl představovat hieroglyf mentenu, který lze přeložit jako vyrytý, vyleptaný, vypálený či vyřezaný (Ferguson, Procterová, 1998; Green, nevedeno; Rychlík, 2005). Dále později v Egyptě za období Nové Říše, tj. asi od roku 1550 př. n. l., bylo tetování užíváno při zobrazování boha Bese, jež sloužil jako ochranný amulet pro domácnost a byl spojován s radovánkami, sexem a porodem. Proto byl také zobrazován na stehna tanečnic a hudebníků. V této době bylo tetování poměrně populární. Bylo určeno výhradně ženám a inspirace se čerpala jak z náboženských, tak ze světských námětů. Další nálezy figurek s vytetovanými symboly bohyně Net byly také, jak uvádí Rychlík (2005), objeveny v Libyi, Núbii a Arábii, také zde nacházíme tetované mužské mumie. Je tedy možné, že se tetování z Egypta rozšířilo dále do jiných zemí.

Během doby železné v Evropě byla, dle Ferguson a Procterové (1998), většina zde žijících kmenů také tetována jako třeba Galové, Piktové a Gótové. V Řecku se tetování užívalo k označení otroků a zločinců. Také se ale ovšem uvádí, že i někteří bohatí mladí muži se jím nechali ozdobit. Také mohlo sloužit jako symbol šlechty či statečnosti. Tetování bylo převzato i Římem (Goldberg, nevedeno), ale když zde v roce 325 n. l. bylo zavedeno křesťanství, císař Konstantin tetování zakázal s odůvodněním, „že je necivilizované, barbarské a nekřesťanské“ (Ferguson, Procterová, 1998, s. 13).

2.2. Rozšíření tělesných modifikací

Tělesné modifikace, obzvláště tetování, můžeme nalézt po celém světě. Jedinou výjimku tvoří některé části Afriky a to díky tomu, že kůže jejích obyvatel je tak tmavá, že zavedení barvy nemá smysl. Zde se proto hojně užívá metoda zjizvení, skarifikace (Ferguson, Procterová, 1998). Nyní, abychom potvrdili výše napsané, uvedeme vždy určitou část světa a k ní pro její obyvatele typické modifikace. Zdůrazňujeme ale, že

vybíráme jen pár nejvýraznějších či nejtypičtějších příkladů, rozhodně není účelem této práce popsat rozšíření veškerých druhů modifikací.

Polynésie

Na Polynéských ostrovech se setkáváme s pravděpodobně nejvýraznějšími tetováními, které byly pro své nositele velmi významné. Všichni Polynésané se tetovali. Rozsah se ovšem měnil podle daného souostroví (Rychlík, 2005). Proces tvorby tetování byl vždy považován za posvátný rituál. Umístění na těle i zobrazený symbol zastával velmi důležitou roli. Lze rozlišit tři velké skupiny v druzích zdobení těla, která se v Polynésii prováděla a to malbu na tělo tzv. bodypainting, kdy se na tělo aplikuje barvivo nebo bláto, tento způsob je pochopitelně jen dočasný, na rozdíl od zbylých dvou, které jsou již trvalé. Patří k nim tetování, tedy aplikace pigmentu pod pokožku a zjizvování neboli skarifikace (Spennemann, 2007). O významu polynéských tetování svědčí i ten fakt, že anglické slovo vyjadřující tetování tattoo vzniklo z polynéského slova „tatau“, které znamenalo malovat či kreslit (Spennemann, 2007). Nyní detailněji popíšeme asi nejznámější, maorské, tetování.

Nový Zéland

K nejtypičtějším představitelům patří zřejmě maorské tetování, které bylo jedinečné a nepodobalo se tetování žádného jiného národa (Gemori, 2011; Robley, 2008). Tetování, které bylo vlastní obyvatelům Nového Zélandu Maorům, se nazývá moko. Značné informace přinesl kapitán James Cook v roce 1769, kdy se moko provozovalo nejvíce. Zobrazované znaky můžeme obecně popsat jako spirály (Robley, 2008).

Jaký byl možný význam moka u mužů? „Nahánět nepřítelům strach v bitvách, kdy boje probíhaly v bezprostřední blízkosti, ale i snaha o odlišení a v neposlední řadě i přitažlivost pro ženské pohlaví. Mocní náčelníci měli své tváře a těla pokryty motivy mimořádné krásy a jemnosti a všichni ostatní mužové s výjimkou otroků byli více či méně potetovaní černomodrými ornamenty. Skutečnost, že otroci byli vyčleněni z možnosti nosit moko, hovoří jasně o jejich méněcennosti v očích jejich pánů“ (Robley, 2008, s. 16). Tetování také sloužilo jako identifikace daného člověka, a to i v případech, kdy bojovník byl zabit nepřítelem a hlava mu byla uříznuta. Moko jasně odlišovalo svobodného muže od otroka. Můžeme tedy shrnout, že moko bylo symbolem identity určitého člověka. Celkově tetování zahrnovalo tyto partie těla: tvář, tělo a boky až dolů ke kolenům. Kromě nejvyšších členů kmene nemohli mít ostatní tetování na čele, nad horním rtem a na bradě (Robley, 2008). O

významu tetování svědčí i to, že „na muže, jež se rozhodl ponechat si tvář beze znaků, se vztahovalo označení „papatea“ neboli hladká tvář, a lidé na něj pohlíželi jako na „tutua“ (nikoho) (Robley, 2008, str. 27). Jak píše Rychlík (2005) tetovat se ovšem mohly nechat i ženy. Avšak bylo tomu tak oproti mužům výrazně méně a netýkala se jich ani tak závažná tabu a nemusely ani být separovány ve speciálních domech.

Proces tvorby moka byl velmi bolestivý. Ostrým dlátem byly do kůže prováděny zářezy, kdy se dláto přiložilo na kůži a na ni se následně udeřilo paličkou, tak aby vznikly hluboké stopy ve tkáni. Do zářezů se vpravoval pigment. Rituál provádění tetování měl přísná pravidla. Člověk, který byl tetován, byl vyloučen z komunikace s ostatními, výjimku tvořili jen ti, co také podstupovali tento proces. Dále tento člověk nemohl jíst rukama a byl odkázán na obsluhu, která mu nosila jídlo. Vytvoření tetování nebylo krátkou záležitostí, byla potřeba více sezení. Například se čekalo, než se jedna část zahojí, aby se pokračovalo na druhé. Práce podléhala systematickým pravidlům, kdy se začínalo na jedné straně tváře nebo těla a pomalu se postupovalo na druhou (Robley, 2008).

S příchodem křesťanských misionářů na tato místa však tato tradice postupně zanikla. Dnes se ovšem, podle Fergusona a Procterové (1998) objevuje snaha ji obnovit, která souvisí s tendencí zdůraznit příslušnost a identifikaci s původní kulturou.

Barma

Tetování v této části světa, jak píše Fiksa (2005), představuje mocný amulet. Už na nástroji, kterým se tetování tvořilo, byla umístěna soška určitého boha a vztahovala se tak ke specifické ochraně, kterou mělo tetování svému nositeli zajistit. Soška ovšem zároveň sloužila i jako zátěž, což pak následně určovalo výslednou hloubku a šířku provedené linky.

Japonsko

Japonský styl je poměrně nedávný, vytvořený na konci 18. století (Ferguson, Procterová, 1998). Pro umění zdobení těla se v Japonsku užívá termín irezumi nebo bošun (Southwell, 2009) Obecně jsou pro japonská tetování typické velkoplošné obrazové kompozice s vysokou technickou a uměleckou úrovní. (Rychlík, 2005). Existují důkazy, že se irezumi praktikovalo již kolem roku 300 n. l. Ovšem spojení mezi tetováním a „podsvětím“ vzniká v období Kofun (asi 250 – 538 n. l.). V této době se tetování užívalo

jako forma trestu. Takto označení zločinci, ale tuto svou značku proměnili v druh ozdoby těla (Goldberg, neuvedeno; Southwell, 2009). Kdy se tato tradice dostala do praxe japonské mafie, jakuzu, není přesně známo. Možnou odpovědí jsou skupiny kabuki-mono nebo reninové, které údajně hrály roli v počátcích jakuzu. Tyto osoby se vyznačovaly křiklavým tetováním. Také se tato tradice tetování mohla přenést díky jakuze přítomné v zábavných čtvrtích Edo, kdy mnohé obyvatele zdobilo irezumi (Southwell, 2009), přičemž kultura Edo, dle Rychlíka (2005) se datuje právě do doby 18. století.

Irezumi představuje buď vzor na celá záda, nebo „oblek na tělo“, který zpravidla pokrývá paže, záda, horní část nohou a také hrudník, ovšem prostor níže od středu těla nechává prázdný. Bohaté vzory nejsou vybírány jen kvůli dekoraci, ale mají i velkou symbolickou hodnotu. V irezumi mohou být zaznamenány rodinné údaje, specifické zločiny či významná vítězství během kariéry konkrétního jedince (Southwell, 2009). Také ukazuje na schopnost nositele snášet bolest (Ramsden, Ramsden, 2006).

V roce 1868 zakázala japonská vláda tetování kvůli jeho spojitosti se zločinem. Což následně zvýšilo jeho význam pro jakuzu. Později roku 1945 americké okupační síly tetování legalizovaly, ale jeho stigma přetrvává do současnosti, kdy je ve společnosti tetování všeobecně neakceptováno, právě kvůli jeho spojitosti s mafií (Ferguson, Procterová, 1998; Ramsden, Ramsden, 2006).

Severní a jižní Amerika

U původních obyvatel severní i jižní Ameriky byla tetování také častá. Na západě severní Ameriky linky na ženských bradách obvykle označovaly skupinu nebo rodinný stav, v jiné části země získal muž tetování za zabití nepřítele nebo jiné válečné pocty (Rychlík, 2005). Tetování zde mělo také náboženský a magický charakter, například se věřilo, že jedinec získá vlastnosti člověka nebo zvířete, kterého si nechal vytetovat. Také bylo součástí iniciačního rituálu spojeného se vstupem do dospělosti (Sinclair, 1909). Pokud se zaměříme na jižní Ameriku, tak také mnozí její obyvatelé nosili tetování a piercing. Do ušních boltců, rtů nebo nosů si vkládali velké kruhové části jadeitu, ulit mořských živočichů či kostí. Dále si pilovali přední zuby do různých tvarů a často si do vniklých mezer vkládali blyštivé kameny jako jadeit nebo pyrit (Callery, 2011).

Austrálie

S klasickým barevným tetováním se, podle Rychlíka (2005), je možné setkat jen na australském pobřeží. U vnitrozemských kmenů převládalo totiž zjizvování a to logicky kvůli tmavší pokožce těchto osob. Celkově lze říci, že tetování i skarifikace byly spojeny s rituály, iniciací a pohřby. Skarifikace se prováděla na zádech, ramenech i hrudi. Jizvy na stehnech byly vnímány jako výraz truchlení a smutku.

Afrika

Kvůli tmavému zabarvení kůže obyvatel těchto oblastí se zde s tetováním moc neseznamujeme, na druhou stranu se tu častěji zase užívá skarifikace, obzvláště v rovníkové Africe. Vzniklé vzory mají kmenový, sexuální nebo iniciační význam a obecně zdůrazňují odolnost a odvalu daného jedince, který díky těmto svým ozdobám dosahuje značné vážnosti (Rychlík, 2005).

Arktické oblasti

V těchto oblastech, jak píše Rychlík (2005) prováděly tetování hlavně starší ženy a to díky svým zkušenostem s šitím. Postup totiž spočíval v podkožním protahování jehly s nití obarvenou sazením a příměsí oleje. Ženy byly tetovány podle dosaženého věku, muži zase podle svých loveckých úspěchů. Tetování mělo plnit také ochrannou funkci, mělo totiž chránit takto označené partie před zraněním. Ovšem dále také ukazovalo na osobní příběh daného člověka a doprovázelo zemřelého na „onen svět“ (Kyslíková, neuvezeno).

2.3. Křesťanství a tetování

Pro křesťanský pohled je typická jistá zaujatost proti tělesným modifikacím. Zde uvedeme důvody, proč tomu tak je.

První křesťané měli tetování v podobě kříže, ale pak roku 325 n. l. uzákonil římský císař Konstantin křesťanství a zakázal tetování po celé říši. Jak se postupně křesťanství dostávalo dále, byla tetování zakázána i ve zbytku Evropy (Ferguson, Procterová, 1998). Křesťanství užívá proti tetování dva základní argumenty vycházející z Bible a to zákaz tetování, který je přímo obsažen ve Starém zákoně. A také další tvrzení z Bible, které spočívá v názoru, že Bůh stvořil člověka a tím pádem každé změny provedené na vzhledu člověka jsou špatné, jsou chápány jako zneuctění Boží práce (Rychlík, 2005; Spennemann,

2007). Můžeme tedy říci, že dominantní postavení křesťanství v Evropě, bylo jednou z příčin, proč se zde tělesné modifikace neprováděly ve větším množství a také vlivem jeho rozšiřování mimo Evropu a působení křesťanských misionářů docházelo k poklesu či až zániků provádění modifikací i jinde ve světě.

2.4. Západní svět a tělesné modifikace

Vzhledem k výše uvedenému nesouhlasu křesťanství s tetováním, se do Evropy, až na již zmíněnou praxi ve starověku, dostávalo tetování a celkově modifikace postupně.

Nejprve v 11. a 12. století představovalo tetování módní suvenýr, který se získal návštěvou Svaté země. Takže můžeme říci, že jeho nositeli byli křižáci a první cestovatelé do těchto míst. Později přinesli do Evropy tetování námořníci, kteří si ho vozili jako suvenýr ze svých cest. V přístupu námořníků k tetování převládala ze začátku jeho móda, později se tetování spojila s pověrami a nakonec se z toho být tetován stala tradice. Zprvu tetování prováděli domorodí tatěři, od nich se ho naučili samotní námořníci, až se nakonec objevili profesionální tatěři, kteří měli své stánky v přístavech po celém světě. K typickým motivům u námořníků patřily kotvy, lodě, národní vlajky atd. Tetování však nebylo znakem jen nejnižších vrstev námořníků, dokonce jsme ho mohli nalézt i u žen. Móda tetování ve vyšší společnosti trvala do první světové války, po roce 1920 začala upadat, snižoval se i zájem mezi námořníky (Ferguson, Procterová, 1998; Rychlík, 2005).

V době, kdy se tetování rozvíjelo u námořníků, píše Ferguson a Procterová (1998), že také značně potetovaní lidé byli ukazováni na trzích a cirkusech, ať už se jednalo o domorodce či námořníky, kteří současně vyprávěli své zážitky z cest. V USA například v roce 1842 založil v New Yorku Phineas T. Barnum tzv. „Americké muzeum“, kde byli k vidění potetovaní lidé. Tyto cirkusy nabízeli návštěvníkům i své vlastní tatěry.

Určité zmínky o piercingu lze nalézt v časopisech už z dob viktoriánské éry. Ovšem ale celkově platí, že je z doby 19. a počátku 20. století poměrně málo informací. Nicméně se ukazuje, že piercing byl často prováděn společně s tetováním. Více údajů pak pochází z doby před druhou světovou válkou, z USA a Velké Británie, kde byla dobře známá praxe tetování a pravděpodobně stejně tak často se aplikoval i piercing (Stirn, 2003). Po druhé světové válce ztratilo tetování na popularitě. Roli v tomto propadu jistě sehrál ten fakt, že byli v nacistických koncentračních táborech tetování vězni identifikačními čísly (Rychlík,

2005). Ke konci 70. let 20. století se tetování a piercingy staly častým znakem členů punkového hnutí, jejichž účelem bylo šokovat a provokovat současnou společnost. Piercing se stal také populární mezi homosexuálními a sadomasochistickými skupinami. Postupně se však tetování a piercingy stávaly stále běžnějšími. Roli v tomto sehrály hudební a filmové hvězdy, které mnoha lidem sloužily jako vzory a byly tak následovány. Poslední dobou se také rozvíjejí další druhy modifikací jako je skarifikace či implantáty (Stirn, 2003; Tattoo Art Magazin Tetování, 2012).

Práce tatérů

Ze začátku byly užívány stejné techniky jako u domorodých tatérů, tj. vpichování inkoustu do kůže pomocí jehel (Ferguson, Procterová, 1998). Roku 1891 práci velmi usnadnil a zdokonalil vynález elektrického tetovacího strojku. Jeho autorem byl Samuel O'Reilly. Díky němu bylo možné lépe propracovat detaily a práce byla celkově přesnější a rychlejší. Přesto se i dnes najdou tatéři, kteří pracují bez strojků, například japonská tetování jsou často dělána „po staru“ (Ferguson, Procterová, 1998; Fiksa, 2005). Inkoust byl kupován jako prášková barva pro jiné účely a tatéři si barvu sami míchali. Původně byla i barevná paleta tetování omezenější, ale postupně se přidávala možnost používat další barvy. Tetovací salony byly často součástí jiných zařízení, jako byla třeba holičství či zastávaly roli jako vedlejší atrakce lunaparků. Také se vyskytovaly na místech s množstvím dočasných obchodů jako přístavy, tržiště či přímořská letoviska (Ferguson, Procterová, 1998). A, jak uvádí Fiksa (2005), ke konci 20. stol. pak došlo k jistému vnímání propojení tetování s uměním jako takovým.

Touto kapitolou jsme se tedy pokusili popsat, byť stručně, historii tělesných modifikací. A to od prvních možných důkazů, po jejich aplikaci a význam u primitivních kultur, až k jejich „znovuzavedení“ v západním světě.

3. Vnímání tělesných modifikací

Pro některé jedince může tetování představovat formu sebevyjádření či budování své identity. Kdy výsledný dojem jedinečnosti může posílit sebevědomí tohoto člověka. Na druhou stranu se ale zase tito lidé mohou setkat s negativním vnímáním ostatních. Můžeme říci, že i přes určitý boom a rozšíření tělesných modifikací, jsou přesto vnímány v celkové společnosti spíše negativně. Byť jejich tolerance je jistě vyšší než v dřívějších dobách, a to zřejmě proto, že je prezentují ikony ze sportu, zpěváci či herci (Kaatz, Elsner, & Bauer, 2008). Nepopíratelně existují jisté předsudky či stereotypy o tom, jaký takovýto člověk je. A jak píše Houghton et al. (1996), kromě fyzických zdravotních rizik, existují i sociální a psychologická rizika, která souvisejí s určitým označením sebe sama, jež může tak představovat určité stigma, kterého pak může člověk v pozdějším věku litovat. Tetování má totiž často v západní společnosti negativní konotaci a bývá spojeno například s rebelstvím, asociálním chováním a kriminalitou.

Jako určitý příklad nepříznivého názoru na tyto osoby uvádíme citaci z díla Bohumila Hrabala (1996, s. 208 - 209). „Tak, jak jsem viděl tetované lidi dneska a hovořil jsem s nimi, jistím dvě kategorie tetovaných. Do té první patří ti, jejichž tetování má hlubokou souvislost s jejich životním názorem, s jejich vírou, s jejich potřebou nosit na svém těle sakrální znak tak, jako se nosí kolem krku na řetízku medailon madony nebo patrona, nebo pouhý křížek či schráněčka, ve které je miniaturní obrázek milované osoby. A ta druhá kategorie tetovaných asi souvisí s mentální deviací, souvisí s potřebou lišit se od těch druhých, upoutat pozornost tetováním, když nemohu učinit svoji osobu hodnou pozornosti, viděl jsem i tetování, která byla protestem proti skutečnému nebo domnělému bezpráví. Tedy tetování, které si nechal vytetovat člověk, který byl v trvale odsouvané stresové situaci, bez možnosti adaptace. Myslím, že dnešní tetování a potřeba býti tetován jednak souvisí se společenskou deviací, protože neviděl jsem rozumného člověka a inteligenta, že by byl tetován“.

Ukazuje se také, že nezanedbatelný počet osob, svých tetování později lituje. Například výsledky studie od Bailey (1967, in Houghton et al., 1996) přinesly, že polovina ze skupiny 819 vojenských rekrutů svých tetování lituje a to buď kvůli reakci ostatních, nebo se chtěli distancovat od své minulosti. Také bývá poměrně časté, že si lidé nechávají předělat či upravit svá stará tetování.

3.1. Výzkumy zaměřené na vnímání tělesných modifikací

Studii zabývající se odstraněním tetování u thajských žáků provedli Mungnirandr et al. (2011). Tato studie byla prováděna ve venkovských oblastech Thajska, kde se zjistilo, že 1 – 2 % žáků mají tetování, přičemž celkový vzorek čítal 115 studentů. Tetování si žáci vytvořili sami nebo jim je zhotovili jejich známí. Nejčastější motivací byla touha být atraktivní nebo tendence následovat své přátele. Jako pak nejčastější důvody vedoucí k odstranění tetování byly uvedeny obavy týkající se budoucích pracovních příležitostí a také stížnosti od rodičů a učitelů. Často je zde tetování pak odstraňováno svépomocí mechanickými nebo chemickými prostředky.

O tom, jak jsou pak skutečně vnímáni tito lidé, přinesl informace Harris (2008, in Elzweig, Peeples, 2011), který prováděl výzkum, jež byl mimo jiné také zaměřen na postoje vůči potetovaným lidem. Na otázku, zda potetovaní lidé mají sklony k deviantnímu chování, tak 32 % osob bez tetování uvedlo, že je u lidí s tetováním vyšší pravděpodobnost deviantního chování. A na druhou stranu 12 % osob vlastníci tetování uvedlo, že u tetovaných lidí je větší pravděpodobnost deviantního chování.

Zajímavá je studie provedená Swamim a Furnhamem (2007) ve Velké Británii, která zkoumala vnímání blond a hnědovlasé ženy s různým stupněm tetování. 84 žen a 76 mužů, všichni vysokoškoláci, hodnotili 16 ženských kreseb, které se střídaly ve dvou barvách vlasů a osmi úrovních tetování. Hodnotit se měla míra fyzické přitažlivosti, sexuální promiskuita a odhad množství vypitého alkoholu za jednu noc. Výsledky ukázaly, že tetované ženy byly hodnoceny jako méně fyzicky atraktivní, více promiskuitní a konzumující více alkoholu než ženy bez tetování. Hodnocení bylo tím negativnější, čím větší byl počet tetování. Určitý vztah, i když ne nijak silný, se ukázal i vzhledem k barvě vlasů, kdy blondýny byly hodnoceny více negativně než brunety. Paradoxem trochu je, že ač byly ženy s tetováním hodnoceny více negativně než bez něho, tak více než dvě třetiny účastníků výzkumu daly najevo, že samy by nějaké tetování chtělo. Můžeme tedy shrnout, že se zde ukázaly stereotypy vůči potetovaným ženám.

Dále Hawkes, Senn a Thorn (2004, in Swami, Furnham, 2007) zkoumali postoje vůči ženám s tetováním různé velikosti a viditelnosti. Hodnotitelé byli muži a ženy vysokoškoláci ze Severní Ameriky. Více negativních postojů se ukázalo být vůči ženám

s viditelným tetováním. Zatímco velikost tetování hrála roli v posuzování u osob, jež samy tetování neměly.

3.2. Vnímání tělesných modifikací na pracovišti

Při současném rozšíření tělesných modifikací, kdy vlastně můžeme říci, že každý zná někoho, kdo něco takového vlastní, je velmi pravděpodobné, že se často mohou odehrávat situace, kdy při ucházení o práci, nás právě tyto „ozdoby“ znevýhodní a přednost dostanou jiní uchazeči. Dle Orga (2003, in Swanger, 2006) jeden z deseti Američanů má tetování. Celkově obliba tělesných modifikací narůstá a snad i vnímání společnosti je tolerantnější než v dřívějších dobách. Přesto se hlavně v pracovních sférách zabývajících se službami setkáváme s negativními názory a pohledy, kdy viditelná tetování, piercingy či i nepřírozená barva vlasů může být problém (Girion, 2000, in Swanger, 2006). Přece jenom předsudky vůči nim jsou stále silné, obzvláště pokud se ucházíme o nějakou tu „vyšší“ pozici. Na níže hierarchicky uložených zaměstnáních tento fakt, přece jenom takovou roli nehraje, ale například na manažerských místech, už by toto mohlo představovat problém, kdy firmy mohou mít zavedený určitý svůj přísný „dress code“ a tělesné modifikace jsou vnímány jako něco nepatřičného. Brown (2004) píše, že některé podniky mohou mít taková pravidla, že nepřijatelné jsou i jakékoliv šperky, vyjma klasických krátkých náušnic, a to se zdůvodněním udržení hygienického standardu.

Existuje pak tedy možnost, že se mohou jedinci, kteří byli kvůli svým modifikacím určitým způsobem znevýhodněni, dovolávat svého práva a toto jednání považovat za diskriminaci. Je ovšem otázkou, jestli by vůbec s takovýmto sporem uspěli a zda je tetování možné považovat za předmět diskriminace. Na diskriminaci se je zatím možné odvolávat z důvodu znevýhodnění kvůli pohlaví, rase nebo náboženské víře (Clark, 2012; Elzweig, Peebles, 2011). Pokud bychom chtěli tedy spojit tetování s náboženskou diskriminací, tak dle Elzweiga a Peeplese (2011) musí žalobce prokázat, že upřímně zastává jím uvedenou víru, kdy její dodržování či její praxe je v rozporu s požadavky zaměstnání. A také, že ho zaměstnavatel informoval o tomto konfliktu a že právě jeho náboženská praxe byla základem pro nepříznivé pracovní rozhodnutí.

Zaměstnavatelé by mohli být oprávněně zaujati proti viditelným modifikacím, pokud by se dalo uvažovat, že jejich přítomnost by mohla narušit image firmy nebo vztahy

s veřejností. Vystává ovšem otázka, které modifikace a kde umístěné, to narušují a které jsou ještě přípustné (Clark, 2012).

Bohužel neexistuje moc literatury či studií řešících problém negativního vnímání tělesných modifikací při pracovních pohovorech. Zajímavou studii přináší Swanger (2006), kdy jejím cílem bylo zaměřit se na to, jak je vnímán člověk s tetováním a piercingem při žádání o práci. Dotazník byl e-mailem rozeslán celkem 37 manažerům a vysokoškolským personalistům zastupujících firmy z oblasti pohostinství v USA. Výsledek byl takový, že z celkového počtu třiceti odpovědí 86,67 % uvedlo, že viditelné tetování a piercing budou vnímány jejich organizací negativně. Tři odpovědi (10 %) obsahovaly neutrální postoj k této otázce a jen jediná odpověď byla pozitivní (3,33 %). Celkově má tedy oblast pohostinství tendenci být konzervativní v rámci této otázky, byť se najdou určité podniky, kde vlastnit nějakou tělesnou modifikaci není na překážku.

Mallory (2001, in Swanger, 2006) sděluje, že získání práce velmi znesnadňuje, pokud jsou tetování na ruce, obličeji nebo krku, protože na těchto místech je problematické tetování zakrýt. Podobně i Ligos (2001, in Swanger, 2006) uvádí výsledek z průzkumu, ve kterém drtivá většina z 651 manažerů sdělila, že by nepřijala obchodního zástupce, který by byl nedbale či nmoderně oblečen nebo by měl viditelný piercing či tetování.

Můžeme si ovšem položit otázku, zda tím, jak jsou tělesné modifikace čím dál častější, tak jestli díky tomu budou i postupem času více přijatelné na pracovištích. Na druhou stranu je ovšem vhodné namítnout, že ale zase značný počet osob může vlastnit tetování a jiné modifikace, které nebudou na viditelných místech.

4. Pohled evoluční psychologie na tělesné modifikace

Také evoluční psychologie přináší svoje vysvětlení důvodů aplikace a provádění tělesných modifikací. Ty totiž mohou činit svého nositele zajímavějšího a přitažlivějšího pro druhé. Přičemž tento aspekt je možné nalézt v mnoha kulturách, ať už v těch primitivnějších, či v současné západní společnosti (Wohlrab, Fink, Kappeler, & Brewer, 2009). Někteří evoluční psychologové zastávají pak názor, že tyto invazivní tělesné modifikace by mohly představovat tzv. signál handicapu v rámci sexuální selekce (Wohlrab et al., 2009). Toto vysvětlení se nám jeví jako poměrně zajímavé a proto jsme se rozhodli mu zde věnovat více prostoru.

V intencích evoluční psychologie a otázky výběru partnera obecně platí, jak uvádí Barrett, Dunbar a Lycett (2007), že ženy jsou vybíravější než muži. Ženy také mají tendenci vybírat si muže s ohledem na jeho možný úspěch s výchovou potencionálního potomka. Tohoto úspěchu lze docílit dvěma způsoby a to buď pomocí kvalitních genů, které muž může poskytnout (přičemž kvalitnější geny logicky znamenají úspěšnější potomky), nebo tím druhým způsobem je schopnost muže přispět k rodičovské péči (například hmotným zajištěním). Pokud tyto fakta tedy shrneme, tak žena zvolí partnera buď na základě znaků genetické kvality, nebo jeho ochoty a schopnosti přispět k výchově potomků.

Z výše uvedeného pak vyplývá, že mladí muži, kteří podstoupí a přežijí určité riziko, jsou atraktivnější jako partneři, protože jejich schopnost přežít je signálem ukazujícím na vysokou kvalitu genů (Barrett et al., 2007). V podobném duchu jako tuto tendenci k riskování lze tedy vysvětlovat i tetování a další modifikace.

Lidé se často snaží zvýšit svojí atraktivitu pomocí určité trvalé značky na těle, přičemž tyto tělesné modifikace mohou poukazovat na kvalitu genů jejich nositele. Mohou být totiž považovány za určitý signál odolnosti (Singh, Bronstad, 1997). A to z toho důvodu, že tyto modifikace jsou spojeny s možnými zdravotními riziky, jako jsou třeba bakteriální infekce, choroby přenosné krví nebo alergická reakce na použité barevné pigmenty (Koziel, Kretschmer, & Pawlowski, 2010; Wohlrab et al., 2009). Proto by tedy úspěšné získání a udržení si tělesné modifikace bez zdravotních komplikací, mohlo být chápáno jako výsledek dobré fyzické kondice a imunokompetence. Tento signál pak následně vidí možní partneři a získávají tak zprávu o biologické kvalitě tohoto jedince (Wohlrab et al., 2009).

Drewal (1988, in Singh, Bronstad, 1997) uvádí příklad skarifikace u afrických žen. Ty, které se rozhodnou pro velké a složité obrazce, jsou obdivovány a považovány za ženy, které jsou schopny více snášet bolest a tím pádem se i více vyrovnat s bolestí při porodu.

Je možné, že tato signalizační funkce je silnější u mužů, o čemž by svědčilo to, že s tetováním se historicky setkáváme právě více u mužů, kdy přitom se tomu tak děje nejvíce právě ve věku 25 – 34 let (Stirn, Hinz, & Brahler, 2006). Také je u mužů pravděpodobnější, že jejich tetování se nebude vztahovat k oblečení, jak tomu může být u žen (Laumann, Derick, 2006).

Lze také nalézt různé důvody, které by naznačovaly, že tetování u mužů může sloužit jako signál dominance nebo maskulinity. Muži častěji než ženy získávají tetování jako symbol určitého členství v nějaké skupině (Horne, Knox, Zusman, & Zusman, 2007). Větší výskyt tetování můžeme také dále nalézt v prostředí, kde je podporována sexuální soutěž. Například o tomto svědčí více tetování u vojáků (Armstrong, Murphy, Sallee, & Watson, 2000, in Wohlrab et al., 2009) a ve vězení (Hellard, Aitken, & Hocking, 2007). Za druhé, jak píše Wohlrab et al. (2009), tetování jsou také spojena s typicky mužskými druhy chování, kam můžeme zařadit zvýšené hledání vzrušujících zážitků či rizikové chování.

Zatímco tedy muži spíše získávají tetování jako zobrazení jejich skupinové identity, motivace žen může být spíše spojena se zlepšením jejich fyzického vzhledu (Horne et al., 2007). U žen již není dominance tak žádoucí vlastnost pro budoucí partnery a ženy by tento signál kvality tedy využívaly jinak než muži. Cílem by tím pádem bylo zvýšení atraktivity a tak i vnímání jejich plodnosti muži (Wohlrab et al., 2009).

Tělesné modifikace mohou být tedy také prováděny za účelem zvýšit něčí přitažlivost nebo skrýt nějaké tělesné nedostatky, jako může být například malá tělesná symetrie (Singh, Bronstad, 1997; Koziel et al., 2010). K hodnocení přítomnosti tzv. „dobrých genů“ se totiž, jak uvádí Barrett et al. (2007) využívá flukтуаční asymetrie. Což jsou drobné odchylky od dokonalé symetrie, které jsou výsledkem stresů z prostředí, jako je třeba podvýživa či nemoc. Lepší symetrie tedy ukazuje na přítomnost dobrých genů a tím pádem lepší schopnosti odolávat nepříznivým vlivům prostředí.

4.1. Výzkumy inspirované evolučním pohledem na tělesné modifikace

Koziel et al. (2010) popisují svůj výzkum, jehož cílem bylo zjistit, zda lidé s tetováním nebo piercingem (mimo oblast ušního lalůčku) mají oproti lidem bez těchto modifikací vyšší tělesnou symetrii. Vycházelo se totiž z předpokladu, že jedinci s dobrými geny mohli odolat různým nepříznivým vlivům, které by jinak narušily jejich tělesný rozvoj. Tito jedinci budou mít pak, podle předpokladu, zachovánu větší bilaterální symetrii.

Byly položeny dvě hypotézy a to, zda tetování a piercing představují signál biologické kvality a za druhé, zda lidé využívají těchto možností pro zvýšení své tělesné přitažlivosti nebo naopak zakrytí některých nedostatků na svém vzhledu. Ovšem jsou ale zřejmé rozdíly u mužů a u žen. U žen je totiž důležitější, dle například, Busse (1989, in Koziel et al., 2010), při posuzování jejich atraktivity fyzická přitažlivost, u mužů se pak jedná o sociální status. Je tím pádem pak možné, že první hypotéza by byla vhodná pro muže a druhá pro ženy. Ženy totiž nepotřebují soutěžit o muže v takovém rozsahu jako muži o ženy a dále se také bude spíše u žen očekávat, že budou poukazovat na svoji ženskost a plodnost. Svoji roli také může hrát ten fakt, že muži jsou obecně náchylnější k riskantnímu chování než ženy. Pokud se vrátíme k samotnému výzkumu, pak tedy vzorek osob s tetováním nebo piercingem činil 116 jedinců, kontrolní skupina bez těchto tělesných ozdob 86 osob. Co se týče výsledků, tak nejčastější tetovaná místa u mužů byla horní a dolní končetiny, u žen tomu tak bylo u zad a břicha. Piercing byl nejčastěji umístěn u mužů na obličeji a u žen na břicho. Vyšší souměrnost těla byla nalezena u mužů s tetováním nebo piercingem. Výsledky tedy ukázaly na podporu hypotézy o biologické kvalitě pouze u mužů. Žádný vztah nebyl nalezen pro podporu hypotézy o zvýšení atraktivnosti u žen ani u mužů (Koziel et al., 2010).

Zajímavou studii pak také provedli Wohlrab et al. (2009). Studie zahrnovala vzorek 278 mužů a žen, jež měli za úkol shlédnout obrázky osob s tetováním, a bez něj, a pak měli následně hodnotit tyto osoby z hlediska dle nich domnívané míry agrese, atraktivity, dominance, zdraví a feminity či maskulinity. Výsledky ukázaly, že tetované mužské postavy byly vnímány jako více dominantní a zdravější než muži bez tetování. Oproti tomu, tetované ženské postavy byly zhodnoceny jako méně zdravé v porovnání s obrázky žen bez tetování. Také, pokud hodnotily ženy potetované muže, tak byla větší pravděpodobnost, že tyto muže vnímaly jako zdravější, než když tyto muže hodnotili sami

muži. Celkově se ale neprojevil, jako ani ve výzkumu výše, žádný vztah mezi přítomností tetování a přitažlivostí.

To, že ženy hodnotily potetované muže jako zdravější a dominantnější, podporuje výše zmíněnou myšlenku o signálu handicapu. Mohlo to být díky představě, že dominantní muži mohou dosáhnout vyššího sociálního statusu, vydělat více peněz a mají tedy více možností investovat tyto prostředky do potomků (Buss, Barnes, 1986, in Wohlrab et al., 2009). Muži také obvykle si nechají zobrazit tetování v místech, která jsou více na očích (Laumann, Derick, 2006). A to, že muži hodnotili potetované muže, jako méně zdravější než ty bez tetování, vysvětlují Wohlrab, et al. (2009) jako možnou existenci určité formy odchylky a intrasexuální soutěže.

To, že potetované ženy byly vnímány jako méně zdravé než ty bez tetování, by mohlo být vysvětleno tradiční stigmatizací. A to tak, že ženy mohou být vnímány jako fyzicky slabší a méně odolné zdravotním rizikům spojeným s tetováním. Také ženy s tetováním mohou být hodnoceny jako promiskuitní nebo pijící více alkoholu, což by bylo spojené se špatným zdravotním stavem (Swami, Furnham, 2007). To, že ženy zřejmě nejčastěji volí tetování z toho důvodu, aby se zvýšila jejich fyzická krása, může naznačovat, že si nejsou vědomy těchto negativních konotací spojenými s ženským tetováním (Horne et al, 2007).

Je zřejmé, že evoluční psychologie přináší poměrně zajímavý pohled na tento aspekt zdobení a proměny těla. Myslíme si, že jejich vysvětlení určitý význam může mít, byť spíše dnes, v moderní společnosti, bude asi nejspíše převládat estetické hledisko. Nezastíráme ale, že nějaké podvědomé aspekty vnímání mohou hrát stále roli, ostatně jak tomu vyplývá z výše uvedených studií. Proto by tato oblast stála jistě za podrobnější prozkoumání.

5. Zdravotní komplikace při provádění tělesných modifikací

Také provádění tělesných modifikací, stejně jako cokoliv jiného, při čem se nějak invazivně zasahuje do našeho těla, je spojeno s eventuálními zdravotními komplikacemi a riziky, která mohou nastat. Proto je nutné o možných ohroženích vědět a snažit se jim vyhnout, například přísným dodržováním hygienických podmínek, což by v dnešní době měl být vlastně již standard, minimálně alespoň v profesionálních studiích, která modifikace vykonávají.

Celkově by také mělo patřit k normám při provádění těchto zákroků, že jedinec toto vyžadující by měl být starší 18 let nebo byl dán souhlas rodičem či zákonným zástupcem. Je ovšem otázkou, nakolik se tento aspekt dodržuje. Tento člověk by také neměl být pod vlivem alkoholu či jiných drog, aby mohl být plně zodpovědný za své rozhodnutí (Laumann, 2009). Pochopitelně tyto úkony, jak již bylo zmíněno výše, stejně jako každé takové invazivní zásahy do těla, sebou nesou jistá zdravotní rizika. Stěžejní je dodržování hygienických zásad, ať už při provádění, kdy použití sterilního náčiní a pomůcek je podmínkou, či při samotném starání se o hotovou modifikaci, během hojení. V tomto ohledu padá tedy odpovědnost, jak na stranu člověka, který modifikaci prováděl, tak na samotného jedince, který ji vlastní. V případě zanedbání tohoto hrozí pak riziko infekce (Kaatz, Elsner, & Bauer, 2008). Při sdílení nesterilního náčiní zase vyvstává možnost nakažením se hepatitidou B, C či HIV. Toto riziko je sice menší než u narkomanů, ale přesto existuje a je třeba na ně brát zřetel a situaci nepodceňovat (Messahel, Musgrove, 2009). Koziel et al. (2010) uvádí, že nejméně 20 - 30 % provedených piercingů, je spojeno s nějakou infekcí nebo přenosem nemoci jako je hepatitida a HIV. Na druhou stranu je třeba brát takovéto odhady s rezervou. Zjišťování těchto údajů je jistě poměrně problematické a nepřesné, vzhledem k tomu, že jistě ne všichni jsou zapojeni do případného šetření, nemusí problémy uvést či je otázkou, co kdo již bude vnímat za komplikaci a co ne.

Pro představu uvádíme výzkum zabývající se množstvím zdravotních komplikací u tetování a piercingu, který provedli Mayers a Chiffriller (2008) a to v letech 2001 a 2006 na vysokoškolských studentech. U obou průzkumů se ukázala nezměněná prevalence tohoto zdobení těla – přibližně polovina dotázaných vlastnila piercing a jedna čtvrtina

tetování. Zdravotní komplikace pak uvedly jen osoby s piercingem a to v prvním případě v 17 % a v druhém v 19 %.

Další možné riziko, sice velmi malé, mohou dále představovat i piercingy v nose nebo ústech. Hlavně se jedná o piercing jazyka, kdy existuje možnost jeho spolknutí či vdechnutí při anestezii, a proto je vhodné, je v těchto případech odstranit (Marenzi, 2004).

Jako příklad tělesné modifikace, která má velmi negativní zdravotní dopady, může posloužit ženská obřízka či bělení kůže u afrických žen. Sice tyto modifikace, dá se říci, tak úplně nepatří k ostatním, zde v práci vyjmenovaným a pojednávaným, ale přesto by tu měly být alespoň zmíněny. Například studie zabývající se právě bělením kůže, kterou představili Lewis, Robkin, Gaska a Njoki (2011), zjistila, že hlavní motivací pro ženy žijící v Tanzánii je touha zapůsobit a zaujmout druhé, být krásná a více „evropsky“ vypadající. Proto zde ženy užívají škodlivou bělicí kosmetiku, která obsahuje například rtuť, ale i třeba výrobky pro domácnost jako zubní pasty či bělidla. Použití těchto přípravků pak vede k nenávratnému poškození kůže, vyvstává i riziko rakoviny kůže či neplodnosti.

5.1. Tělesné modifikace a možné komplikace během těhotenství

Díky značné popularitě tělesných modifikací, má také nemalý počet těhotných žen tetování nebo piercing. Ve většině případů nemají tělesné modifikace žádný vliv, ale ve výjimečných případech, jak píše Kluger (2010) mohou být problémem či způsobit komplikace. Piercing pupíku či mikrodermální piercingy mohou způsobit strie. Piercing v prsní bradavce může ovlivnit kojení. Tetování zase mohou být zkreslena, když zasahují do oblasti, která se vlivem těhotenství zvětší, kde se roztáhne kůže, nebo do nich může také zasáhnout linka chirurgického řezu. Profesionální pierceři obvykle odmítnou udělat piercing těhotné ženě, takže je nepravděpodobné, že bychom narazili na těhotnou ženu s komplikacemi z nedávno provedeného piercingu. Komplikace u piercingů lze rozdělit na ty, které jsou nezávislé na místě (bolest, krvácení, migrace, hematoma, keloidní formace, infekce,...) a ty, které souvisejí s místem proniknutí (ucho, nos,...). U těhotných žen tedy mohou nastat komplikace při umístění piercingu do oblastí pupíku, bradavek a genitálií.

5.2. Výzkumy zaměřené na zdravotní komplikace tělesných modifikací

Jak již bylo zmíněno, existují určitá zdravotní rizika spojená s tělesnými modifikacemi. Toto nebezpečí se pak zvyšuje, obzvláště pokud se jedná o amatérsky prováděné modifikace. Je proto nutné vědět o těchto rizicích a snažit se jim za každou cenu vyhnout. Proto jsou také důležité výzkumy zabývající se povědomím o těchto problémech ve společnosti. Mohou totiž přinést poznatek, kam by měla být zaměřena prevence.

Houghton, Durkin, Parry, Turbett a Odgers (1996) provedli výzkum na území západní Austrálie mezi středoškoláky, jehož účelem bylo zmapovat výskyt tetování, zjistit povědomí o jeho zdravotních rizicích a také dále zjistit úroveň problémového chování mezi potetovanými a nepotetovanými žáky na školách. Celkem 63 osob (13,6 %) z účastníků výzkumu mělo tetování (27 mužů a 36 žen). Průměrný věk prvního tetování byl 12,3 roku. Z těchto 63 potetovaných jedinců mělo 53 osob vlastnoručně provedené tetování. Dále také 17 žáků mělo tetování provedené od přítele nebo rodinných příslušníků a jen 3 osoby z profesionálního studia. Znalosti o rizicích byly shledány jako velmi dobré. Nejvyšší úroveň povědomí byla nalezena ve skupině chlapců s tetováním. U dívek s tetováním bylo toto povědomí nižší. Dále se ukázalo, že potetovaný dospívající vykazoval více znaků problémového chování, než jeho netetovaní vrstevníci. A také vyšlo dále najevo, že mnoho dospívajících svého amatérského tetování lituje a chtělo by ho odstranit.

Další studie zkoumající opět povědomí o zdravotních rizicích spojených s body artem mezi žáky středních škol uskutečnili Cegolon et al. (2010). Jednalo se o oblast SV Itálie. Vzorek činil 4277 žáků ve věku 14 - 22 let. U mužů se ukázalo jako méně pravděpodobné, že si jsou vědomi rizika infekčních chorob a povinných hygienických norem při provádění body artu. Dále je méně pravděpodobné, že navštíví certifikovaný salón a také, že vyhledají lékařskou pomoc při zdravotních komplikacích. Pokud bychom se zaměřili na věk, tak předchozí platí i pro studenty nižších ročníků. U studentů vyšších ročníků tomu bylo přesně naopak. Jsou si tedy tím pádem více vědomi zdravotních rizik, mají povědomí o hygienických normách a navštíví spíše profesionální studio. U studentů s tetováním bylo zjištěno, že si jsou méně vědomi rizika krví přenosných onemocnění. A u dospívajících s kladným postojem k piercingu se ukázalo, že nemusejí navštěvovat profesionální studio a také, že u osob s piercingem je méně pravděpodobné, že by vyhledaly lékařskou pomoc v případě komplikací.

Také Schorzman, Gold, Downs a Murray (2007) se zabývali vlastnictvím piercingu a vědomím možných zdravotních rizik, kdy hledali možné rozdíly v tomto uvědomování si nebezpečí mezi různými skupinami osob, konkrétně mezi osobami ve věku 17 - 20 let a ve věku 21 - 25 let a dále mezi muži a ženami. Přičemž se nezjistily žádné statisticky významné rozdíly, pokud jde o věk, pohlaví nebo etnický původ.

Tuto část tedy uzavřeme konstatováním, že by jistě nebylo bezvýznamné, provést takovýto výzkum i v České republice. A to výzkum mapující jak povědomí o zdravotních rizicích tělesných modifikací, tak i množství zdravotních komplikací.

6. Osobnost a sebepojetí

Považujeme za vhodné na úvod, před zabýváním se motivací a významem tělesných modifikací, věnovat místo stručnému vysvětlení pojmu osobnost a do ní spadajícího termínu sebepojetí. Protože i tělesné modifikace mohou pomoci danému jedinci cítit se sám sebou či jinak ovlivnit vnímání sebe sama.

6.1. Osobnost

Výraz osobnost byl do psychologie zaveden až na počátku 20. století a to z důvodu nutnosti sledovat duševní vývoj člověka jako celku (Nakonečný, 2009). Ovšem vytvořit její jednoznačnou definici není jednoduché a setkáváme se s různými vymezeními (Blatný, 2010). Osobnost tedy můžeme popsat třeba dle Nakonečného (2009, s. 10) jako „individuální celek dispozic k psychickým reakcím, který způsobuje, že v téže situaci reagují různí lidé různě právě proto, že ji subjektivně (vnitřně) různě zpracovávají a že tyto reakce vykazují určitou jednotu cítění, myšlení, vnímání, představ a snah“. Nebo ji můžeme vymezit jako na jedné straně vnitřní jednotu a strukturovanost duševních obsahů, a to v určitém okamžiku i v průběhu času, a na druhé jako individuální ráz, kterým se jeden člověk odlišuje od druhého (Balcar, 1991).

Během procesu sebehodnocení, při kterém jedinec hodnotí svoji činnost, své schopnosti a vlastnosti, se postupně směřuje k vytvoření sebepojetí. Tento proces také zahrnuje i pocity a představy daného člověka a tom, jak je on sám vnímán druhými lidmi. Sebehodnocení je tím pádem i důležitým původcem citů (Nakonečný, 2009; 2004). Dle Nakonečného (2004) jsou složkami sebehodnocení sebepojetí a sebecítění. A logicky nejdůležitějším zdrojem sebehodnocení je sebezpozorování (Nakonečný, 2009).

6.2. Sebepečetí

Sebepečetí představuje jakousi kognitivní složku našeho sebesystému, kterou ovšem mohou silně ovlivňovat emoce (Výrost, Slaměník, 2008). Můžeme ho definovat jako soubor všech myšlenek, vjemů a hodnot, které charakterizují naše já, stručně lze říci, že zahrnuje vědomí toho, kdo jsem a co dokážu. Jedná se tedy o určité generalizace o sobě samém, vzniklé na základě našich minulých zkušeností. A to zejména z těch aspektů našeho chování, které jsou pro nás nejdůležitější (Atkinson et al., 2003). Základ sebepečetí pak tvoří představa o naší osobě a to jak o vlastním tělu, tak naší osobnosti (Balzar, 1991).

Toto naše vědomí o sobě samém pak následně ovlivňuje to, jak daný jedinec vnímá své okolí a své chování. Sebeпоjetí ovšem nemusí nutně odrážet realitu (Atkinson et al., 2003). Důležitým aspektem vzniku sebeпоjetí je ovšem to, že si jedinec udržuje vědomí pozitivní hodnoty sebe sama a následně usiluje o její udržení, obnovení a případně o její nárůst (Nakonečný, 2009). Nakonečný (2009) uvádí dva zdroje sebeпоjetí a to vnímání vlastních schopností a úspěchů a zpětnou vazbu od okolí na naši činnost.

Jádro našeho sebeпоjetí tvoří, dle Atkinson et al. (2003), ty nejzákladnější informace o nás, jako je naše jméno, vzhled či vztahy s blízkými lidmi. Důležité jsou ovšem i specifické rysy sebeпоjetí, které jsou závislé na konkrétních vlastnostech daného člověka. Existují tedy individuální rozdíly v sebeпоjetí mezi lidmi.

S pojmem sebeпоjetí nebo také self pracoval, jak píše Atkinson et. al. (2003), mimo jiné i psycholog C. R. Rogers, kdy tento pojem hrál důležitou úlohu v jeho teorii osobnosti, přičemž zahrnuje i vnímání vztahu sebe k druhým lidem a okolí (Balcar, 1991). Člověk hodnotí každou zkušenost ve vztahu k tomuto sebeпоjetí, protože se lidé chtějí chovat způsobem, který je konzistentní s jejich sebeobrazem (Atkinson et al., 2003; Balcar, 1991). Ty zkušenosti a pocity, které nejsou konzistentní, jsou ohrožující a může jim být zakázán vstup do vědomí. Toto vytěsnění není nutné a trvalé. Čím větší jsou oblasti zkušenosti, které člověk popírá, tím větší je propast mezi self a realitou a tím větší je potenciál pro špatné přizpůsobení (jedinec, jehož sebeпоjetí se neshoduje s osobními pocity a zkušenostmi, se musí bránit proti pravdě, protože pravda by vyvolala úzkost). Když se tento nesoulad zvětší, obrany se mohou prolomit a to vede k silné úzkosti nebo k jiným formám psychických poruch. Naopak dobře přizpůsobený člověk má sebeпоjetí konzistentní s jeho myšlením, zkušenostmi a chováním, tím pádem jeho self není rigidní, ale pružné a může se měnit tak, jak jedinec asimiluje nové zkušenosti a myšlenky (Atkinson et al., 2003). Šiffelová (2010, s. 38) uvádí, že „aby se self mohlo rozvíjet, musejí být naplněny dvě základní potřeby: potřeba pozitivního přijetí druhými lidmi (positive regard) a potřeba pozitivního sebepřijetí (positive self-regard)“.

6.2.1. Ideální self

Dalším self je „ideální self“, které prezentuje představu o tom, jakým člověkem bychom chtěli být. A čím blíže je ideální self k reálnému, tím je člověk spokojenější a šťastnější, naopak nesoulad mezi nimi vede k tomu, že je člověk nešťastný a nespokojený. Mohou tedy vzniknout 2 druhy nesouladu a to mezi self a zkušenostmi s realitou a mezi reálným a

ideálním self (Atkinson et al., 2003). Také se můžeme setkat, že u někoho je v tomto ideálním self obsaženo to, co si skutečně sám přeje, ale u jiného může ideální já být tvořeno hlavně požadavky a normami společnosti (Výrost, Slaměník, 2008).

6.3. Identita

Se sebepojetím souvisí i pojem identita, jinak také totožnost, kterou můžeme vyjádřit slovy „být sám sebou“. Pokud dojde ke ztrátě identity či není vůbec vytvořena, tak subjekt předstírá to, co není (Nakonečný, 2009). Lze tedy říci, že identitu jedince tvoří takové vlastnosti, které ho zásadně určují, a pokud by došlo k jejich změně, změnila by se i dotyčná osoba (Výrost, Slaměník, 2008). Právě identifikace s něčím nebo někým je zdrojem sebehodnocení a sebe prezentace. Za zdroj identifikace může totiž posloužit vše, co jedinec pokládá za faktor pozitivního sebehodnocení (Nakonečný, 2009). Hledání a utváření identity přitom představuje celoživotní proces, který začíná během raného dětství a svého vrcholu dosahuje v období dospívání, přesněji v období adolescence (Macek, 1999). Kdy postupně, jak je dítě starší, získává skupina vrstevníků větší podíl na identitě jedince, oproti dřívější době, kdy primární roli zastávala identita daná příslušností k rodině (Vágnerová, 1999). Můžeme tuto část tedy shrnout, že při „budování“ a posilování identity se jedná vlastně o hledání sebe sama, které může být více či méně komplikované a složité.

6.4. Vývoj identity a sebepojetí

Již od dětství si každý vytváří kognitivní reprezentace toho, kdo je (Atkinson, 2003). A to na základě interakce se světem, kdy získává cenné zkušenosti o sobě samém (Balcar, 1991). Vývoj sebepojetí je důležitým úkolem dospívání, konkrétně se jedná o dosažení jasného a stabilního pocitu vlastní identity (Langmeier, Krejčířová, 2006). Zprvu si dítě uvědomuje jen hrubé rozdíly mezi jeho fyzickým já a vnějším světem, tedy můžeme hovořit o určitém vědomí fyzického já. Později, jak se vyvíjí sebehodnocení jedince, vzniká vědomí určité hodnoty vlastního těla, kterou výrazně ovlivňuje kulturní prostředí, ve kterém daný jedinec žije a jeho světonázor (Nakonečný, 2004).

Základy sebepojetí se objevují již v předškolním, konkrétně batolecím období. Ve dvou letech již mnohé děti uvádějí své základní charakteristiky. V předškolním věku dítě dokáže popsat i své fyzické rysy, své vlastnictví a své preference. Teprve ve školním věku se více zaměřují na psychické vlastnosti, schopnosti a emoce. Sebehodnocení předškolních dětí je poměrně vysoké, ale na druhou stranu zase hodně měnlivé a závislé na okamžité situaci.

Pozitivně koreluje s jistotou ve vztazích s rodiči. Ale po osmém roce věku začíná být úroveň sebehodnocení poměrně stabilní. Nové výkyvy se dostaví až začátkem dospívání, tj. kolem 11 - 12 let, kdy u většiny dětí dochází k výraznému, i když obvykle jen dočasnému, poklesu úrovně sebehodnocení. Úroveň sebehodnocení na počátku dospívání, spolu s vytvořením otázek po vlastní totožnosti, u většiny dětí obvykle prudce klesá a teprve kolem 15 - 16 let začíná opět zvolna narůstat. V tomto věku má již dítě tendenci posuzovat se především podle reakcí druhých na ně samé a podle toho, co si samo myslí o tom, jak je druzí, hlavně jeho vrstevníci vidí (Langmeier, Krejčířová, 2006). Hledání identity není jen pasivním poznáváním sebe sama, tedy zesíleným sebezpozorováním, zkoumáním svého zjevu i svých psychických vlastností a snahy o porozumění vlastním myšlenkám a emocím, ale bývá spojeno i s aktivní experimentací. Adolescent se usilovně snaží být sám sebou a přiblížit se svému ideálu (Langmeier, Krejčířová, 2006). A je jasné, že tento jeho cíl pochopitelně není jednoduchý.

Mladý člověk hledá odpovědi na otázky - kým jsem a jaký jsem, kam patřím a kam směřuji, jaké hodnoty jsou pro mě v životě nejvýznamnější. Znamená to vlastně dobře rozpoznat své možnosti i meze a přijmout svoji jedinečnost i s některými omezení a nedostatky (Langmeier, Krejčířová, 2006). Současně se však hranice mezi vlastním tělem a okolím stávají neostré, protože k tělu, respektive postavě, patří také jeho vnější úprava jako účes, líčení, oblečení, zdobení a tělesná hygiena (Nakonečný, 2004).

Velmi důležité je především na počátku tohoto období i hodnocení vlastního vzhledu, dítě teď začíná zkoumat svůj zevnějšek a zejména děti nejisté a s celkově nízkým sebehodnocením pravidelně nacházejí nejrůznější odchylky a drobné vady. Dítě začíná o sebe a svůj vzhled i skutečně dbát a velmi pečlivě volí oblečení, účes, apod. (Langmeier, Krejčířová, 2006). Právě zkušenosti s tím, jak jedinec vnímá svůj tělesný zevnějšek a tím, jak jeho tělo hodnotí jeho sociální okolí, vytváří image těla či body image, což je způsob, jak člověk přemýšlí o svém těle, jak se vnímá a cítí (Grogan, 2000; Nakonečný, 2004).

6.5. Tělesné sebepojetí

Jak již bylo uvedeno, obraz vlastního těla se vždy utváří v rámci určitého kulturního prostředí. Tím pádem můžeme nalézt různá měřítká krásy těla a to jak v různých kulturách, tak historicky i v rámci téže kultury (Nakonečný, 2004). Se snahou o dosažení autonomie,

a poruchou vnímání vlastního těla, je v extrémních případech spojeno, dle Langmeiera, Krejčířové (2006), patologické odmítání potravy a záměrné hubnutí, mentální anorexie.

Fialová (2001) uvádí, že tělesné sebepojetí vyjadřuje tyto aspekty:

- a) tělo je naší vizitkou, vypovídá o věku, pohlaví, zdravotním stavu, společenském postavení, příslušnosti k rase atd.,
- b) postoj k vlastnímu tělu podmiňuje náš vztah k ostatním lidem a i naše chování,
- c) hodnocení vlastního těla má význam pro sebehodnocení a psychické zdraví,
- d) tělesná hmotnost je základní složkou tělesného sebepojetí,
- e) přílišné prožívání vlastního těla může působit i destruktivně, protože nároky na ideální postavu jsou dnes opravdu vysoké.

Jak píše Nakonečný (2004) v naší západní kultuře patří péče o tělo a zdraví k základním a nejdůležitějším hodnotám. Tím pádem je tělo nejen prožíváno pouze jako anatomicko-fyziologický objekt, ale velmi důležitá je i jeho sociální hodnota, kterou popisuje míra atraktivity daného jedince. Péče o tělesný vzhled je intenzivní zvláště u žen. Tělo je také dále prožíváno jako sexuální objekt. Můžeme tedy tuto část shrnout, že je u člověka prožívání vlastní tělesnosti mnohem diferencovanější a významnější než u zvířat, u kterých se toto omezuje jen na prožívání tělesných pocitů jako je hlad, nasycení či bolest.

6.6. Osm věků člověka

Na závěr ještě uvedeme část této vývojové koncepce, která se také týká právě identity a sebepojetí.

E. H. Erikson (2002) ve své teorii vývoje osobnosti, osm věků člověka, popsal osm stádií, během kterých se rozvíjí a rostou jednotlivé psychické charakteristiky jedince, označované jako kvality ega nebo také ctnosti. Přitom platí, že kvalita vytvořená v určitém stádiu, je závislá na té předchozí a je na ní budována. A tuto kvalitu získáme na základě překonání jisté psychologické krize (Hall, Lindzey, Loehlin, & Manosevitz, 1997). Tato krize spočívá v řešení určitého osobnostního konfliktu, který souvisí s daným stádiem vývoje (Balzar, 1991). Erikson označil věk dospívání za věk hledání vlastní identity v boji proti ohrožujícím pocitům nejistoty o své roli mezi lidmi. Dospívající hledá odpověď na

otázky, kdo je, jaký je jeho smysl života a jak se na něj dívají ostatní (Langmeier, Krejčířová, 2006). Obzvláště velmi důležité pro něho je, jak je vnímán ostatními a to i bez ohledu na to, co cítí sám (Erikson, 2002). V této fázi hledání pak mají adolescenti tendenci přiřazovat se k různým skupinám lidí a na základě identifikace s těmito skupinami si testují možnosti svojí loajality, s čímž pak souvisí schopnost věrnosti. Protože, „na to, aby byl člověk věrný svým hodnotám, potřebuje mít rozvinutý silný pocit identity“ (Hall et al., 1997, s. 74). Někteří nejsou schopni zdárně zvládnout tuto krizi identity a vyřeší tuto situaci určitým odkladem povinností spojených s dospělostí. Erikson toto období nazývá psychosociálním moratoriem (Hall et al., 1997).

V následujícím stádiu vývoje, jak píše Hall et al. (1997), pojmenovaném intimita proti izolaci, má být právě vztah intimity spojením vlastní identity s identitou druhého. A právě člověk s jasným vědomím identity je připraven prožívat důvěrný vztah, přičemž získanou ctností za dosažení tohoto stavu je láska. Pokud tomu tak není a jedinec tedy není schopen zažívat tento důvěrný vztah, je vystaven riziku izolace.

Z uvedeného jasně vyplývá, že kladné sebehodnocení je pro duševní zdraví velmi významné. Zajímavý je pak výzkum, který provedl Swami (2011), zabývající se možným pozitivním dopadem tělesných modifikací na duševní zdraví jedince. Vzorek se skládal z 82 obyvatel Britských ostrovů. Ti hodnotili svoje pocity úzkosti před a tři týdny po získání tetování. Výsledky ukázaly, že ženy i muži měli nižší stavy úzkosti a nespokojenosti se svým tělem ihned po získání tetování. A ještě výrazně pozitivněji hodnotili své tělo a svoji jedinečnost při dotazování po třech týdnech. Také ale při tomto druhém dotazování se projevilo, že ženy vykazovaly vyšší míru sociální úzkosti ze své postavy než muži. Což může souviset s tím, že u žen vyvolává tetování více negativních reakcí okolí než u mužů. Dále se ukázalo, že vůbec nehrála roli viditelnost tetování. Většina osob také uvedla, že by chtěla v budoucnu další tetování, což však velmi záviselo na spokojenosti s tím prvním.

Na základě těchto výsledků (Swami, 2011) můžeme tedy vyslovit domněnku o pozitivním dopadu tělesných modifikací na vnímání sebe sama a spokojenosti se sebou. Kdy tyto změny na těle mohou pomoci jedinci cítit se lépe a možná se i přiblížit svému ideálnímu self.

7. Motivace a význam tělesných modifikací

Motivace a význam tělesných modifikací spolu velmi souvisí. Motivace nám vypovídá o pohnutkách, které jedince vedly k tomu, že tuto změnu chtěl podstoupit. Význam naopak přináší informace o tom, co tato změna pro jedince znamená, co symbolizuje. Tyto dva aspekty spolu mohou splývat, mohou se ale i odlišovat, záleží na konkrétním jedinci. Proto se v této kapitole pokusíme tuto problematiku blíže popsat a přiblížit.

7.1. Motivace pro tělesné modifikace

Důvody pro to, proč si určitý jedinec nechá provést tuto trvalou, či obtížně odstranitelnou změnu na svém těle jsou velmi široké. Domníváme se, že k nejběžnějším patří prosté chtění, kdy člověku se tento způsob proměny těla jednoduše líbí a láká ho. V první řadě se tedy jedná o spojení vnímané atraktivity této změny s nějakou další motivací. Může to být i způsob ukázání své výjimečnosti, posílení vlastní identity, projev vzdoru či poukázání na příslušnost a s tím spojenou sounáležitost s nějakou skupinou. V otázce pozdější nespokojenosti a uvažování o možnosti odstranění Anderson (2006, in Swami, 2011) píše, že asi 20 % potetovaných osob uvádí nespokojenost s tetováním a dle Mayers, Judelson, Moriarty, & Rundell (2002, in Swami, 2011) zhruba 6 % pak řeší jeho odstranění.

V závislosti na části světa se důvody pro tetování a piercing velmi liší. Důvody mohou být kulturního, kmenového nebo náboženského charakteru, může se jednat o určitý rituál či identifikační označení pro určitou skupinu osob. I dnes, v moderní západní společnosti, důvody pro tetování a piercing jsou různé. Může se jednat o estetické hledisko, určitou osobní symboliku nebo i znak osobní rekultivace například při překonávání nějakého traumatického zážitku (Stewart, 2000, in Swanger, 2006). Roli může hrát i nápodoba svého vzoru, kdy se mu chce daný jedinec, co nejvíce podobat. Pro některé osoby mohou tělesné modifikace také představovat možnost, jak dát najevo svoji nekonformitu a protest vůči zavedeným zvyklostem (Gardner, 2000, in Swanger, 2006). Kdy ovšem takto získaná pozornost nemusí být vždy jen pozitivní.

Strenger (2009) uvádí své vysvětlení obliby tělesných modifikací z pohledu psychoanalytické koncepce. Kdy v tomto jednání spatřuje hluboce zakořeněnou lidskou

touhu bojovat se smrtí a stárnutím a popírat je. Kdy si člověk na základě těchto změn utváří své tělo podle sebe a nenechává to na přírodě a času.

7.2. Význam tělesných modifikací

Byť na první pohled je společným znakem všech modifikací zřejmá dekorativní funkce, přesto lze nalézt ještě další možné smysly tohoto trvalého zdobení těla. Některé významy byly aktuálnější v dřívější době, jiné vystupují do popředí právě dnes. Také se mohou různě prolínat a doplňovat. A samozřejmě jejich funkce závisí hlavně na tom, jaký obsah jim přiřkládá a dává jejich nositel (Rychlík, 2005). Proto cílem této části je přiblížit možné významy, jež mohou modifikace pro jedince znamenat.

Hodně studií se věnovalo motivaci a důvodům k tetování. Nejčastěji se jednalo o způsob sebevyjádření a jedinečnosti (Armstrong et al, 2004; Greif, Hewitt, & Armstrong, 1999). Jako další podnětné důvody se ukázaly členství ve skupině, vnímání přitažlivosti či tlak vrstevníků. Také se, dle výsledků, zdá, že je jen málo spojení s tetováním jako projevem rebelství či sociální deviace (Millner, Eichold, 2001).

7.2.1. Funkce tělesných modifikací

Rychlík (2005) uvádí osm základních možných skupin funkcí, které mohou modifikace hrát. S tím, že toto vymezení nemusí být jednoznačné a tyto významy se mohou dále navzájem mísit a doplňovat. Pochopitelně ovšem také je nutné zdůraznit, že tento seznam není úplný a existují tu reálné možnosti nalézt ještě další jiné, zde nepopsané funkce. Mezi tyto uvedené tedy patří:

- a) funkce rituální
- b) funkce estetická, dekorativní a erotická
- c) funkce magicko - náboženská
- d) funkce léčebně - preventivní
- e) funkce komunikační a identifikační
- f) funkce sociálně - skupinová
- g) funkce statutárně - hierarchická

h) funkce individuální

Nyní se zaměříme na jednotlivé funkce, jak je popisuje Rychlík (2005), blíže. Přičemž ale už v současnosti zastávají menší význam funkce rituální, magické a léčebné. Ale stále platí, že onu primární funkci udílí modifikaci sám její nositel.

Funkce rituální

Tento význam byl a je podstatný u preliterárních a kmenových společností. Kdy tato změna na těle je spojena často s přechodovým rituálem – iniciací, což představuje jakýsi obřadný a nezapomenutelný moment změny, kdy jedinci procházejícímu tímto rituálem, zůstává trvalá památka na tento význačný okamžik. Klasickým příkladem je rituál přechodu z období dětství do období dospělosti. Velkou roli při těchto obřadech také představovalo zvládnutí bolesti, což bylo hodnoceno jako projev statečnosti a odvahy (Rychlík, 2005).

Funkce estetická, dekorativní a erotická

Tato funkce nás při pohledu na tělesné modifikace napadne zajisté nejdříve. Ale v žádném případě nelze považovat tuto funkci za jedinou či primární, protože, jak jsme již uvedli výše, motivace může být různá a také se mohou jednotlivé funkce vzájemně prolínat. Tato je ovšem na první pohled nejzřejmější. Také platí, že v určitých kmenech, tetování zvyšovalo erotickou přitažlivost jeho nositele, přičemž cílem bylo zvýraznit ženskost u žen a u mužů zase poukázat na jejich statečnost a mužnost (Rychlík, 2005). Tento aspekt je možné ovšem vysledovat i v dnešní době.

Funkce magicko - náboženská

Tento význam byl obzvláště silný u preliterárních společností, ve kterých měla magie podstatnou roli a význam. Tento nadpřirozený prvek byl pak zastoupen hlavně v preventivních a ochranných ornamentech tetování. „Symboly napodobují buď ochranná božstva, přímo odrazují konkrétní nebezpečí či dodávají jedinci zvláštní schopnosti“ (Rychlík, 2005, s. 47). V některých případech bylo tetování považováno za velmi důležité pro domnělý posmrtný život dané skupiny. S magií může být spjata i náboženská víra, což se mohlo následně odrazit v motivech pro tetování. Například první křesťané se tetovali křížky. Tetování může také představovat i jakýsi soukromý talisman. Dnes se ovšem tato čistě magická funkce již vytrácí (Rychlík, 2005).

Funkce léčebně - preventivní

Asi k nejstarším významům, které také do určité míry souvisí s magií, patří tento léčebně - preventivní. Příkladem může být nalezená mumie Ötziho, který měl tetování na místech, kam by se dnes aplikovala akupunktura (Pabst et al, 2009). Víra v léčebné účinky tetování byla ve světě poměrně častá, ale nyní v euroamerické kultuře tato funkce zanikla (Rychlík, 2005).

Funkce komunikační a identifikační

Jak píše Rychlík (2005), tetování představuje určitý komunikační nástroj, konkrétně prostředek nonverbální komunikace. Na základě jeho motivu můžeme totiž druhým sdělovat naše názory, postoje či přesvědčení. Na druhou stranu ovšem může být tělesná modifikace použita jako jistý stigmatizační prostředek, jako určitá forma cejchu, kdy například ve starověkém Řecku a Římě byli tetováni zločinci a otroci, později měli vězni v koncentračních táborech vytetovaná identifikační čísla na ruku. Také různé subkultury či skupiny mají svoje vlastní významy, jež různým symbolům přísluší. Je nutné ovšem zdůraznit, že se nemusí vždy jednat jen o negativní konotace, ale symbol může znázorňovat například vykonání výjimečného činu či lovecké schopnosti.

Funkce sociálně - skupinová

Každý je členem nějakých skupin a příslušnost k některým z nich může zahrnovat různé znaky, přičemž tetování patří k těm nejzjevnějším. Odlišuje jedince od ostatních a přibližuje ho ke své spřízněné skupině. V současnosti se to týká třeba fotbalových fanoušků, motorkářských gangů, skinheads či ruské nebo japonské mafie. Dále i vojáků či vězňů. Dnes je také tetování hodně oblíbené u celebrit (Rychlík, 2005). I díky některým těmto skupinám dlouho převládal negativní pohled na tetování, kdy bylo spojováno se zločinci. Ale můžeme říci, že již tento názor postupně mizí, vzhledem k stoupající rozšířenosti a oblíbenosti modifikací.

Funkce statutárně - hierarchická

Tato funkce navazuje na tu předchozí a její podstatu tvoří rozlišovací účel. Kdy podle druhu či symbolu modifikace je možné zjistit společenský status daného jedince či jeho postavení (Rychlík, 2005). Důležité je, aby se na modifikaci vždy pohlíželo z pohledu kultury, jejíž je její nositel členem. „U přírodních národů vždy existovaly a existují

rozsáhlé kodifikované systémy, jak koho, kdy a jakým přesným způsobem tetovat“ (Rychlík, 2005, s. 57).

Funkce individuální

Tělesné modifikace jsou dnes považovány za symbol vlastní individuality, revolty či odmítání společenských norem a konvencí. Je to jistý způsob, jak ukázat svoji výjimečnost. Proto mohou některé motivy obsahovat důležitou osobní symboliku, jako třeba připomínku nějaké události, příslušnost k určité skupině či jména dětí (Rychlík, 2005). V tomto pohledu mohou být tedy modifikace chápány jako jednání, které má na jedince pozitivní psychologický vliv (Tiggemann, Golder, 2006).

7.3. Význam tetování vs. význam piercingu

Také bylo provedeno několik studií zabývajících se motivací pro tělesné modifikace z hlediska vyjádření vlastní unikátnosti. V nichž jsou často tetování a piercingy vnímány jako paralelní způsoby modifikace těla, ale ukazuje se, že jsou pravděpodobně rozdíly v jejich motivaci a významu (Wohlrab, Stahl, & Kappeler, 2007 in Tiggemann, Hopkins, 2011). Pro zdůvodnění těchto názorů uvádějí Tiggemann a Hopkins (2011) tyto důvody. Aplikace tetování obvykle zahrnuje podstatně více času, nákladů i bolesti než piercing, který může být hotový během několika sekund. Tetování také představuje ve výsledku trvalou změnu, kdežto piercing na druhou stranu lze obvykle snadno odstranit a vzniklý otvor může zarůst. Dále také pro tetování můžeme vybírat z obrovského množství motivů, přičemž si jedinec tento obrázek vybere či je pro něj speciálně navrhnout a tedy možná individualita je zde značná, což už nemůžeme natolik říci o piercingu. Proto jsou tím pádem tetování zřejmě více spojena s osobním významem než piercingy (Tiggemann, Hopkins, 2011).

Tiggemann a Hopkins (2011) zkoumali tuto motivaci u nositelů tetování a piercingů. Bylo zjištěno, že jedinci s tetováním skórovali významně více u potřeby jedinečnosti než jedinci bez tetování i než osoby s piercingem. Dokonce u osob s piercingem v ušním lalůčku se ukázala míra této potřeby ještě nižší než u osob bez piercingů, což může ukazovat, že se tento piercing stal dnes již konvenční ozdobou těla. Piercing se tedy zřejmě stal méně osobně relevantní a hlavní význam bude nejspíše u něho hrát dekorativní hledisko.

Další studii na toto téma provedli Tiggemann a Golder (2006). Opět se ukázala u osob s tetováním vyšší potřeba jedinečnosti než u nepotetovaných jedinců. Také nejčastějším uvedeným důvodem pro získání tetování byla potřeba se vyjádřit, jež byla spojena s jedinečností motivu. A jako druhá pohnutka byl uveden aspekt, že tetování „vypadají dobře“. Můžeme tedy uzavřít, že tetování může představovat prostředek, jak odlišit sám sebe od ostatních.

7.4. Skupiny vyznačující se tělesnými modifikacemi

Jak již bylo popsáno u skupinově - sociální funkce modifikací, příslušnost jedince k určité skupině může být vyjádřena i touto viditelnou známkou, která pochopitelně, stejně jako jiné znaky příslušnosti ke skupině, posiluje sounáležitost skupiny.

Celkově totiž vše, co se týká módy, ať už se jedná o oblečení, účes či tetování, představuje jistou symboliku a vypovídá nám určité charakteristiky o tomto člověku. A také díky těmto doplňkům je možná komunikace mezi jednotlivými členy subkultur, kdy je často zřejmá snaha se odlišit, prezentovat se v jiném světle či šokovat okolí. Naše oblečení a ozdoby ovlivňují také to, jak nás druzí vnímají a jak na nás reagují. Každou subkulturu totiž určuje její styl, který se skládá z image, kam patří již zmíněné oblečení, účes nebo tetování, dále ho tvoří určité vystupování skupiny a typický argot (DeVito, 2008; Smolík, 2010).

Nyní stručně popíšeme některé skupiny, u jejichž členů je možno se setkat s tělesnými modifikacemi, obzvláště tetováním nebo piercingem. Také je vhodné poznamenat, že „piercing není spjat s určitou subkulturou, ale je spíše zálibou napříč všemi hudebními směry a životními styly“ (Smolík, 2010, s. 232). Pochopitelně tento výčet není úplný a nechceme, aby se na základě přečtení seznamu těchto skupin došlo k názoru, že modifikace jsou spjaty jen s „negativními“ skupinami. Jistě by bylo možné nalézt i další, ovšem pro vytvoření jisté představy o významu modifikací v nich, budou tyto příklady postačující.

Emo styl

Image této skupiny je celkově tajemná a temná. U chlapců výrazně androgynní. Typickým znakem je citlivost až přecitlivělost vůči sobě i okolnímu světu. Příznačné je

pak uzavřenější, introvertnější chování. V rámci této skupiny je možné také občas zaznamenat piercing nebo tetování (Heider, 2008; Smolík, 2010).

Motorkáři

Tato skupina, dle Havlíka (2009), vyznává vlastní hodnoty, které jsou často spojené s odmítáním obecně platné morálky a uznáváním adrenalinových kousků. Takovouto uznávanou normou může být třeba nedodržování předepsané rychlosti. Obvyklá je také i závislost na druhých členech a vzájemná nápodoba. Například pokud si neformální vůdce nechá dát tetování, udělá to zpravidla pak i zbytek party. Následně pak, kdo nedodržuje pravidla skupiny, bývá z ní vyřazen.

Freetekno komunita

Tato subkultura se vyznačuje specifickým životním stylem. Z výzkumu Kajanové a Peška (2009) vyplynulo, že se sami příslušníci této skupiny charakterizují znaky, jako jsou piercing, tetování, vlasy zapletené do dredů či copánků, vojenské oblečení i drogy, hlavně LSD.

Skinheads

Na konec 60. let můžeme zařadit vznik této specifické subkultury, přičemž se pak postupně ustálila její typická „subkulturní uniforma“, k níž patří vyholená hlava, vysoké boty a později i tetování a dřívější americké letecké bundy, bombery. Symbolika ve formě tetování a nášivek bývá často kriminalizována a postihována (Smolík, 2010). Motivy se mohou týkat vlastenectví, například tedy státní vlajka či znak, ale je možné nalézt i třeba pavučinu, jejíž význam ve vězení znamená vraždu osoby jiné barvy pleti. Dále i „vytetovaný kříž, s přibitým Skinheadem symbolizuje, že by si člověk měl jít tvrdě za tím, čemu věří, i kdyby ho to mělo něco stát. Dříve tetovaný na čelo, ale vlastníkově takového tetování se těžko sháněla práce a tak se přesunulo spíše na prostřední článek prstů nebo mezi palec a ukazováček. Dnes je již spatřitelný skoro kdekoliv“ (Skinhead.name, odst. 2).

Vězni

Vězni představují skupinu lidí, kde jsou tetování velmi častá. A i když je vytváření tetování zakázaná činnost ve většině věznic, tak si často nechávají zhotovit další a další. Problémem ovšem je, že tetování ve vězení představuje prostředí pro jedinečnou kombinaci rizikových faktorů pro nákazu krví přenositelných onemocnění. Tetování jsou

často prováděna nepovolanými osobami užívající často domácí, nesterilní a často sdílené náčiní (Hellard, Aitken, & Hocking, 2007). Tito autoři také provedli výzkum v australských věznicích. Celkem 642 vězňů se účastnilo studie. 449 (70 %) z nich uvedlo, že mají tetování, z nichž 156 (35 %) si nechalo vytvořit tetování ve vězení v dospělém věku a 26 (6 %) ve věku mladistvých. 39 vězňů si nechalo své první tetování udělat právě ve vězení. Co se týče žen, tak 82 (66 %) ze 133 zkoumaných žen mělo alespoň 1 tetování. Z těchto 82 uvedlo 26 (32 %) obdržení tetování ve vězení v dospělosti a 7 (8 %) mělo tetování v mladistvém věku. U 4 dospělých žen a 7 žen mladistvých ve vězení se jednalo o jejich první tetování. Ukázalo se, že u osob s anamnézou užívání drog byla vyšší pravděpodobnost, že budou mít tetování a že si ho také nechají zhotovit ve vězení

Otázka zavedení možnosti provedení profesionálního tetování je problematická, ať už finančně či organizačně. Také je možné, že vězni by raději stejně prováděli tetování, tak jako dosud. Považovali by tento proces za určité potvrzení jejich vězeňské identity a možnost profesionálního tetování by ignorovali. Přinejmenším by měli být ale alespoň jasně informováni, že tetování prováděná ve vězení jsou rizikovým faktorem pro nákazy krví přenosných nemocí a poučení o možnostech snížení rizika infekce (Hellard et al., 2007).

Další studii přinesli Abiona, Balogun, Adefuye, & Sloan (2010), jejímž cílem bylo zjistit prevalenci tetování a piercingu mezi vězni, identifikovat faktory spojené s přijímáním tetování ve vězení a kontexty tetování a piercingů v tomto prostředí. Výzkumný vzorek tvořili náhodně vybraní vězni ze 17 věznic v Illinois (USA). Celkem tedy 1819 osob (1293 mužů a 526 žen). Z nichž 67 % osob mělo tetování a 60 % mělo piercing. Více mužů (19,3 %) než žen (8,7 %) obdrželo tetování ve vězení. U piercingu tomu tak bylo u 1,3 % u mužů i žen. U samotné procedury pak platí, že náčiní se často sdílela a nebyly snadno k dispozici dezinfekční prostředky. Výsledky byly takové, že se v tomto vzorku ukázal vztah mezi přijímáním tetování ve vězení u žen a délkou pobytu ve vězení, neheterosexuální orientací a sexuálními aktivitami ve vězení. U mužů byl tento vztah pak dán věkem, rodinným stavem, délkou uvěznění, frekvencí uvěznění, historií sdílení jehel, rizikovým sexuálním chováním před uvězněním a sexuálními aktivitami ve vězení.

V porovnání k těmto informacím uvádíme výsledky národního výzkumu v USA, který udával prevalenci tetování ve vězení na 24 % tetování a 35 % piercing (Abiona et al., 2010).

Mafie

Jak píše Southwell (2009) v ruské mafii je rozvinut systém tajného symbolického tetování, za účelem rozpoznání kolegů či známých zrádců. Například vězni, kteří donášejí na ostatní či spáchali sexuální zločiny, jsou násilně tetováni za použití jehel a směsí sazí a moče. Samotní vedoucí skupin si vybírají tetování, která znázorňují zločiny, jež spáchali a délku doby, kterou strávili ve vězení. Ze symboliky třeba lebka na prstu označuje vraha, tygr na paži zase vymahače z gangu.

V této kapitole jsme tedy popsali možné motivace a obsahy, které může jedinec přikládat svým modifikacím. Na což, pak navazujeme v praktické části, kde zjišťujeme právě tyto důvody a významy.

8. Rizikové chování

V této kapitole popíšeme, jaké jednání bývá vlastně považováno za rizikové a to ze dvou důvodů. Jedním je ten, že tělesné modifikace mohou být některými lidmi považovány za sebepoškozující chování, které spadá do spektra rizikového jednání. Druhý důvod tkví v tom, že jedním z našich výzkumných záměrů bylo posoudit, zda u osob s tělesnými modifikacemi se často vyskytuje právě rizikové chování a tedy je třeba vysvětlit a popsat, která jednání do něho spadají.

8.1. Potřeba vyhledávat nové zážitky

Ještě před uvedením rizikového chování si myslíme, že je vhodné uvést a popsat tuto potřebu vnější stimulace. Tato tendence může totiž představovat jedno z možných vysvětlení, proč určití lidé mají větší sklon právě k rizikovému chování. A i tato touha po speciálních zážitcích může být vysvětlením toho, proč si někteří lidé nechávají provádět různě proměny na těle. Ovšem musíme zdůraznit, že motivace pro tyto tělesné změny, je velmi široká a rozhodně netvrdíme, že u všech případů je možné poukazovat na zvýšenou míru potřeby vyhledávat nové zážitky.

Mezi lidmi můžeme nalézt velké rozdíly v potřebě vnější stimulace. Ovšem, jak píše Plháková (2007), jistá vnější proměnlivost prostředí je žádoucí a vítaná u všech. Protože neměnné okolí vede postupně k pocíťování nudy a snaze se „nějak zabavit“. Jestliže ovšem tato smyslová deprivace dále přetrvává, pocity jedince jsou čím dál více nepříjemnější. Pokud ale máme přítomnou jistou střední úroveň vnějších impulsů, tak přesto můžeme nalézt jedince vyžadující výraznější stimulaci a jež cíleně vyhledávají nové, vzrušující a neobvyklé podněty. Pro přesnější vymezení této potřeby může posloužit vymezení od Zuckermana (1994), který ji popisuje jako určité hledání rozmanitých, nových a intenzivních pocitů i zkušeností, jež je dále spojené s jistou ochotou připustit si možná fyzická, sociální, právní a finanční rizika, která se mohou objevit na základě prožití těchto výjimečných zkušeností.

Na druhou stranu ovšem ale tito jedinci „nepreferují jen silné a vzrušující podněty, ale i meditační cvičení a pokusy se snovou deprivací“ (Plháková, 2007, s. 359). Jako jakýsi jednoduchý příklad rozlišení mezi těmi, co mají tendenci hledat nové podněty, a těmi, co tuto potřebu nemají takto zvýrazněnou, může posloužit rozdělení osob na extroverty a

introverty. Kdy introvertům vyhovuje většinou spíše klidnější prostředí a extroverti zase naopak vyžadují pestré vnější podmínky. Avšak toto rozdělení pochopitelně nemusí vždy platit a najdou se i introvertní jedinci s vyšší potřebou vnější stimulace (Plháková, 2007).

Toto chování směřující tedy k prožití něčeho vzrušujícího zahrnuje často činnosti, které se liší v míře hrozícího rizika. Zuckerman (1994, s. 124) riziko definuje jako “odhadované pravděpodobnosti negativního výsledku pro chování”.

Můžeme se proto setkat s názory, že osobám majícím tělesné modifikace, slouží tyto fyzické změny právě jako jakási stimulace a jakýsi neobvyklý zážitek. A že právě u těchto osob se objevuje tato potřeba vyhledávat nové zážitky ve vyšší míře. Například Drews, Allison a Probst (2000) uvádějí, že u potetovaného vysokoškolského studenta je větší pravděpodobnost, že se sám popíše jako dobrodružný, tvůrčí, umělecky založený, individualistický a mající tendenci riskovat, na rozdíl od studentů bez tetování.

Existuje množství studií snažících se objasnit vztah modifikovaných osob k riskantnímu chování. Jako příklad studie, která se pokusila jít „dále“ a zaměřila se na určitou motivaci v rámci osobnosti jedince, může posloužit studie od Roberti, Storcha a Bravata (2004), která se snažila nalézt vztah mezi osobnostními rysy impulzivitou a potřebou vyhledávat nové zážitky, a přítomností tělesných modifikací. Výzkumný vzorek byl tvořen vysokoškolskými studenty a z výsledků vyšlo najevo, že co se týče vlastnictví piercingu, tak nebyl nalezen žádný vztah mezi ním a potřebou vyhledávat nové zážitky a to u obou pohlaví. Na druhou stranu tato potřeba byla ale vyšší u mužů i žen v případě vlastnění tetování. Z tohoto výsledku by tedy bylo možné se domnívat, že motivace pro aplikaci piercingů bude i někde jinde, než v tendenci vyhledávat nové zážitky. Dále konkrétně u mužů, za použití Zuckermanovy škály SSS - V, vyšla najevo vyšší skóre v podstupnicích této škály než u žen. Bylo by tedy možné se domnívat, že tato potřeba je u mužů na vyšší úrovni oproti ženám

8.2. Rizikové chování

Nyní se již zaměříme přímo na vymezení rizikového jednání. „Rizikovým chováním rozumíme jakékoli cílené jednání nebo aktivitu jednotlivce, jehož následkem může být zranění, smrt, trvalé postižení nebo jiné snížení kvality života riskujícího nebo dalších lidí, stejně jako narušení vztahů, psychiky, nebo i ekonomické a hmotné škody. Tyto aktivity

provádí jedinec cíleně, sám nebo ve skupině s dalšími“ (Ambrožová et al., 2010, s. 5). O tom, jaké chování označíme za rizikové, rozhodují normy, které platí v námi sledované společnosti. Normy totiž označují jednání, které je vhodné a žádoucí a poukazují na chování, kterému bychom se měli vyhnout. Samo rizikové chování v sobě obsahuje již možné nežádoucí následky pro jedince a to, zda se tento jedinec opravdu pustí do tohoto jednání, ovlivňuje důležitost jím vnímaných zisků plynoucích z tohoto konání (Gullone, Moore, 2000, in Dolejš, 2010). Příčinou toho, že se jedinec rozhodne, se do této aktivity zapojit, může být jeho vědomé rozhodnutí, ale i připojení se na základě tlaku skupiny, jíž je členem nebo by chtěl být. Třetí možnost pak představuje nevědomé podcenění situace (Ambrožová et al., 2010). Na druhou stranu, jak píše Janíková (2006), je možné tato rozhodnutí ovlivňovat preventivními a léčebnými intervencemi.

Následky rizikového chování

Toto jednání s sebou obvykle nese řadu možných více či méně závažných následků, které si jedinec často nemusí uvědomovat nebo je vědomě podceňuje. Dopady tohoto chování mohou ovlivnit nejen život daného člověka, ale i jeho rodiny či ostatních zúčastněných lidí, a to jak po zdravotní, tak i psychické stránce. Psychické následky se mohou projevit v nejhorším případě ve formě traumatu a může jím být ovlivňována i osobnost jedince, například úzkostí, depresí, ztrátou životního smyslu či sníženým sebehodnocením (Ambrožová et al., 2010; Karhan, 2011). Nesmíme ale zapomenout také na dopady celospolečenské, ekonomické a sociálně - právní. (Ambrožová et al., 2010). Proto tedy, aby se těmto nežádoucím následkům mohlo co nejlépe zabránit, je nutná dostatečná informovanost o eventuelních rizicích spojených s určitým jednáním.

8.3. Druhy rizikového chování

Pro rozdělení rizikových aktivit volíme kategorizaci dle Ambrožové et al. (2010), kteří uspořádali takovéto rozdělení, přičemž mohou být mnohé tyto kategorie vzájemně provázané a dít se zároveň:

Extrémní a adrenalinové sporty

Sem řadíme činnosti jako bungee dumping, bojové sporty, horolezectví atd. Typická je pro ně velká rychlost, výšky či různé akrobatické kousky. Jejich součástí je i to, že zvyšují

v účastnících hladinu adrenalinu v krvi, nebo také výsledný psychický stav může být výsledkem zvýšené hladiny endorfinu a serotoninu. Na základě čehož přináší tyto aktivity silné a intenzivní prožitky. Význačné je také spojení s mladými lidmi, kteří chtějí dosáhnout limitu svých fyzických možností a strachu (Ambrožová et al., 2010; Hubinková, Bakić-Tomić, & Surynek, 2008).

Adrenalinové a hazardní zábavy

Tuto skupinu Ambrožová et al. (2010) charakterizují tím, že se jedná, na rozdíl od sportu, o vědomé hazardování a riskování pro pocit vzrušení a nebezpečí, a to bez ohledu na běžné meze, zákony či vlastní nebo i cizí životy. Sem patří například závodění na silnici a sprejerství. Také sem můžeme zařadit extrémní sporty, ale pouze ty, které jsou prováděné s maximálním rizikem, jako jsou třeba skoky do neznámé vody, sjíždění vody za povodní atd.

Experimentování a riskování

K těmto činnostem dochází většinou z nedbalosti, touze se předvést či být někde dříve. Dále také kvůli pohodlí nebo i svou roli může sehrát neznalost možných rizik dané aktivity. Důležité je, jak jedinec situaci vyhodnotí. O riskování hovoříme tehdy, když se dá přednost činnosti, která v sobě nese vyšší riziko, před jinou aktivitou, jejíž riziko by bylo nižší. Zde, v rámci této kategorie, sice není, na rozdíl od předchozího, hlavním cílem vysoké riziko a z toho plynoucí vzrušení a zábava, ale následky mohou být stejně závažné. Příkladem mohou být dopravní nehody, výbušniny, stopování nebo přecházení mimo železniční přejezdy (Ambrožová et al., 2010; Tichý, 2006).

Zneužívání drog a alkoholu a další závislosti

Sem se řadí látky jako alkohol, tabák a marihuana a „tvrdé“ drogy. Také sem patří činnosti jako gambling nebo závislost na počítačových hrách. Užívání těchto látek či provozování těchto aktivit pak může vést ke sníženému ovládnání, útlumu, agresivitě či samotářství. Časté je také nutkání opatřit si tuto látku znovu a postupné zvyšování dávek. Je velmi důležité nalézt faktory, které toto chování způsobují či podporují, aby mohla být poskytnuta efektivní intervence (Ambrožová et al., 2010; Metodické doporučení MŠMT, 2010).

Braithwaite, Robillard, Woodring, Stephens a Arriola (2001) provedli studii, která řešila vztah tetování a piercingu s konzumací alkoholu a drog. Vzorek činil 860 dospívajících, kteří navštěvovali centrum pro rozvoj mládeže, z nichž 29 % mělo alespoň jedno tetování a 69 % mělo aspoň jeden piercing. Malé procento z nich (2 % pro tetování a 1,5 % pro piercing) uvedlo vědomé sdílení jehel při aplikaci těchto modifikací. Také 21 % těchto osob mělo tetování, které bylo prováděno neodborně, u piercingu tato situace platí v případě 20 % osob. Z návykových látek byl nejčastěji uváděn alkohol (62 %) a marihuana (54 %). Alkohol, marihuana, antidepressiva a sedativa se projeví jako významné koreláty u tetování. U alkoholu se také ukázalo, že je nepatrně významným ($p = 0,052$) korelátem piercingu.

Vztahy a sex, promiskuita, prostituce, sexuální zneužívání

Tato skupina obsahuje například jednání a následky jako je předčasný začátek pohlavního života, nechráněný pohlavní styk, nechtěné těhotenství, promiskuita, prostituce či nezvládnuté vztahy a rozchody (Amrožová et al., 2010; Jonášová, neuvedeno).

Šikana, vzájemná agrese, násilí

Šikana má vždy za následek těžkou psychickou újmu. Může dokonce i vyústit v pokus o sebevraždu nebo může vést až k těžkému ublížení na zdraví. K tomu, aby se šikana plně rozvinula, je třeba přítomnosti 3 podmínek a to existence potencionálního agresora, oběti a atmosféra ve skupině, která tomuto jednání nezabrání (Ambrožová et al., 2010). Do této kategorie můžeme také zařadit extremismus, rasismus, xenofobii a antisemitismus (Metodické doporučení MŠMT, 2010), jejichž spojitost s násilím a agresí je více než zřejmá.

Protiprávní jednání a kriminalita

Jak z názvu vyplývá, jedná se o aktivity, které porušují zákon. V této kategorii, jak uvádí Ambrožová et al. (2010) nalezneme činnosti jako krádeže, vandalismus, padělání bankovek či nelegální kopírování videa nebo hudby.

Další rizikové jevy a problémy u dětí a mladistvých

Sem Ambrožová et al. (2010) řadí poruchy příjmu potravy a sekty.

Poruchy příjmu potravy

Byť úkolem této diplomové práce není téma mentální anorexie nebo bulimie, přesto si dovolíme alespoň zběžné přiblížení. A to z toho důvodu, že tato onemocnění vychází z negativní představy o svém těle a jedinec se snaží ho změnit ke „svému obrazu“, aby s ním byl spokojen. Může si tak posílit svoji slabou identitu. I když je zřejmé, že nelze tuto patologickou touhu po změně vzhledu srovnávat se změnou pomocí tělesných modifikací ve smyslu piercingu, či tetování, přesto se některé studie zabývaly tím, zda poruchy příjmu potravy se nevyskytují či nevyskytovaly i u osob s modifikacemi. Protože modifikace mohou následně případnou slabou identitu posílit a zavést změnu v obvyklém vzhledu. Tedy mají sloužit jako způsob, jak uvádí Preti et al. (2006), který umožňuje jedinci prožívat pocit kontroly nad vlastním tělem.

Pro představu toho, jaká je spokojenost jedinců s jejich postavou mohou posloužit data, která uvádí Krowchuck, Kreiter, Woods, Sinal a Durant (1998, in McCabe, Vincent, 2002). Dle nich 50,6 % dívek a 30,5 % chlapců se snažili zhubnout a 9,1 % dívek a 22,8 % chlapců se snaží přibrat na váze. Podobné informace shromáždili i Middlemann, Vazquez a Durant (1998), kteří uvedli, že 61,5 % dívek a 21,5 % chlapců uvedlo, že se snaží zhubnout. O přibrání na váze se pak snažilo 6,8 % dívek a 36,3 %.

Preti et al. (2006) vykonali studii zkoumající vztah piercingu a tetování s poruchami příjmu potravy. Vzorek tvořili studenti ze Sardinie (535 žen a 282 mužů). Ženy skórovaly více než muži u všech případů patologických stravovacích návyků. Tetování bylo u 14,5 % mužů a 5,4 % žen. Piercing pak u 18,4 % mužů a 21,3 % žen. Tetování u žen a piercing u obou pohlaví byly statisticky spojeny s poruchou příjmu potravy, konkrétně bulimií, byť tento vztah byl slabý. Celkem 183 (64,8 %) mužů a 394 (73,6 %) žen vyslovalo přání změnit své tělo a vzhled. Z toho 74 (26,2 %) mužů a 299 (55,8 %) žen chce zhubnout.

8.4. Výzkumy zabývající se vztahem mezi tělesnými modifikacemi a rizikovým chováním

V této části uvedeme několik výzkumů, které se snažily zjistit, zda existuje vztah mezi vlastnictvím nějaké tělesné modifikace a jistými osobnostními charakteristikami, přičemž největší pozornost byla věnována právě tendenci k rizikovému chování. Můžeme říci, že

těchto studií bylo provedeno poměrně velké množství. Jejich slabým místem ovšem je, že nepostihují tak velké vzorky populace, jak by bylo třeba, což je v tomto případě na druhou stranu pochopitelně velmi náročné. A také, že často jsou tyto studie prováděny na osobách, které již nějaký problém s rizikovým chováním měly. Například návštěvníci poradny pro mládež, vězni či osoby hospitalizované v nemocnici.

Zajímavá je studie od Younga, Armstronga, Robertse, Mella a Angela (2010), která se zabývala ženami, jež měly genitální piercing. Výsledky ukázaly, že značné množství těchto žen zažilo deprese a fyzické nebo emocionální zneužívání.

V USA (v Alabamě) se uskutečnila studie zabývající se vztahem tetování a sebevražd, konkrétně tím, zda tetování může být jakýmsi markerem pro budoucí sebevraždu jedince, či náhodného úmrtí mladých lidí, díky projevovanému rizikovému chování jako je zneužívání návykových látek. Jednalo se o přezkum tříletého vzorku 134 po sobě jdoucích sebevražd. Tetování byla nalezena v případě 21 % sebevražd bez ohledu na věk. Konkrétně 57 % mladých lidí (do 30 let), co spáchali suicidium, bylo tetovaných, oproti 29 % náhodným úmrtím u mladých lidí s tetováním. Autoři nabízejí tedy domněnku, že tetování u mladých lidí může sloužit jako jistý znak možné sebevraždy v budoucnosti. Na druhou stranu studii ovšem chyběly informace o psychiatrických diagnózách těchto osob (Dhossche, Snell, & Larder, 2000).

Další výzkum, provedený v Austrálii Makkaiem a McAllisterem (2001) zjistil, že je u osob s tetováním a piercingem opět vyšší pravděpodobnost rizikového chování, včetně užívání injekčních drog.

Vztah tělesných modifikací a rizikového chování u amerických vysokoškoláků zjišťovali také Koch, Roberts, Armstrong a Owen (2010). Výsledky ukázaly, že z osob účastnících se tohoto výzkumu, ti, jež mají čtyři nebo více tetování, sedm nebo více piercingů nebo piercing umístěný v bradavkách nebo genitálu, tak tito lidé výrazně častěji uvedli pravidelné užívání marihuany, občasné užívání jiných nelegálních drog a také zatčení za spáchání trestného činu. Jako významný se také ukázal vztah tetování a piercingu s větším počtem sexuálních partnerů, podváděním ve škole a nadměrným pitím alkoholu.

Další studie prováděná v Německu, autory Stirnem, Hinzem a Brählerem (2006), využívala vzorku čítajícího 2043 osob, ve věkovém rozmezí 14-93 let. Z tohoto množství mělo 8,5 % osob tetování a 6,5 % piercing. Nejvíce tomu bylo u osob ve věkovém rozmezí 14 - 24 let (ženy ve 41 % a muži ve 27 % v případě tetování i piercingu neodděleně). Zjistilo se, že tetování významně koreluje s vnímáním sníženého duševního zdraví a u tetování a piercingu se ukázalo, že existuje vztah mezi nimi a potřebou vyhledávat nové zážitky. Na druhou stranu se neukázal rozdíl mezi osobami s těmito modifikacemi a osobami bez nich v otázce týkající se deprese a úzkosti.

Výzkum hledající souvislost mezi rizikovým chováním a tetováním a piercingem u dospívajících provedli také Deschesnes, Finès a Demers (2006). Údaje byly získány od 2180 studentů ve věku 12 - 18 let. Z nich mělo 7,9 % alespoň jedno tetování a 27,6 % aspoň jeden piercing, a to jiný než v ušním boltci. Oba druhy modifikací byly častější u dívek než u chlapců, ale rozdíly mezi pohlavími byly větší u piercingu. Užívání návykových látek se ukázalo jako významné pro chlapce i dívky v případě tetování i piercingu (u piercingu ne tak významně). Také se ukázal vztah s jiným rizikovým chováním jako je záškoláctví, hazardní hry, ilegální aktivity a příslušnost ke gangu. Nenašel se pak žádný vztah modifikací a sebeúcty a také sebevražedných myšlenek.

Studii na podobné téma dále realizovali i Brooks, Woods, Knight a Shrier (2003) a to se zaměřením na užívání návykových látek. Vzorek tvořilo 210 účastníků, kteří navštívili poradnu pro dospívající. Průměrný věk byl 16 let a z této skupiny 100 dospívajících uvedlo alespoň jednu modifikaci těla (nepočítala se opět náušnice v ušních boltcích). Zjistilo se, že 47 % osob s nějakou modifikací hlásilo užívání návykových látek ve srovnání s 21 % osob bez modifikace, které také užívaly tyto látky.

Ovšem je ale nutné zdůraznit, že tyto výsledky jsou někdy nejednoznačné. Někdy hovoří o existujícím vztahu, jindy ho zase ale nepotvrdí. Například některé studie uvádějí, že potetovaní jedinci dosahují vyššího skóre v úrovni potřeby vyhledávat nové zážitky. Třeba jako, zde uvedená, studie od Stirna, Hinze a Brählera (2006). Na druhou stranu jiné výzkumy toto nepotvrdily (Forbes, 2001; Tate, Shelton, 2008). Rozpory existují i ve zjišťování úrovně depresivního vnímání. Fredrick a Bradley (2000) poukázali na dosažení nižšího skóre deprese oproti lidem bez tetování. Vůči tomu ale třeba Roberti a Storch (2005) zjistili vyšší skóre depresivity u osob s tetováním.

Tuto část tedy můžeme uzavřít konstatováním, že i přes problematiku získávání reprezentativního vzorku, poměrně značné množství studií hovoří o existenci určitého vztahu mezi tělesnými modifikacemi a rizikovým chováním.

9. Sebeпоškozování

Pro zařazení kapitoly s tímto názvem jsme se rozhodli z toho důvodu, že tělesné modifikace bývají někdy spojovány právě se sebeпоškozujícím chováním. Proto zde vymežíme argumenty, které hovoří pro a proti této spojitosti. Na úvod ovšem popíšeme sebeпоškozování obecně a pak následně uvedeme již udávané důvody pro toto spojení.

Kocourková (2007, s. 73) uvádí, že „sebeпоškozování představuje chování bez vědomého a cíleného záměru zemřít, jehož důsledkem je poškození tělesné integrity“. Na tom, jakými způsoby k tomuto chování dochází, má velký vliv obecně sociální kontext, ve kterém daný jedinec žije. Zacházení s lidským tělem je totiž ovlivněno těmito okolnostmi a rituály sociálního a kulturního charakteru. A jejich povaha rozhoduje o tom, které zásahy do lidského těla jsou ještě považovány za určitou konvenční normu a co už má charakter sebeпоškozování. V patologickém slova smyslu může být toto autodestrukční chování vyvoláno také psychotickou poruchou (Kocourková, 2007). Je ovšem nutné poznamenat, že, jak uvádí Platznerová (2009), jasná definice sebeпоškozování není lehkým úkolem, neboť můžeme nalézt široké množství různých definic, vzhledem k počtu psychologických poznatků o tomto chování.

Toto chování, které můžeme také popsat anglickými ekvivalenty jako self - harm, self - injury či self - wounding, bývá tedy nejčastěji spojováno s vědomým, záměrným a často se opakujícím sebezraňováním, během kterého není přítomna suicidální motivace a v němž je narušena tělesná integrita, ale bez závažného letálního dopadu. Jedná se tím pádem například o řezná poranění kůže, škrábance či vyřezávání různých znaků do kůže. K tomuto jsou pak používány různé ostré předměty jako sklo či žiletka nebo může jedinec volit formu popálení. Patří sem ovšem také předávkování léky, jež je pravidelně opakováno a není s ním spojen žádný sebevražedný motiv (Kocourková, 2007). Zdůraznění faktu, že během tohoto konání není přítomna motivace zemřít, je velmi důležité. Jedná se o podstatný rozdíl. Protože dříve bylo sebeпоškozující chování spojováno a řazeno právě do skupiny suicidálního jednání. Tento názorový stav přetrvával do 60. let, kdy Pattison společně s Kahanem přicházejí se samostatným pojmem syndrom záměrného sebeпоškozování, a jasně tak odlišili tyto dva druhy tělo poškozujícího chování (Babáková, 2003).

Způsoby sebepoškozování

Pochopitelně existuje velké množství způsobů, jakými jedinec může vykonat sebepoškození. J. Kocourková (2007) dělí tuto velkou množinu možného chování do třech kategorií. A to závažnou automutilaci, stereotypní automutilaci a povrchovou nebo mírnou automutilaci. Tyto tři skupiny nyní popíšeme blíže. Při závažné automutilaci je příčinou sebepoškození většinou psychotická porucha, jež může mít i symbolický význam. U stereotypní automutilace, jak už z názvu vyplývá, se jedná o rytmizované a fixované chování, bez nějakého konkrétního významu. Lze ho často nalézt u mentálně postižených jedinců, autistů či psychotiků. A konečně třetí typ, povrchová automutilace, představuje jednání vedoucí ke zraňování, jež však nemá fatální důsledky. Tento typ je také nejvíce rozšířen.

Další dělení uvádí také Kriegelová (2008), ta dělí sebepoškozování na sebetrávení či předávkování a sebezraňování. Do sebetrávení se řadí nadměrné požití alkoholu, léků či drog, nebo požití nepoživatelných substancí a předmětů. Sebezraňování zase představuje chování jako řezání, pálení, propichování kůže, ale také trhání vlasů, sebekousání, sebití a vpravování předmětů pod kůži.

Motivy pro sebepoškozující jednání

Motivace je poměrně široká, jedince mohou vést k tomuto chování různé pohnutky. Přitom ale platí, že snaha o zajištění si pozornosti nebývá jediným motivačním stimulem. Nejčastěji se uvádí vztek na sebe, úleva od napětí či přání zemřít. Sebezraňování bývá také často považováno za znak narušené osobnosti, obvykle hraničního typu. Jiní ho označují ovšem spíše za návykovou poruchu, vzhledem k pravidelnému opakování. Celkově se tedy s těmito projevy můžeme setkat u osob s poruchou osobnosti, u jedinců s poruchou příjmu potravy, zejména mentální anorexie, a u osob závislých na návykových látkách. K příčinám, které mohou souviset s tímto chováním, se pak řadí různá traumata v dětském věku, obzvláště sexuální zneužívání. Také se předpokládá, že nedostatečně dobrá zkušenost dítěte s péčí blízké osoby, pak může vytvářet určitou pohotovost zaměřovat a obracet agresivní impulsy vůči svému vlastnímu tělu. Toto je pak typické pro období adolescence (Kocourková, 2007). Sebepečování, jak uvádí Ulbertová (2008) je možné také častokrát dát do vztahu s prožíváním deprese a beznaděje, emoční labilitou a také jistými suicidálními fantaziemi.

Afektivní projevy u sebepoškození

Toto jednání v sobě nese zvláštní dynamiku a průběh. Kocourková (2007) píše, že jedinec zažívá jak pocity úlevy, tak tenzi a dysforii. Akt poškození vlastního těla přináší úlevu a tato motivace po úlevě, pak vede k dalšímu a dalšímu opakování tohoto konání. Na druhou stranu mají zase ale tyto osoby tendenci a snahu se tomuto nutkání bránit a neprovádět ho. Při tomto snažení ovšem ale zažívají pocity silného napětí, vzteku a dysforie a tato kombinace vede k potřebě po úlevě, kterou přinese opět opakování sebepoškozujícího jednání. Důvodem pro potřebu si ublížit, bývá obvykle nějaká precipitující událost, nejčastěji ztráta významné vazby, kterou není možné vyřešit a zvládnout nějakým adaptivním způsobem a toto vede k nárůstu pocitů bezmoci, lítosti, vzteku a přání pomstít se. Agrese se ovšem ale následně obrací vůči vlastnímu tělu.

Profil sebepoškozujícího jedince

V současnosti je sebepoškození dáváno do vztahu ponejvíce s hraniční a disociální poruchou osobnosti, poruchou příjmu potravy a s organickým poškozením centrální nervové soustavy (Babáková, 2003). Proto se tato problematika často sleduje u hospitalizovaných psychiatrických pacientů. Kocourková (2007, s. 74) udává, že „kolem 4 % všech pacientů v psychiatrických odděleních nemocnic se pořezává“. Celkově výskyt je u těchto psychiatrických pacientů 50x vyšší než v běžné populaci, obzvláště je toto chování velmi časté u osob závislých na návykových látkách, po přijetí na psychiatrické oddělení. Při mapování tohoto chování převažují ženy nad muži v poměru 3:1. Jedná se většinou o starší adolescenty. Tyto tendence mohou probíhat a opakovat se řadu let. Většina těchto osob se pořezává mírně, obvykle v soukromí, necítí bolest a to za použití žiletky, nože, části skla nebo zrcadla. Méně časté je popálení. K nejčastěji zraňovaným místům na těle patří zápěstí, paže a nohy. Výjimečně se jedná o obličej, břicho a prsa (Kocourková, 2007).

Sebepoškození a jeho vztah k sebevraždnému jednání

K této otázce existují dva pohledy, které popisuje Kocourková (2007). První chápe tyto druhy jednání za oddělené, není mezi nimi žádná spojitost. A to díky tomu, že sebepoškození nemá letální důsledky a je přítomna jiná motivace, jedinec nechce zemřít (tento úmysl je spíše výjimečný) a toto chování je často opakováno. Druhé hledisko již vidí mezi těmito konáními jistý vztah. Dle něho, pokud se člověk sebepoškozuje, tak je větší pravděpodobnost, že se i pokusí o sebevraždu. Udává, že asi 55 - 85 % sebepoškozujících

osob, uskuteční alespoň jeden skutečný pokus o sebevraždu. Větší riziko vykonání sebevraždy je pak u osob, které zažívají depresi či beznaděj, mají časté suicidální myšlenky a fantazie, jsou více agresivní, citově nestabilní a vykazují hraniční osobnostní patologii. A také u osob, jež podceňují riziko tohoto sebezraňujícího chování, které jsou přesvědčeny, že mohou být zachráněny a mají tendenci pojmát smrt méně definitivně.

Většina se ale přiklání k tomu, že nelze dávat rovnítko mezi sebevraždu a sebepoškození. Nicméně sebevražda se může objevit u závažnějších způsobů sebepoškození (Kocourková, 2007).

9.1. Vztah mezi tělesnými modifikacemi a sebepoškozením

Jak bylo již výše řečeno, záleží na sociálním kontextu, co je vnímáno jako norma, jako obvyklé, a co již, v rámci zásahů do svého těla, je bráno jako poškození. Právě za takovou konvenční normu jsou obvykle většinou považovány i tělesné modifikace, nejvýrazněji pak tetování a piercing. Pochopitelně ovšem u nich také záleží na vzhledu, rozsahu a umístění. Například náušnice v ušním lalůčku jsou v dnešní době úplně běžné, nikdo se nad nimi nepozastavuje a mají je i lidé, jež jinak tetování a piercingy neschvalují. Na druhou stranu ovšem radikálnější modifikace i dnes vyvolávají spoustu negativních ohlasů a někdo by je mohl klidně považovat za sebepoškozující jednání.

Společnost je tedy k určitým projevům sebepoškozujícího jednání tolerantní a akceptující. Je proto důležité tyto formy chování odlišit a oddělit od sebepoškozujícího jednání ve smyslu, v jakém je dnes chápáno, a jak bylo popsáno výše, byť toto chování může vést k jistému poškození tělesnému či duševnímu. Do této skupiny řadíme například abúzus alkoholu, užívání drog, přejídání či jeho opak hladovění a pro nás v této práci nejdůležitější, aplikace tetování, piercingů a jiné tělesné modifikace (Platznerová, 2009).

Shoda

Ke společným vlastnostem modifikací a sebepoškození patří, že se „v obou případech jedná o záměrné fyzické narušení vlastní tělesné integrity, s možným cílem cítit se lépe nebo fyzicky označit tělo jako připomínku určité závažné události nebo změny v životě jedince (Kriegelová, 2008, s. 158). Také tělesné modifikace, stejně jako sebepoškození, mohou poskytnout určitý viditelný důkaz o prožívané krizi nebo konfliktech. Mohou zmírnit pocity odcizení, znovuobnovit pocit reálnosti a kontrolu (Kriegelová, 2008).

Babikerová a Arnoldová (1997, in Kriegelová, 2008) také soudí, že společným znakem, je pocit jedince, že bez tohoto zásahu do svého těla není dostatečně dobrý.

Rozdíly

Na druhou stranu existují mezi nimi také zásadní rozdíly. A to jak v motivaci a cíli, tak i v průběhu a metodě. U záměrného sebepoškozování se také nikdy nejedná jen o čistě dekorativní techniku, jak je tomu u tělesných modifikací. Také platí, že pro sebepoškozující jedince, je obvykle mnohem důležitější samotný průběh tohoto aktu, než jeho výsledek. Jež je naopak zase velmi významný u modifikací, dá se říci, že jedinec podstupuje jejich průběh, kvůli výsledku, aby se docílila nějaká změna na jeho těle. A také tento výsledek má v zásadě sloužit sociální interakci a bývá druhým lidem odhalen a přístupný. Za to sebepoškozování bývá maskováno, tajeno a prováděno většinou v soukromí (Kriegelová, 2008).

Rozdílnosti najdeme také v pocitech ve vztahu k výsledku tohoto konání. Dle Kriegelové (2008) bývá na modifikaci těla jedinec většinou pyšný, rád ji ukazuje. Poškozující se člověk prožívá pocity studu, viny a hněvu na sebe. Také platí, že sebezraňující se jedinci většinou nepocítí bolest, zažívají „stav disociace, který spolu s vyšší hladinou endorfinů ovlivňuje vnímání bolesti během aktu“ (Kriegelová, 2008, s. 159). Současně se také bolesti neobávají a často ji i vůbec neočekávají. Proto tedy nepředchází aktu zranění žádné preventivní opatření či užití léku na zmírnění bolesti. Naopak zase u tělomodifikujících metod může být plné prožití a vydržení bolesti důležitou součástí rituálu nebo se také užívají léky na zmírnění bolesti a anestetika (Kriegelová, 2008). Brain (1979, in Kriegelová, 2008) také píše, že se u osob mající tělesné modifikace předpokládá vyšší míra impulzivity a specifické plánování výsledku, než u sebepoškozujících praktik. Další odlišnost také spočívá v tom, že u sebezraňování je aktérem vždy ten daný konkrétní jedinec, který zraňuje sám sebe. Zatímco modifikace těla je většinou vykonávána jinou osobou na základě vzájemné dohody.

Kriegelová (2008) také uvádí studii Salvadora Cenicerose (1998), jež zkoumal vztah mezi tělesnými modifikacemi, záměrným sebepoškozováním a dysfunkčním sociálním chováním mezi psychiatrickými pacienty. Ukázalo se, že jedinci s tetováním a piercingem nevykazovali větší množství depresivních symptomů než jedinci bez nich, ale zase se u nich mnohem častěji objevovalo sebepoškozování, byly u nich přítomny závažnější symptomy úzkosti a častěji měli kriminální minulost. Dále také všechny ženy mající

nějakou modifikaci trpěly nějakou z poruch příjmu potravy. Avšak, jak bylo řečeno, jedná se o psychiatrické pacienty, a tedy zobecnění na celkovou populaci není možné.

Studii zabývající se vztahem tělesných modifikací a sebepoškozování, s ohledem na motivy a biografické události, provedli Stirn a Hinz (2008). Výzkumný vzorek činil 432 osob s tělesnými modifikacemi. Výsledky ukázaly, že provedená modifikace výrazně změnila postoj jedince k vlastnímu tělu. Také 34 % účastníků uvedlo spojitost mezi touto modifikací a nějakou důležitou životní událostí. Dále 27 % osob přiznalo sebepoškozování během dětství a následně se tato skupina také lišila od osob nepraktikující sebezraňování v několika aspektech před, během a po tělesné modifikaci.

U sebepoškozujících jedinců se ukázalo, že zažili násilí a bolest významně častěji než osoby neprovazující tyto praktiky. To může svědčit o určitém odrazu traumatizace. S tím pak může souviset problém se zvládnutím agrese, která se tak obrátí proti vlastnímu tělu. Vyšlo také najevo, že některé sebepoškozující se osoby zastavily praktikování tohoto jednání poté, co prošly procesem aplikace tělesné modifikace. Tím pádem se nabízí myšlenka, že tato modifikace může sloužit jako náhrada za tyto autoagresivní činy. Tyto osoby měly také významně více piercing než ostatní a vykazovaly vyšší míru zdravotních komplikací. V tomto může hrát ale roli to, že jejich tělesné modifikace byly provedeny častěji neprofesionály, s čímž může již být spojeno riziko nižších hygienických norem. Nicméně může tento fakt, ale také naznačovat, že osoby se sebepoškozováním v anamnéze aktivně zasahovaly do procesu hojení. Také tito jedinci přiřazovali modifikacím větší význam a také důležitější pro ně byla zkušenost bolesti, než u osob nepoškozujících se (Stirn, Hinz, 2008).

Zajímavé je dále zjištění, že podle Stirna a Hince (2008) pro většinu účastníků měly modifikace význam jako určitá „exotická móda“ a nezabývali se nevratností provedení těchto metod. Toto může podporovat názor, že tělesné modifikace jsou důsledkem napodobování chování ve vrstevnické skupině dospívajících.

Tělesné modifikace neznamenaají samy o sobě přítomnost či existenci nějaké psychopatologie či abnormality. Nicméně určití jedinci, ať už s osobnostní patologií či závislostí, mohou k jejich aplikaci více inklinovat, ať už jim slouží jako možnost překonání psychického traumatu nebo jako forma sebepoškození.

VÝZKUMNÁ ČÁST

10. Typ výzkumu

Výzkumný projekt tvoří dvě části a to kvalitativní, která je tvořena analýzou a interpretací polostrukturovaných interview, a kvantitativní, jež zahrnuje vyhodnocení testované baterie složené ze tří diagnostických nástrojů, z nichž některé prošly standardizačním procesem. Kombinaci kvalitativního a kvantitativního výzkumu jsme zvolili z toho důvodu, že jsme se rozhodli pro komplexnější a ucelenější pohled na osoby s tělesnými modifikacemi. Přičemž část oslovených respondentů se rozhodla zúčastnit administrace obou typů nástrojů.

11. Vymezení výzkumného problému

Tělesné modifikace, jako trvale a dobrovolně provedené změny na těle (Hicinbothem, Gonsalves, & Leste, 2006), představují poměrně širokou oblast v rámci skupiny možných motivů, které mohou vést konkrétního jedince k jejich provedení a také v rámci možných významů, jež pro člověka mohou představovat. Přitom platí, že motivace i význam mohou být u někoho totožné, u někoho mohou splývat.

Tělesné modifikace tedy představují pochopitelně změnu, jak pro jedince samotného, tak pro jeho okolí. Na základě trvalosti této změny se může stát, že tento jedinec za nějaký čas své modifikace lituje a není s ní spokojen. Pro jistou představu se Anderson (2006, in Swami, 2011) zabýval nespokojeností s tetováním a uvažováním o možnosti jeho odstranění. Jeho výsledky hovoří o tom, že asi 20 % potetovaných osob je nespokojeno se svým tetováním.

Pokud se podíváme na prostředí, ve kterém modifikovaný jedinec žije, tak se může stát, že toto okolí bude zaměřeno vůči těmto tělesným změnám negativně. Častá je u těchto postojů spojitost modifikací a kriminálního chování, kdy tento vztah vznikl na základě existence určitých skupin, ve kterých byly modifikace časté a pro něž byly typické. Například těmito skupinami jsou myšleni vězni či mafie (Houghton et al., 1996). Ovšem v dnešní době, kdy panuje velká rozšířenost tělesných modifikací, je otázkou, zda je vhodné takto zobecňovat. Nicméně předsudky ve společnosti stále existují a jsou poměrně silné, zvláště vůči většímu počtu či extrémnějším modifikacím. Postoje vůči potetovaným lidem zjišťoval Harris (2008, in Elzweig, Peeples, 2011). 32 % osob nemajících tetování

uvedlo, že u lidí s tetováním je vyšší pravděpodobnost deviantního chování. Toto stejné tvrzení pak podpořilo i 12 % osob vlastnící tetování.

V souvislosti s výše zmíněnými postoji, bylo provedeno v zahraničí velké množství výzkumů zabývajících se spojitostí vlastnění nějaké tělesné modifikace a provozováním rizikového chování. Výsledky sice nebyly vždy jednoznačné, a reprezentativita vzorku byla někdy problematická, přesto ovšem často poukázaly na existující určitý vztah mezi rizikovým chováním a tělesnými modifikacemi.

12. Cíle výzkumu

Kvalitativní část

Cílem tohoto oddílu je zmapování motivace pro podstoupení tělesných modifikací a následného jejich významu pro jedince. Zajímají nás možné změny v motivaci při dalších modifikacích i posouzení spokojenosti a přínosu modifikace v průběhu času. A to včetně zhodnocení reakce a přijetí této změny prostředím u daného člověka.

V našem výzkumu si klademe tyto 4 hlavní otázky:

- 1) Jaká byla motivace pro získání tělesné modifikace?**
- 2) Jaký význam představují tělesné modifikace pro svého nositele?**
- 3) Jaká je pocíťována spokojenost s tělesnými modifikacemi?**
- 4) S jakými reakcemi okolí se setkávají osoby s tělesnými modifikacemi?**

Miovský (2006) uvádí, že formule cílů výzkumné studie představuje stručné a jasné vymezení toho nejdůležitějšího, čeho chceme v naší práci dosáhnout. Také mohou být výzkumné otázky postupně v průběhu výzkumu i sběru a analýzy dat měněny a doplňovány, proto je kvalitativní výzkum považován za pružný typ výzkumu (Hendl, 2005).

Jsme si vědomi toho, že vyjádření motivů či významu slovy může být pro někoho obtížnější, ale i přesto jsme zvolili jako metodu našeho zkoumání rozhovory s jednotlivými osobami. A následně pak pracovali s jejich výpověďmi.

Kvantitativní část

Naším výzkumným cílem v tomto oddílu bylo prozkoumat a zjistit:

- 1) Zda osoby mající tělesné modifikace vykazují nějakou formu rizikového chování.
- 2) Zda osoby mající tělesné modifikace vykazují zvýšenou úroveň potřeby vyhledávat nové zkušenosti.
- 3) Porovnat v rámci skupiny osob s modifikacemi muže a ženy za účelem objevení rozdílů mezi těmito dvěma skupinami
- 4) Porovnat v rámci skupiny osob s modifikacemi ty, kteří jsou profesionálními tatéry s těmi, kteří nejsou, za účelem objevení rozdílů mezi těmito dvěma skupinami.
- 5) Zjistit možnou existenci statisticky významných vztahů mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a jednotlivými faktory dotazníku SURPS v rámci celého souboru.
- 6) Zjistit možnou existenci statisticky významných vztahů mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a jednotlivými projevy rizikového chování v rámci celého souboru.
- 8) Zjistit možnou existenci statisticky významných vztahů mezi faktory dotazníku SURPS a jednotlivými projevy rizikového chování v rámci celého souboru.

Pro tento námi zvolený kvantitativní model výzkumu, jak píše Reiterová (2008), je charakteristické statistické zpracování dat a následné zjištění statistické významnosti zjištěných vztahů či rozdílů.

13. Výzkumné hypotézy

H₁: *Existují statisticky významné rozdíly mezi skupinou mužů a žen majících tělesné modifikace v osobnostních faktorech dotazníku NEO - FFI.*

H₂: *Existují statisticky významné rozdíly mezi skupinou profesionálních tatérů a „ne-tatérů“ v osobnostních faktorech dotazníku NEO - FFI.*

H₃: *Existují statisticky významné rozdíly mezi skupinou mužů a žen majících tělesné modifikace v osobnostních faktorech dotazníku SURPS.*

H₄: *Existují statisticky významné rozdíly mezi skupinou profesionálních tatérů a „ne-tatérů“ v osobnostních faktorech dotazníku SURPS.*

H₅: *Existují statisticky významné vztahy mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a faktory osobnosti dotazníku SURPS pro celý výzkumný soubor.*

H₆: *Existují statisticky významné vztahy mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a faktory osobnosti dotazníku SURPS pro muže a ženy.*

H₇: *Existují statisticky významné vztahy mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a faktory osobnosti dotazníku SURPS pro tatéry a „ne-tatéry“.*

H₈: *Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a užíváním marihuany nebo hašiše.*

H₉: *Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a stavem opilosti.*

H₁₀: *Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem negativní myšlení a pokusy o sebevraždu.*

H₁₁: *Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem impulzivita a sebepoškozováním.*

H₁₂: *Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem impulzivita a počtem sexuálních partnerů.*

H₁₃: *Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem impulzivita a krádežemi v obchodě.*

H₁₄: *Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem vyhledávání vzrušení a kouřením cigaret.*

H₁₅: *Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem vyhledávání vzrušení a užíváním marihuany nebo hašiše.*

H₁₆: *Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem vyhledávání vzrušení a stavem opilosti.*

H₁₇: *Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem vyhledávání vzrušení a užíváním pervitinu.*

H₁₈: *Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem vyhledávání vzrušení a hraním automatů a hazardních her.*

14. Charakteristika výzkumného souboru

Náš realizovaný výzkumný projekt je zaměřen na osoby s tělesnými modifikacemi, ve smyslu fyzických změn na těle, o nichž je pojednáváno v teoretické části. Za modifikace jsou tedy považovány tetování, piercing, skarifikace, implantáty a podobně. Typ modifikace nebyl nijak omezen, až na jedinou výjimku, kterou byl piercing v ušním lalůčku, který je v naší společnosti velmi běžný a v podstatě můžeme říci, že není snad ani chápán jako modifikace ve smyslu výše zmíněných.

Pro účely výzkumu jsme oslovovali jak profesionální tatéry (včetně piercerů či osob vykonávající jiné modifikace, zde je ale budeme jednoduše zahrnovat do skupiny profesionálních tatérů), tak osoby „jen“ vlastníci nějaké tělesné modifikace. Důvod tohoto dvojitého rozlišování v rámci množiny osob s modifikacemi spočívá ve snaze zjistit eventuální rozdíly mezi těmito dvěma skupinami. Nabízí se totiž domněnka, že osoby, které modifikace vytvářejí profesionálně, k nim mohou mít nějaký hlubší vztah či jimi mohou být více ovlivněny.

Účastníci byli získáváni dvěma způsoby. Za prvé pomocí kombinace metody sněhové koule a záměrného výběru. A za druhé metodou samovýběru. Nyní popíšeme postup získávání účastníků podrobněji.

Kontaktování tatérů a administrace metod

Rozhodli jsme se oslovit jednotlivá tetovací studia, která byla uvedena na stránkách tetovacisalon.cz, kde jsou přehledně rozdělena podle krajů. Odeslali jsme email do každého studia, jež mělo na sebe uveden emailový kontakt. Email obsahoval prosbu o zapojení do výzkumu s přílohou v podobě motivačního dopisu, ve kterém jsme vysvětlili účel a význam výzkumu. Dále zde byly popsány všechny organizační záležitosti. Jako určitá forma odměny byla osobám nabídnuta možnost informování o výsledku celého výzkumu či o jejich konkrétních výsledcích. Také jsme nabídli variantu shlédnout hotovou diplomovou práci.

Byli jsme si vědomi tohoto poněkud problematického a nejistého získávání respondentů, což jak se ukázalo, bylo oprávněné. Celkem jsme oslovili 104 profesionálních studií (když odečteme neexistující emailové adresy). Z tohoto počtu odpovědělo 42 studií a z toho 21 kladně. Jako důvod k odmítnutí účasti byl nejčastěji uváděn nedostatek času a

také, pro nás poněkud překvapivá, častost těchto výzev a s tím i spojené negativní zkušenosti s podobnými spolupráci.

Těmto 21 studiím, jež souhlasily s účastí na výzkumném projektu, jsme pak odesílali testové baterie, spolu s ofrankovanou zpáteční obálkou a naší adresou, na adresu studia či podle domluvy na jinou, jimi určenou. Nebo v případě dostupnosti umístění studia jsme dotazníky zanesli osobně. Návratnost pak byla 11 sad dotazníků, s kterými jsme mohli dále pracovat.

S rozhovory souhlasilo 14 tatérů, ovšem pak z různých důvodů, nejčastěji opět časových, se uskutečnilo pouhých 6.

Kontaktování osob s tělesnými modifikacemi a administrace metod

Pro nalezení osob ochotných k výzkumu jsme využili své známosti pro získání tzv. první vlny účastníků výzkumu, přičemž bylo jasně vymezeno, že se musí jednat o osoby mající tělesné modifikace (nezapočítával se piercing v ušním lalůčku). Tyto osoby pak nominovaly další vyhovující této podmínce, které pak byly také následně osloveny. A tak dále. Celkem jsme takto rozdali 61 sad dotazníků. Druhým způsobem, který jsme využili pro získání respondentů, bylo zveřejnění výzvy o účasti na výzkumu v diskuzních fórech vztahujících se k tělesným modifikacím, které fungují v rámci internetových stránek lide.cz. Tyto stránky jsme zvolili z důvodu jejich poměrně velké návštěvnosti a aktuálnosti. Na tuto výzvu se celkem ozvalo 34 osob, jimž jsme následně odeslali email s motivačním dopisem a veškerými informacemi o výzkumu. Zájem o vyplnění dotazníků pak vyslovilo 29 osob, kterým jsme tedy buď odeslali dotazníky, nebo je předali osobně. Ve způsobu předání opět hrála roli naše vzájemná prostorová dostupnost s účastníky.

Celkově jsme získali zpět z této skupiny 58 vyplněných dotazníků, z nichž ale musely být dvě sady vyloučeny pro neúplnost. Konečný počet pak byl 56 dotazníků. Osob, jež souhlasily s rozhovorem, který by mohl být proveden osobně, jsme získali 5.

Celková skupina

Pokud tyto dvě skupiny, tatérů i osob s modifikacemi, vezmeme dohromady při navracení vyplněných testových baterií, tak jsme obdrželi 67 dotazníků (11 tatérů), jež byly dále použity.

Rozhovory pak byly provedeny s 11 osobami majícími modifikace, z nichž 6 bylo profesionálních taterů. Snažili jsme se o provedení rozhovorů „face to face“, ale nakonec jsme museli přistoupit i na možnost využití skypu včetně videohovoru a v jednom případě i chatu. Důvody pro toto byly jednak ve velké prostorové vzdálenosti účastníků či přímo v jejich přání provést rozhovor takovouto anonymnější formou. Proto tedy v 8 případech se jednalo o rozhovory tváří v tvář, ve dvou o videohovor a v jednom o chatování.

15. Etické aspekty výzkumu

Vzhledem k povaze výzkumu bylo nutné uvedení a seznámení účastníků s etickými pravidly danými pro tento typ výzkumu. Respondenti byli seznámeni s účelem výzkumu a informováni o anonymitě a důvěrnosti jimi sdělených údajů a informací. Také byli obeznámeni s možností, kdykoliv si účast na výzkumu rozmyslet a ukončit spolupráci.

U vyplňování dotazníků byli jedinci upozorněni, aby nikde neuváděli své jméno. Jen v případě, pokud by chtěli znát své konkrétní výsledky, mohli uvést emailovou adresu, kam chtěli výsledky zaslat. Pokud jsme účastníkům zasílali dotazníky poštou, tak na zpáteční obálce byla uvedena pouze naše adresa, nikoliv i odesílatele. Jedinými rozlišovací znaky v rámci dotazníků byly pohlaví a věk. Přijaté dotazníky pak byly následně očíslovány a opatřeny sponou, aby nedošlo k jejich záměně.

V případě rozhovorů byli účastníci opět ujištěni o anonymitě, proto v naší práci neuvádíme jejich jména, ale pouze opět pohlaví a věk. Jedinec byl vždy požádán o povolení pořídit nahrávku rozhovoru na diktafon, s tím že tato nahrávka nebude poskytnuta nikomu třetímu a bude sloužit jen účelům tohoto výzkumu. A i v tomto případě platilo, že jim byla dána možnost v průběhu se svojí účastí skončit a požadovat smazání jimi poskytnutých dat.

Veškerá získaná data jsou archivována a chráněna před odcizením či možnou identifikací respondentů. Také byla z naší strany u obou případů poskytnuta možnost se kdykoliv na náš email obrátit s dotazy či připomínkami.

KVALITATIVNÍ ČÁST

16. Charakteristika výzkumného souboru

Jak již bylo uvedeno výše, interview jsme provedli celkem s 11 osobami vlastními tělesné modifikace, přičemž 6 z nich patřilo k profesionálním tatérům. Rozhovory byly nahrávány na diktafon a k tomu byly zapisovány potřebné údaje do záznamového archu.

Samotným rozhovorům předcházelo pilotní interview, jehož účelem bylo upřesnění výzkumných otázek. Tento rozhovor byl proveden s 26letou tatérkou, osobně v jejím studiu. Přičemž nám pomohla svými připomínkami a poznámkami k jistému doplnění a upravení našich otázek, které jsme pak následně položili ostatním respondentům našeho výzkumného projektu.

8 rozhovorů bylo uskutečněno „face to face“, z toho 3 v tatérském studiu a 5 v kavárně. 2 rozhovory byly provedeny pomocí skypu a 1 rozhovor byl realizován skrze chat (u těchto 3 případech se jednalo o tatéry).

V tabulce níže uvádíme základní charakteristiku zkoumaných osob, kterou nám poskytly informace ze záznamového archu.

Tab. 1: Charakteristika účastníků interview

<i>Osoba</i>	<i>Tatér</i>	<i>Pohlaví</i>	<i>Věk</i>	<i>Počet TM</i>	<i>Druhy TM</i>	<i>Věk při 1. TM</i>	<i>1. TM</i>
1	ano	žena	23	35	t, p, f	13	p
2	ne	muž	24	2	t	19	t
3	ano	žena	37	13	t, p	13	p
4	ano	muž	32	15	t, p, f, s, i	16	p
5	ne	žena	25	4	t, p	18	t
6	ne	žena	19	7	t, p	16	p
7	ne	muž	19	2	t	18	t
8	ano	žena	24	9	t, p	15	t
9	ano	muž	37	21	t, p	18	t
10	ano	žena	31	2	t, p	15	p
11	ne	žena	18	4	t, p	14	p

Poznámka: TM – tělesná modifikace; t - tetování; p - piercing; f – flesh tunel; s - skarifikace; i – implantáty

Průměrný věk osob celého souboru je 26,3 let, průměrný věk mužů 28,0 let, průměrný věk žen 25,3 let, průměrný věk tatérů 30,7 let, průměrný věk „ne-tatérů“ 21,0 let, průměrný věk při provedení první tělesné modifikace je v rámci celého souboru 15,9 let a průměrný počet tělesných modifikací v rámci celého souboru je 10,4.

Na základě této tabulky č. 1, pak v příloze u příkladů výpovědí k jednotlivým kategoriím, v rámci analýzy a interpretace, uvádíme kód účastníka zahrnující jeho pořadové číslo, případně pokud je profesionálním tatérem, doplňujeme ještě o značku T.

17. Metody získávání dat

Proces získávání dat je u kvalitativního výzkumu označován pojmem tvorba dat. A to díky tomu, že výzkumník má vliv na to, jak kvalitní vlastně získaná data budou (Miovský, 2006).

17.1. Metoda moderovaného rozhovoru (interview)

V rámci výzkumu jsme použili metodu polostrukturovaného interview. Proto nyní uvedeme bližší popis této metody.

„Termínem interview označujeme takový rozhovor, který je moderovaný a prováděný s určitým cílem a účelem výzkumné studie“ (Miovský, 2006, s. 156). Důležité je, že tato metoda v sobě vždy zároveň nese metodu pozorování. A to jak, pozorování dotazovaného, tak i vlastní sebereflexi výzkumníka (Miovský, 2006).

V rámci samotného provedení interview rozlišujeme, dle Svobody (1999, in Miovský, 2006) jeho tři fáze a to úvodní část, jádro rozhovoru a závěr rozhovoru. Úkolem úvodní části je navázání kontaktu a získání důvěry dotazovaného. Doporučováno je začínat otázkami, které se vztahují k neproblematickým oblastem. Jádro rozhovoru má pak sloužit ke zjištění pro nás nejdůležitějších informací. Účelem závěru interview je pak uzavření námi probíraných témat a ukončení kontaktu s účastníkem vhodnou formou s ověřením, že celá tato situace nevyvolala u jedince nějakou negativní či nežádoucí reakci, například při probírání citlivých témat (Hendl, 2005; Miovský, 2006). Hendl (2005) také uvádí, že není vhodné začínat rozhovor identifikačními či demografickými údaji a doporučuje jejich zařazení na konec rozhovoru nebo do jeho průběhu.

Základní dělení interview je, podle Miovského (2006), na nestrukturované, polostrukturované a strukturované interview. Na základě našeho užití polostrukturovaného interview tuto metodu popíšeme podrobněji.

Polostrukturované interview spočívá, dle Miovského (2006), v tom, že si vytvoříme jisté závazné schéma, k němuž jsou specifikovány okruhy otázek. Výhodou je, že můžeme okruhy upravovat či měnit jejich pořadí, abychom získali námi požadované informace. „Některé pasáže jsou ponechány více na tazateli, včetně samotného znění a pořadí otázek, jiné části naopak mohou mít plně strukturovanou formu a vyžadujeme u nich po tazateli

striktní dodržení pořadí a znění otázek“ (Miovský, 2006, s. 160). U tohoto druhu rozhovoru je tedy jasně vymezené jeho jádro, které je dáno minimem otázek, jež se musejí probrat (Miovský, 2006).

Polostrukturované interview dále v našem případě doplňujeme o využití záznamového archu pro osobní údaje.

18. Metody zpracování dat

V této části výzkumu jsou data technicky zpracovávána (transkripce, čištění dat,...) a připravována pro následnou analýzu. Hledají se nejvhodnější způsoby, kterými získaný materiál fixovat, upravit a zobrazit. Takovýto postup, který propojuje fázi získávání s fází analýzy dat, označujeme jako data management (Hendl, 2005; Miovský, 2006). V této etapě provádíme princip tzv. hermeneutické spirály, během které „dochází k cyklickému opakování jednotlivých fází a analýza se tak vzájemně velmi úzce v určité fázi váže jak se samotným procesem získávání dat (např. cíleným dohledáváním osob s určitými vlastnostmi), tak s procesem zpracování dat (data např. upravujeme již výhradně pro nějakou dílčí analytickou proceduru a neprovádíme jiné kroky, protože se předtím ukázaly být málo výtěžné atd.)“ (Miovský, 2006, s. 195).

Data získaná z výzkumu byla ve formě nahrávek na diktafonu, v jednom případě rovnou v textové podobě zkopírované z chatu. Pro doplnění byly použity poznámky ze záznamového archu. Následně jsme provedli doslovnou transkripci získaných interview (kromě dat získaných z chatu), což je převedení dat netextové povahy do textové (Miovský, 2006) a připsali údaje ze záznamového archu. Jak uvádí Miovský (2006) mezi výhody audiozáznamu patří jeho autentičnost a nestrannost, plní v jistém smyslu tedy i kontrolní funkci. Ovšem během transkripce se již může stát to, že jsou výsledná data ovlivněna výzkumníkem, proto jsme zvolili metodu kontroly transkripce prostřednictvím vnějšího auditu, která spočívá v zapojení druhé osoby, jejímž jediným úkolem je porovnat nahrávku s její námi přepsanou podobou. Dalším krokem pak bylo provedení redukce prvního řádu, která spočívá v transformaci úplné transkripce do plynulejší podoby, která usnadňuje následnou práci. V rámci další systematizace dat jsme pak provedli kódování, editorování a barvení textu (Miovský, 2006).

19. Analýza dat

Analýza dat představuje asi nejnáročnější část prováděného výzkumu. Celý její proces je složen z těchto dílčích částí, jejichž zvládnutí je pro konečné výsledky klíčové. Jedná se tedy o: kódování, archivace kódovaných dat, propojování dat, komentování a doplňování dat, vyvozování závěrů a verifikaci, budování teorie a grafické mapování (Mioviský, 2006).

19.1. Metody analýzy dat

Pro proces analýzy jsme zvolili deskriptivní přístup, který jak píše Mioviský (2006), tvoří jakýsi základ a je velmi důležitý pro kvalitní interpretaci. Ovšem nezůstali jsme jen u něj a doplnili ho dalšími metodami. Jednalo se o metodu prostého výčtu. „Jejím prostřednictvím vyjadřujeme vlastnost určitého jevu, která se týká např. toho, jak často se daný jev vyskytl či v jakém poměru výskytu byl k jinému jevu“ (Mioviský, 2006, s. 222 - 223). Doklad použití této metody představuje uvedení frekvence určitých jevů v rámci popisovaných kategorií. Dále jsme využili metodu vytváření trsů, jež slouží k vytváření určitých skupin na základě zjištěných výroků. Podmínkou vzniku těchto skupin je vzájemná podobnost mezi nalezenými jednotkami. K dalšímu postupu analýzy, s nímž jsme také pracovali, a jež je postaven na podobném principu jako předchozí, patří metoda zachycení vzorců. Tato metoda spočívá v tom, že hledáme jisté opakující se vzorce či témata a ty následně zaznamenáváme. Využívali jsme také metodu kontrastů a srovnávání a to z potřeby porovnání motivace pro první a pro další modifikace a také pro porovnání významu piercingu oproti tetování (Mioviský, 2006).

Níže pak uvádíme již naši analýzu dat a výsledky vztahující se ke čtyřem tématům, jež se vážou na naše výzkumné otázky.

19.2. Analýza a interpretace interview

V této části již uvedeme konkrétní výsledky, které se vztahují k námi zjišťovaným tématům. Rozhovory byly provedeny jednotlivě s každým účastníkem zvlášť. Konkrétně s 11 osobami majícími tělesné modifikace, z nichž 6 patřilo k profesionálním tatérům. Ovšem skupinu pojmáme jako komplexní jednotku a nerozlišujeme ji na tatéry a „netatéry“. A to z toho důvodu, že se neukázaly rozdíly mezi těmito dvěma skupinami. Proto zde tedy uvádíme výsledky skupiny jako celku. Jen v některých případech doplňujeme výše zmíněné rozlišení. Kategorie jsou v tabulkách 2 a 3 uvedeny od nejčastějších

výpovědí shora dolů. Frekvenci dané kategorie určuje číslo ve sloupci pojmenovaném počet. A platí, že v příloze vždy uvádíme zajímavé příklady výpovědí k jednotlivým kategoriím v rámci daných výzkumných cílů.

19.2.1. Analýza a interpretace dat vyplývajících z výzkumného cíle č. 1

Prvním výzkumným cílem bylo zjistit, jaké jsou důvody pro to, že se jedinec rozhodne podstoupit provedení tělesné modifikace, tedy popsat, jaké motivy ho k tomuto konání vedou. Cíl byl reprezentován otázkou: „Jaká byla motivace pro získání tělesné modifikace“?

Přičemž tato motivace byla zjišťována pro dvě rozdílné situace. Zajímalo nás totiž, zda se liší motivace pro první modifikace a pro ty následující. Zjištěné kategorie jsou představeny v tabulce níže, přičemž uvádíme motivaci pro první modifikaci a motivaci pro ostatní modifikace vedle sebe pro snadné porovnání a orientaci. Číslo ve sloupci Počet označuje kolika lidmi byla tato kategorie vyslovena a TM představuje zkratku pro spojení tělesné modifikace.

Tab. 2: Motivace pro tělesné modifikace

<i>Motivace pro 1. TM</i>	<i>Počet</i>	<i>Motivace pro další TM</i>	<i>Počet</i>
odlišení	5	prosté chtění	7
prosté chtění	5	odlišení	5
zvědavost	4	osobní význam	3
zkrášlení	3	zkrášlení	3
sociální prostředí	3	sociální prostředí	2
osobní význam	1	zvědavost	1
		překonávání bolesti	1

Nyní si získané kategorie rozebereme podrobněji. První skutečností je, že většinou účastníci uváděli více důvodů najednou.

Prosté chtění

V rámci motivace pro první tělesnou modifikaci bylo nejčastěji uváděno prosté chtění, které bylo vyjádřeno výrazy „*prostě se mi to líbilo*“ a „*jednoduše jsem to už dlouho chtěl*“. Toto zjištění není nijak překvapivé, je jasné, že člověk, který se rozhodne pro takovýto zásah do svého vzhledu, musí mít k těmto technikám kladný vztah. Proto tato kategorie je

svým způsobem poněkud zvláštní, protože ji můžeme předpokládat u všech námi oslovených jedinců. Důvody proto, proč ji někteří přímo uvedli a někteří ne, mohou spočívat v tom, že se u nich opravdu jiné motivy, jež by si uvědomovali, k tomuto rozhodnutí nevztahovaly a jediným důvodem jimi vnímaným bylo opravdu prosté chtění.

V případě zjišťování motivace pro další modifikace ovšem tento důvod byl uváděn ještě více, což můžeme vysvětlit často popisovanou tendencí po první modifikaci si pořídit ještě další a další, během čehož toto chtění ještě vzrostlo. S tímto také souvisí skutečnost, že všichni do jednoho uvedli přání či přímo konkrétní plány pro pořízení dalších modifikací.

Odlišení

K nejčastější udávané motivaci také patřila potřeba se odlišit od ostatních, být něčím výjimečný a originální. Jeden účastník ji popsal slovy „*chtěl jsem se drobet lišit*“. Tato potřeba zůstává u nejčastějších, jak v prvním, tak v druhém případě. A vlastně je toto zjištění v souladu s námi zde uváděnými výzkumy o možnosti vnímat modifikace jako vyjádření své unikátnosti, například Swami (2011) a Tiggemann a Golder (2006).

Zvědavost

U motivace pro první modifikaci byl tento motiv uváděn na třetím místě. Osoby tuto situaci popisovaly slovy, že je lákalo zkusit, jaké to bude – „*chtěl jsem to vyzkoušet*“ a také možnost zkusit něco nového, popisovaly pocity nudy. Při aplikaci více modifikací již tato motivace poklesla a uvedl ji jen jeden člověk, tatér, který po spokojenosti s první modifikací toto popsal slovy, že „*chtěl zkusit všechno možné*“. Za tímto poklesem může stát to, že pocity zvědavosti po první modifikaci byly uspokojeny, jedinec už do jisté míry věděl, co může očekávat a další modifikace volil již z jiných důvodů.

Zkrášlení

Tato kategorie souvisí s vnímáním modifikací jako prostředku sloužícímu ke zvýšení fyzické atraktivity, ke zdobení, a to ve spolupráci s estetickým hlediskem daného jedince. Za příklad může posloužit toto sdělení - „*já sem vyloženě chtěla ornamenty, aby to vypadalo prostě hezky*“. V obou případech byla tato kategorie vyslovena třikrát a můžeme tedy vyslovit domněnku o jejím nerostoucím ani neklesajícím významu. Tedy, že určitými skupinami osob jsou modifikace vnímány jako způsob zvýšení jejich přitažlivosti.

Sociální prostředí

Tento motiv byl určen na základě výpovědí, jež hovořily o tom, že jedinci modifikace viděli u ostatních ve své blízkosti a tím pádem je chtěli také – „*tak jsem to viděla u nich, tak jsem se rozhodla, že si taky něco dam*“. Dvě osoby hovořily i o souvislosti vlastnění tetování a příslušnosti k určité skupině, kdy se tyto modifikace od nich očekávaly a daly jimi tak najevo svou sounáležitost se skupinou. Tato kategorie byla uváděna v obou případech na nižších pozicích. Je tedy možné konstatovat, že u některých lidí toto může být jeden z faktorů, proč si nechat zhotovit nějakou modifikaci, ovšem celkově jsou dominantnější jiné důvody.

Osobní význam

U této kategorie se setkáváme se zajímavým zvratem, kdy u zjišťování první motivace ji popsal pouze jediný člověk, tatér, a to slovy, že „*cítil, že to k němu patří*“. Naopak u dalších modifikací byla již tato motivace uvedena častěji. Je tím pádem možné, že když se člověk rozhodne pro další modifikace, více promýšlí, proč a jaké zvolí. A již tento důvod provedení může být motivován touhou „zvěčnit na sobě“ nějakou významnou hodnotu či událost.

Překonávání bolesti

Tato kategorie se objevila v jediném případě u motivace pro další modifikace. Účastnice ji popsal slovy, že potom, co zjistila, jakou bolest modifikace přináší, líbilo se jí, ji podstupovat znovu, a překonávat ji.

19.2.2. Analýza a interpretace dat vyplývajících z výzkumného cíle č. 2

U tohoto cíle, který jsme vyjádřili otázkou „Jaký význam představují tělesné modifikace pro svého nositele?“ jsme se snažili postihnout to, co modifikace pro jedince znamenají, jaký je jejich smysl. Již z povahy otázky jsme předpokládali jistý překryv s předchozím cílem v případě některých jedinců, ovšem také platí, že při otázce na význam těchto tělesných změn, můžeme získat odlišnou odpověď než v případě motivace.

Ukázalo se, že se význam tetování a ostatních modifikací liší oproti významu piercingů. Přičemž tento fakt byl často doprovázen slovy, že piercing lze snadno odstranit, ale tetování představuje trvalou záležitost. Dvě osoby z výzkumného souboru, piercing nevlastní ani nevlastnily žádný a ani ho neplánují. Je tedy zřejmé, že pro ně by také

nepředstavoval žádný významný prvek v jejich identitě. Na tento rozdíl upozornili například Tiggemann a Golder (2006), jejichž výzkum uvádíme v kapitole o motivaci a významu. Proto jsme vytvořili tabulku, kde opět umístíme vedle sebe obě tyto skupiny, aby byl hned zřejmý rozdíl. První skupina je pojmenována jen význam tetování, ale zahrnuje i další modifikace, jež ovšem byly v našem vzorku zastoupeny v malém množství a jedná se konkrétně o skarifikace a implantáty. A opět platí, že číslo v závorce, za kategorií, znamená počet osob, které ji vyslovily.

Tabulka 3.: Význam tělesných modifikací

<i>Význam tetování</i>	<i>Počet</i>	<i>Význam piercingů</i>	<i>Počet</i>
osobní význam	8	zkrášlení	9
možnost	2	odlišení	2
zkrášlení	2	možnost	1
odlišení	2	osobní význam	1
příslušnost ke skupině	2	praktická funkce	1
praktická funkce	1		

Jako v předchozím případě uváděly osoby obvykle více významů.

Osobní význam

Na první pohled je zřejmé, že u tetování a ostatních modifikací převažuje osobní význam, který byl u piercingu uveden jen v jediném případě (u tatéra). Tato kategorie v sobě nese jak hodnoty, které jsou pro jedince důležité, tak připomínku určitých událostí, osob či znaků, jež se nějakým způsobem vztahují k životu jedince. „*To tetování na zádech symbolizuje moje pravidla, podle kterých musím žít, prostě věci, podle kterých sem usoudil, že bych se tak měl chovat*“. „*Každé z mých tetování má nějaký význam, něco mi připomínají, symbolizují nějakou část mého já, nebo nějakou část mého života, můj názor*“. Tento důraz na osobní význam patrně souvisí, jak už zaznělo výše, s vědomím trvalosti tetování či s jeho obtížností odstranění, oproti piercingu, který lze vyndat a zůstane případně jen otvor či jizva. Proto zřejmě jedinci více přemýšlí o významu motivu, který si nechají vytvořit na těle.

Zkrášlení

U piercingů byl jako hlavní a u některých jedinců jako jediný motiv, proč mít piercing, uveden pouze jejich dekorační a zkrášlující význam, žádný hlubší smysl v nich obsažen nebyl. „*Piercing je pro mě ozdoba, co každý vidí*“. Častá také byla situace, popisovaná většinou tatéry, že jedinec uvedl, že vlastnil více piercingů, ale pak z důvodu neexistence nějakého jejich významu je odstranil či případně si nechal jen některé, které plní onu pro něj estetickou funkci.

Ostatní kategorie

Pro zbylé kategorie může posloužit popis uvedený u výzkumného cíle číslo 1, kdy u nich došlo k překryvu s motivací a význam je totožný. Zvláštní kategorii představuje kategorie pojmenovaná možnost, která zde zastupuje z prvního cíle kategorii prosté chtění. 2 jedinci u tetování a 1 u piercingu nebyli schopni popsat tento význam jinak, než, že žádný význam nepocítují, jen se jim myšlenka modifikací jako možnost změny svého těla celkově líbí a mají k nim kladný vztah. V případě zbylých kategorií se pak jednalo o potřebu se odlišit a příslušnost ke skupině, které jsme popisovali již u minulého cíle.

Novou kategorii představuje praktická funkce. Tuto kategorii uvedl jediný člověk, tatér, který vlastní genitální piercingsy a beading a povaha této kategorie je tedy více než zřejmá.

19.2.3. Analýza a interpretace dat vyplývajících z výzkumného cíle č. 3

V této části bychom rádi zodpověděli otázku řešící spokojenost s tělesnými modifikacemi, konkrétně to, zda a jak se tato spokojenost měnila. Zajímá nás, jestli námi zpovídaní jedinci někdy litovali tohoto svého rozhodnutí a zda si nechali některé modifikace upravit či předělat nebo dokonce odstranit. A jaké důvody je k tomu vedly. Tento cíl byl obsažen v otázce: „Jaká je pocíťována spokojenost s tělesnými modifikacemi“?

10 (91 %) osob uvedlo, že nikdy nelitovalo, svých tělesných modifikací. Byť jedna tatérka uvedla, že není s tetováním plně spokojena a uvažuje v budoucnu o předělání. „*Jako já tu co mam vzadu, ona není ošklivá, akorát není tak zajímavá, že bych tam radši chtěla něco jinýho*“. V jejím případě se jednalo o tetování, které pro ni neobsahovalo žádný hlubší význam, kdy představovalo jen zkrášlovací prostředek. Dvě osoby pak hovořily o tom, že i když nejsou jejich tetování úplně dokonalá, vztahují se k určitému

období jejich života, něco pro ně znamenají a jsou s nimi spokojené. A tedy je rozhodně nehodlají nějak měnit. „*Tetování, která mám, která nejsou dokonalá apod., jsou taková, protože v tu dobu se mi to tak líbilo, takže je neměním*“. Zbytek z těchto deseti nepopsal žádné negativní pocity ve spojitosti se svými modifikacemi. Jedna osoba, tatér, pak litovala dvou svých prvních tetování, které opět byly zhotoveny z estetických důvodů a nepostihovaly hlubší smysl, také uvedla určitou nespokojenost s tetováními umístěnými na zádech a využitím této plochy. Ovšem u dalších tetování této osoby mající nějaký osobní význam, už nespokojenost nebyla uváděna. O celkové spokojenosti také hovoří fakt, že všichni uvažují o dalších modifikacích, většinou o dalším tetování, čímž se také může podpořit myšlenka o nižším významu piercingů.

Fakt, že piercingy jsou vnímány jinak, se projevil i u této otázky. Dvě osoby některé piercingy vyjmuly a popisovaly stav, kdy „*je přestaly bavit*“ a neměly pro ně žádný význam. Ovšem toto odstranění nebylo spojeno s žádnými negativními emocemi či pocity lítosti nad jejich dřívější aplikací. Opět zřejmě hraje roli horší odstranění tetování a ostatních modifikací oproti jednoduchému vyjmutí piercingů.

Proto, když tuto informaci vztáhneme k údajům o první modifikaci (tabulka 1), nám vychází, že piercing převažoval jako první modifikace a je tedy spojen se začátky provádění tělesných modifikací. Můžeme ho označit za jakousi „*startovací modifikaci*“. O tom by také svědčilo, že tato první modifikace byla provedena většinou v nižším věku, než první tetování a znovu to bylo nejspíše ovlivněno větší „*trvalostí*“ tetování. Průměrný věk osob, ve kterém byla provedena jejich první modifikace piercing, byl 14,5 let, u tetování jako první modifikace to bylo 17,6 let.

Změny či úpravy, které si jedinci nechali provést, se týkaly ve většině případů tetování a to, hlavně na základě spokojenosti s motivem, o jeho rozšíření či zapojení do plánovaného většího motivu. Tyto úpravy uvedly 3 osoby, 2 o nich uvažují. Jako další úpravy, které byly prováděny u stávajících tetování, se jednalo o obnovení motivu, na základě jeho obtáhnutí, aby barvy byly sytější a celkově tetování vypadalo nověji (uvedly 2 osoby, 1 o tom přemýšlí), 1 osoba také popsala obnovení jizvy u skarifikace. V případě změny u piercingu se jednalo o změnu, rozšíření, otvoru a piercing zůstal tedy na svém místě. Osoba, která uvedla nespokojenost s motivy, vyřešila tuto situaci tak, že byly překryty jiným motivem.

Tuto část tedy můžeme shrnout, že modifikace v našem vzorku jsou spojeny ve velké míře s příjemnými pocity a jejich kladným vnímáním.

19.2.4. Analýza a interpretace dat vyplývajících z výzkumného cíle č. 4

V tomto našem posledním výzkumném cíli se zabýváme zjištěním toho, na kolik si tyto modifikované osoby uvědomují možné negativní předsudky společnosti. Řešíme, jestli se samy setkaly s nějakou negativní reakcí či znevýhodněním a jaká byla reakce okolí na jejich modifikace. Hlavní výzkumná otázka zněla: „S jakými reakcemi okolí se setkávají osoby s tělesnými modifikacemi“?

Všichni účastníci si jsou vědomi existence předsudků ve společnosti. Ale také všichni zdůrazňují, že narůstá tolerance modifikací a negativní reakce mohou být hlavně zaměřeny vůči osobám mající větší počet a méně obvyklé modifikace. Negativní postoje k modifikacím dle účastníků zastávají hlavně starší lidé, jež mají často spojené modifikace s kriminalitou, vlivem dřívější vzácnosti těchto tělesných změn u populace celkově a jejich výskytu právě u osob spojených se zločinem. Tři z účastníků si myslí, že hůře jsou společností přijímány modifikované ženy, zbytek mezi pohlavími nerozlišuje. Tyto názory mohou být podpořeny výsledkem výzkumu například od Swamiho a Furnhama (2007) popisovaného v kapitole o vnímání modifikací, který poukázal na negativněji vnímaná tetování u žen než mužů.

Při otázce negativních reakcí či znevýhodnění své osoby vlivem vlastnictví nějaké tělesné modifikace, byly uváděny jen nevhodné komentáře a pohledy ze strany druhých lidí. „*Ne, nic negativního. Sem tam takové ty časté dotazy jako a co budeš dělat, až budeš stará a co když se ti to přestane líbit apod.*“. Jedna účastnice přímo uvedla, že v práci musí tetování nosit zakryté. Jiným negativním reakcím nebyli účastníci vystaveni. Přitom také tři z nich popsali situaci, kdy dobrovolně preventivně zakryli či sundali své modifikace, aby se s nějakou touto reakcí nesetkali a to aniž by je někdo o toto zakrytí žádal.

V otázce nejbližšího okolí nepřinesly modifikace žádný negativní důsledek. Reakce byly buď pozitivní, nebo okolí vzalo situaci na vědomí a tolerovalo ji, byť jinak má k modifikacím negativní vztah. U většiny také platilo, že její okolí vlastní také některé tělesné modifikace nebo respektive některé ze skupin, v nichž se pohybují. Dvě osoby, jež hovořily o pořízení modifikace, konkrétně o tetování, i na základě vlivu skupiny, se kterou

se identifikovaly, popisovaly očekávání této skupiny, že modifikaci budou mít a s tím i spojenou velmi kladnou reakci skupiny doplněnou obdivem nad zvolenými motivy.

Tyto poznatky lze tedy shrnout, že i přes vnímání existence předsudků, se námi oslovené osoby samy s nějakou výraznější negativní reakcí nesetkaly a ve svém nejbližším okolí jim tyto změny nezpůsobily žádné potíže.

KVANTITATIVNÍ ČÁST

20. Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor je tvořen 67 osobami vlastníci tělesné modifikace, přičemž 11 osob z celkového souboru jsou profesionální tatěři. Soubor dále tvoří 40 (60 %) žen a 27 (40 %) mužů. Průměrný věk účastníků výzkumu byl 25,7 let. Přičemž nejmladšímu účastníkovi bylo 16 let a nejstaršímu 45 let. Dále průměrný věk u mužů činil 27,6 let, u žen byl 24,4 let.

59 (88 %) osob uvedlo heterosexuální orientaci, 8 (12 %) osob bisexuální.

Náboženskou příslušnost zaškrtnuly 2 (3 %) osoby, zbytek 65 (97 %) osob se nepřičítá k žádnému náboženství. Nejvyšší dosažené vzdělání bylo v 11 (16 %) případech základní, v 16 (24 %) střední s výučním listem, ve 29 (43 %) střední s maturitou, ve 2 (3 %) vyšší odborné vzdělání a v 9 (13 %) vysokoškolské.

Nejčastější tělesnou modifikací bylo tetování, vlastnilo ho 63 osob. Přičemž při měřítku, že 1 % představuje plochu dlaně, byla průměrná velikost tetování 11 %. Dále piercing uvedlo 50 osob, skarifikace 4 osoby, implantáty 2 osoby a flesh tunel 11 osob.

21. Metody získávání dat

Nyní podrobněji popíšeme diagnostické metody, které jsme použili při realizaci našeho výzkumného projektu. Tyto metody byly zvoleny z toho důvodu, že dobře zachycují námi zkoumané fenomény. A to souvislost tělesných modifikací s tendencí k rizikovému chování a to jak, osobnostní rysy, jež mají s tímto chováním souviset a podporovat ho, tak přímo jednotlivé druhy chování, označované a řazené k rizikovým činnostem. Z osobnostních charakteristik nás zajímá otevřenost vůči zkušenosti, jejíž zvýšená míra může být také důvodem, proč jedinec zvolí právě rizikové chování, za účelem prožití nových či neobvyklých zážitků. Důvody pro zvolení zjišťování tohoto vztahu vychází z jiných, již provedených výzkumů, které většinou naznačují jistou úroveň zkoumaného vztahu. Jejich základem pro rozhodnutí zkoumat tento vztah, mohl být už fakt existence jisté míry názorů, můžeme je označit jako předsudky, které spojují osoby s modifikacemi s různým asociálním či rizikovým jednáním.

V našem výzkumném projektu jsme použili 3 dotazníky, z nichž dva prošly standardizačním procesem, a jeden byl námi speciálně vytvořen pro účely našeho šetření. Výhody dotazníku, jak píše Ferjenčík (2000), jsou v úspoře času a finančních prostředků, protože princip dotazníků spočívá v tom, že jednu sadu otázek zadáme větší skupině osob. Informace získané v dotazníku lze také obvykle lépe kvantifikovat. Nevýhody dotazníku zase tkví v jeho menší pružnosti, která je dána nemožností přidat případné doplňující otázky. Roli hraje také možná menší srozumitelnost otázek pro některé jedince a pochopitelně i eventuální nižší věrohodnost získaných dat. Dále je také nutná pečlivá příprava znění této výzkumné metody.

Metody použité pro získání dat v našem výzkumu byly tyto: SURPS (Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek), NEO - FFI a námi vytvořený Dotazník zaměřený na zjišťování rizikového chování. Tyto diagnostické metody byly administrovány v pořadí, které odpovídá zde uvedenému. V našem případě se jednalo o variantu individuální administrace.

21.1. SURPS

(Substance Use Risk Profile Scale)

Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek slouží k vyhledávání jedinců, kterým jsou vlastní osobnostní rysy, jež mají pozitivní vztah k různým formám rizikového chování. Jejimi autorkami jsou P. J. Conrod a P. A. Woicik, do českého prostředí byla tato metoda převedena M. Dolejšem. Škála sleduje čtyři rizikové faktory osobnosti, které se mohou podílet na vzniku závislosti. Konkrétně se jedná o tyto čtyři osobnostní rysy: negativní myšlení (Hopelessness), impulzivita (Impulsivity), přecitlivělost (Anxiety Sensitivity) a vyhledávání vzrušení (Sensation Seeking) (Dolejš, Miovský, & Řehan, 2012).

„Teoretický koncept dotazníku je tvořen myšlenkou, že užívání, zneužívání návykových látek umožňuje uživateli dosáhnout pozitivního (ve formě požitkářských a hédonických účinků) nebo negativního posílení (ve formě odstranění negativních psychických, fyzických a sociálních problémů a stavů, které užívání návykových látek přináší)“ (Dolejš, Miovský, & Řehan, 2012, s. 9).

Dotazník sestává z 23 položek, které zjišťují výše zmíněné faktory osobnosti. Tyto subškály vznikly na základě studie obsahující rozsáhlou baterii osobnostních dotazníků a inventářů, které byly předkládány uživatelům návykových látek. Administrace pak probíhá tak, že respondent odpovídá na každou položku výběrem jedné možnosti ze čtyřbodové stupnice a to následovně „rozhodně nesouhlasím“, „nesouhlasím“, „souhlasím“ a „rozhodně souhlasím“ (Dolejš, Miovský, & Řehan, 2012).

Nyní konkrétně popíšeme jednotlivé faktory osobnosti, jak jsou uvedeny v testové příručce dle Dolejše, Miovského a Řehana (2012):

Negativní myšlení (Hopelessness)

Hopelessness můžeme přeložit jako negativní myšlení, beznadějnost či skleslost. Jednoduše řečeno vlastně vyjadřuje jisté přesvědčení jedince o nemožnosti zlepšit svoji situaci a svůj stav. Zařazení tohoto rysu osobnosti vyplývá z toho, že chlapci a dívky, kteří mají vysoký hrubý skór tohoto faktoru, mohou užívat návykové látky a farmaka častěji jako prostředky k automedikaci. Také má škála vztah ke strategiím zvládnutí stresu a ke konformitě. Jedinci, kteří dosahují vysoké skóre, také mají sklon užívat ty druhy

návykových látek, které mohou vést k negativnímu posílení, jako jsou analgetika, alkohol či některé léky na lékařský předpis. K negativnímu myšlení se vztahuje 7 položek ze škály.

Přecitlivělost (Anxiety Sensitivity)

Tento faktor můžeme popsat tak, že u přecitlivělého jedince existuje pravděpodobnost, že bude na pociťovanou úzkost reagovat více bázně než člověk vykazující malou míru přecitlivělosti. Tato škála pak kladně koreluje s motivy chování vedoucího ke zvládnutí stresových situací a ke zmírnění úzkosti. Návykové látky jsou opět jedinci případně využívány k automedikaci. Tento faktor je zjišťován pěti položkami.

Impulzivita (Impulsivity)

Impulzivitu lze vymezit jako jistý druh nerozvážného, reflexního, rizikového jednání a chování (APA, 2007, in Dolejš, Miovský, & Řehan, 2012). Vysoký dosažený skóre upozorňuje na neschopnost jedince vyhodnotit určitá rizika, které napomáhají vzniku okolnostem, jež v sobě nesou jistou nepravděpodobnost, že by jedinec své chování řídil. Impulzivita je sycena pěti položkami.

Vyhledávání vzrušení (Sensation Seeking)

Tento faktor osobnosti můžeme vysvětlit jako tendenci jedince cíleně vyhledávat vzrušující aktivity. Může se projevat zapojováním se do vysoce stimulačních aktivit, jež jsou spojené s vnímáním nebezpečí (APA, 2007, in Dolejš, Miovský, & Řehan, 2012).

Woicik, Conrod et al. (2009, in Dolejš, Miovský, & Řehan, 2012) uvádí, že tato škála souvisí s experimentálním, excesivním a nekontrolovatelným užíváním návykových látek. Jedinci, kteří tedy získají na této subškále vyšší skóre, užívají ve vyšší frekvenci více návykových látek najednou. Tento faktor zjišťuje v dotazníku 6 položek.

21.2. NEO pětifaktorový osobnostní inventář

Při popisu této diagnostické metody vycházíme z manuálu Hřebíčkové a Urbánka (2001), kteří jsou autory české podoby této metody, jež vycházela z NEO – Five Factor Inventory od P. T. Costy a R. R. McCraeho. Tento osobnostní inventář měří pět dimenzí osobnosti na základě 60 položek a to neuroticismus, extraverci, otevřenost vůči zkušenosti, přívětivost a svědomitost. Česká verze tohoto inventáře může být použita u osob starších 15 let a jeho administrace může být prováděna individuálně i skupinově. Jedinci vybírají

z 60 výpovědí tu, která je nejvíce vystihuje a tu následně označí. Možnosti, z nichž mají vybírat, jsou tyto: 0 – vůbec nevystihuje, 1 – spíše nevystihuje, 2 – neutrální, 3 – spíše vystihuje a 4 – úplně vystihuje. Autoři uvádějí, že k vyplnění je třeba 10 – 15 minut.

Nyní přejdeme k bližšímu vymezení jednotlivých faktorů, jež inventář zjišťuje, tak jak je popisují Hřebíčková a Urbánek (2001):

Neuroticismus (N)

Úkolem této škály je zjistit rozdíly v emocionální stabilitě či labilitě neboli neuroticismu. Škála stanovuje, jak jsou prožívány negativní emoce jako strach, sklíčenost či rozpaky. Jedinci s vysokým skóre tohoto faktoru jsou psychicky nestabilní a jejich psychickou vyrovnanost lze snadno narušit. Také častěji uvádějí negativní prožitky a jejich náročné zvládnutí. „Jejich představy nekorrespondují s realitou, proto mají omezenou možnost kontrolovat se a zvládat stresové situace“ (Hřebíčková, Urbánek, 2001, s. 43). Opačně zase jedinci s nízkým skóre neuroticismu jsou emocionálně stabilní, a tedy jsou vyrovnaní, bezstarostní a dobře zvládají i stresové situace.

Extraverze (E)

Jedinci, kteří získají vysoké skóre tohoto rysu osobnosti, jsou společenší, aktivní, sebejistí, optimističtí a vyhledávají společnost druhých lidí. Oproti tomu osoby, které dosáhnou nízkého skóre, lze považovat za introverty a z charakteristik, které je vystihují, můžeme uvést zdrženlivost, nezávislost, samostatnost a vyrovnanost.

Otevřenost vůči zkušenosti (O)

Pro tento faktor osobnosti je typický zájem o nové zkušenosti a prožitky. Osoby dosahující vysokého skóre se vyznačují větší fantazií a vnímavostí vůči prožitkům a to jak pozitivního, tak negativního charakteru. Také je pro ně typická jistá ochota zkoušet nové věci a postupy, včetně těch nekonvenčních, rády experimentují, mají rády umění a změny. Naopak zase osoby s nízkým skóre mají tendenci chovat se „jako obvykle“, tedy tak, jak se již osvědčilo, a zastávat konzervativní postoje. Dále jejich projevy emocí bývají tlumenější.

Přívětivost (P)

Nejvýraznějším znakem pro osoby se získaným vysokým skórem přívětivosti je altruismus. Tito lidé mají porozumění pro druhé, projevují jim přízeň a chovají se k nim laskavě a vlídně. Jsou připraveni pomáhat ostatním a i předpokládají, že druzí v případě potřeby pomohou jim. Důvěřují lidem a upřednostňují spolupráci. Pro jedince s nízkým skóre pak platí opak zde popsaného. Tedy jsou spíše nepřátelské a egocentrické a raději s ostatními soutěží než kooperují.

Svědomitost (S)

Tento faktor se vztahuje k plánování, organizování a realizaci úkolů. Jedince s vysokým skóre lze popsat jako cílevědomé, ctížádostivé, pilné, spolehlivé, přesné a pořádné. Ovšem tyto vlastnosti mohou vést až k workoholismu či přehnané pořádkumilovnosti. A opět osobám s nízkým skóre náleží opačné vlastnosti, takže je můžeme popsat jako nedbalé, lhostejné či s malým zaujetím pro své cíle.

Tento inventář má široké využití. Může být použit za účelem výzkumných projektů, v rámci psychoterapeutické praxe či poradenství.

21.3 Dotazník zaměřený na zjišťování rizikového chování.

Jedná se o námi vytvořený dotazník s cílem zmapovat výskyt jednotlivých druhů rizikového chování u osob s tělesnými modifikacemi. Dotazník sestává z 22 otázek (některé se dělí na podotázky), kdy respondent vybere z možností tu, která nejvíce odpovídá pravdě, případně vepíše svoji odpověď. Otázky jsou zaměřeny jak na zjištění základních demografických ukazatelů, tak na konkrétní formy a projevy rizikového chování. Při tvorbě otázek jsme se inspirovali rozdělením rizikových aktivit dle Ambrožové et al. (2010). Zajímá nás tedy užívání návykových látek a provozování aktivit, jež mohou vést ke vzniku závislosti. Dále také sebepoškozující jednání jako poruchy příjmu potravy, pokus o sebevraždu, sebepoškozování či pozitivní vztah k pocíťované bolesti způsobované druhým člověkem. Také se ptáme na možné kriminální jednání nebo násilí, rasismus či promiskuitu.

22. Zpracování dat

Hrubá skóre, která jsme získali z dotazníků SURPS a NEO - FFI jsme zaznamenali do tabulky v programu Microsoft Excel, stejně tak v případě Dotazníku zaměřeného na zjišťování rizikového chování, ale zde jsme pak zjišťovali četnosti odpovědí na jednotlivé otázky.

23. Analýza a interpretace dat

V této části již uvedeme výsledky výzkumu vzniklé na základě statistických výpočtů. Statistické výpočty jsme prováděli v programech Microsoft Excel 2007 a Statistica 10.

V první řadě bylo nutné zjistit, zda námi získaná data mají normální rozložení četností či nikoliv. K tomuto zjištění jsme použili Kolmogorovův – Smirnovův test, který potvrdil normalitu rozložení dat u dotazníku NEO a SURPS. Proto jsme následně volili parametrické testy, v našem případě se jednalo o Fisherův F- test, který umožňuje zjistit, zda je rozdíl mezi dvěma rozptyly (Reiterová, 2009). Na základě výsledků F – testu, tedy toho, zda existuje statisticky významný rozdíl mezi dvěma rozptyly nebo ne, jsme použili příslušný t - test. Konkrétně t - test pro srovnání rozdílu dvou středních hodnot. Tento test jsme využili při hledání statisticky významného rozdílu mezi skupinou mužů a žen a mezi skupinou tatérů a „ne-tatérů“ v osobnostních faktorech dotazníků NEO a SURPS.

Další vztahy mezi osobnostním faktorem otevřenost vůči zkušenosti (dotazník NEO) a jednotlivými subškálami SURPS jsme testovali Pearsonovým korelačním koeficientem (r). „Korelační koeficient určuje stupeň vztahu mezi dvěma proměnnými a je vyjadřován hodnotou mezi 0 a 1 (-1). Žádný vztah znamená 0, úplná pozitivní závislost je označena 1, úplná negativní závislost -1“ (Reiterová, 2009, s. 44). Pro nalezení možných vztahů mezi otevřeností vůči zkušenosti či subškálami SURPS a jednotlivými otázkami zjišťujícími rizikové chování jsme pak použili již Spearmanův korelační koeficient pro neparametrická data. Data zjištěná Dotazníkem zjišťujícím rizikové chování totiž nesplnila podmínku normálního rozložení. Dále jsme v tomto případě také využili Biseriální korelaci, protože 7 otázek z Dotazníku zaměřeného na zjišťování rizikového chování mělo alternativní odpovědi ano, ne. Zvolená hladina významnosti α je v našem případě 0,05. Tato hodnota je důležitá při posuzování platnosti hypotéz a její číslo, v našem případě 0,05, nám říká, že v průměru při pěti případech ze sta bude úsudek nesprávný (Reiterová, 2009).

23.1. Popis výsledků zjištěných na základě dotazníku NEO

V dotazníku NEO jsme získali tyto data zobrazená v tabulce níže. Data jsou uvedena ve formě hrubých skóre, doplněna o aritmetický průměr, směrodatnou odchylku a minimální a maximální dosaženou hodnotu. Uvádíme tyto hodnoty pro celý výzkumný soubor, ale i pro skupinu mužů a žen a pro skupinu tatérů a „ne-tatérů“.

Tab. 4: Dosažené hodnoty v dotazníku NEO celý soubor

	celý soubor (n = 67)				n = 1103
	\bar{x}	<i>s</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	\bar{x}_I
neuroticismus	22,1	8,7	7	45	22,4
extraverze	32,6	7,0	18	46	31,9
otevřenost	28,9	6,4	17	44	27,7
přívětivost	27,9	5,8	12	38	30,0
svědomitost	29,9	7,0	12	44	28,7

Poznámka: \bar{x} - aritmetický průměr; \bar{x}_I - aritmetický průměr v testové příručce NEO; *s* – směrodatná odchylka; *Min* – minimální hodnota; *Max* – maximální hodnota

Když porovnáme tyto námi získané hodnoty aritmetického průměru s hodnotami uvedenými v manuálu tohoto dotazníku pro n = 1103 (Hřebíčková, Urbánek, 2001), tak vidíme, že se tyto hodnoty nijak výrazně neliší. Přičemž platí, že extraverze, otevřenost a svědomitost dosahují vyšší hodnoty a přívětivost nižší hodnoty než hodnoty průměrů výzkumného souboru uvedeného v manuálu dotazníku.

Tab. 5: Dosažené hodnoty v dotazníku NEO pro muže a ženy

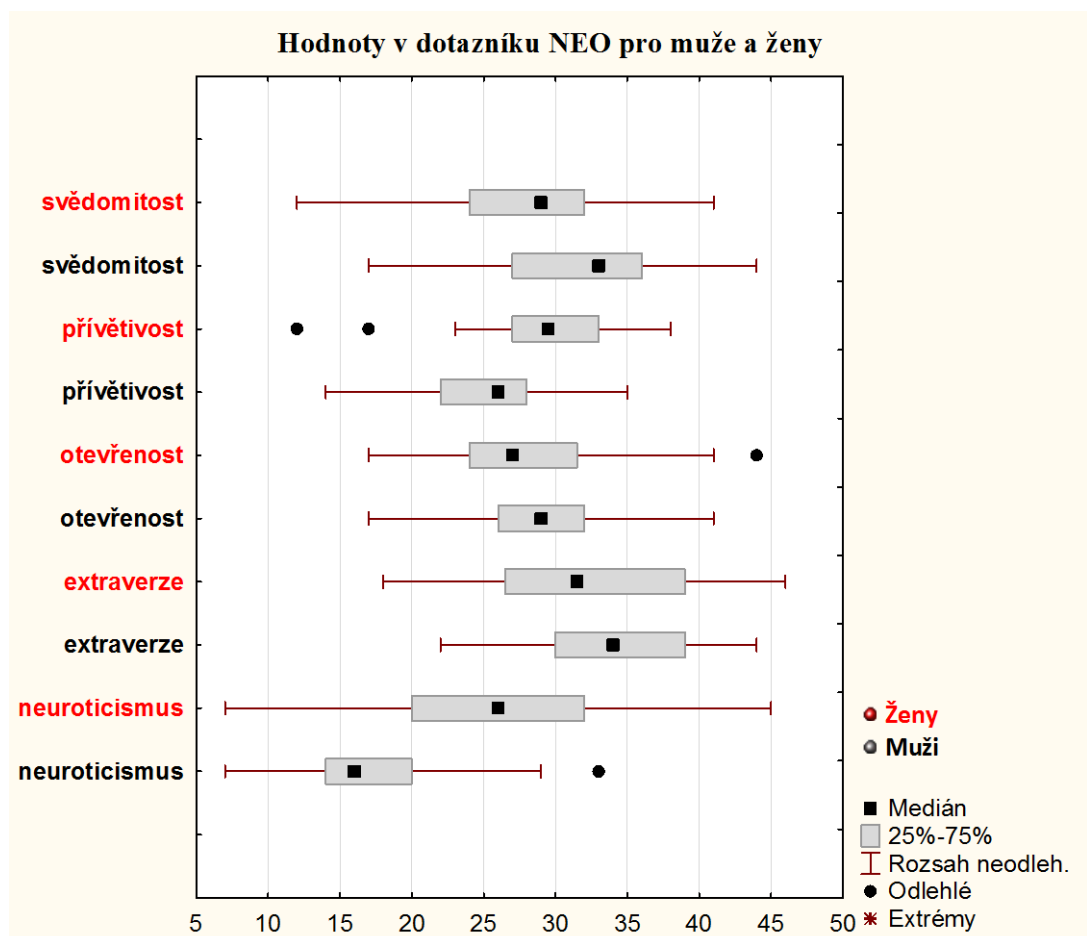
	muži (n = 27)				n = 416	ženy (n = 40)				n = 685
	\bar{x}	<i>s</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	\bar{x}_I	\bar{x}	<i>s</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	\bar{x}_I
neuroticismus	16,7	5,8	7	33	20,8	25,7	8,4	7	45	23,4
extraverze	33,6	5,9	22	44	30,9	32,0	7,6	18	46	32,5
otevřenost	29,6	5,7	17	41	26,1	28,5	6,8	17	44	28,6
přívětivost	25,5	5	14	35	28,1	29,4	5,7	12	38	31,2
svědomitost	31,5	7,1	17	44	27,3	28,9	6,7	12	41	29,5

Poznámka: \bar{x} - aritmetický průměr; \bar{x}_I - aritmetický průměr v testové příručce NEO; *s* – směrodatná odchylka; *Min* – minimální hodnota; *Max* – maximální hodnota

Opět můžeme porovnat průměrné hodnoty v jednotlivých faktorech s průměrnými hodnotami obsaženými v testové příručce dotazníku NEO (muži n = 416 a ženy n = 685) (Hřebíčková, Urbánek, 2001). Modifikovaní muži dosáhli nižšího skóre ve faktorech neuroticismus a přívětivost, vyššího skóre v proměnných extraverze, otevřenost a svědomitost oproti souboru mužů v testové příručce. Rozdíly u modifikovaných žen a žen v souboru z manuálu dotazníku byly velmi malé. Modifikované ženy se lišily ve vyšším skóre neuroticismu, zbylé faktory byly o něco nižší než získané průměrné hodnoty u žen v testové příručce.

Pro zjištění možných rozdílů mezi muži a ženami v našem souboru, jsme použili t - test při zvolené hladině významnosti $\alpha = 0,05$. Výsledky ukázaly, že muži a ženy se statisticky významně liší v osobnostních faktorech neuroticismus a přívětivost. Kdy u mužů byly tyto hodnoty statisticky významně nižší než u žen. Ve zbylých faktorech muži dosahovali vyšších hodnot, ale už ne statisticky významných. Tyto rozdíly v obou skupinách můžeme pak názorně vidět v grafu níže.

Graf 1. Průměrné hodnoty mužů a žen v dotazníku NEO

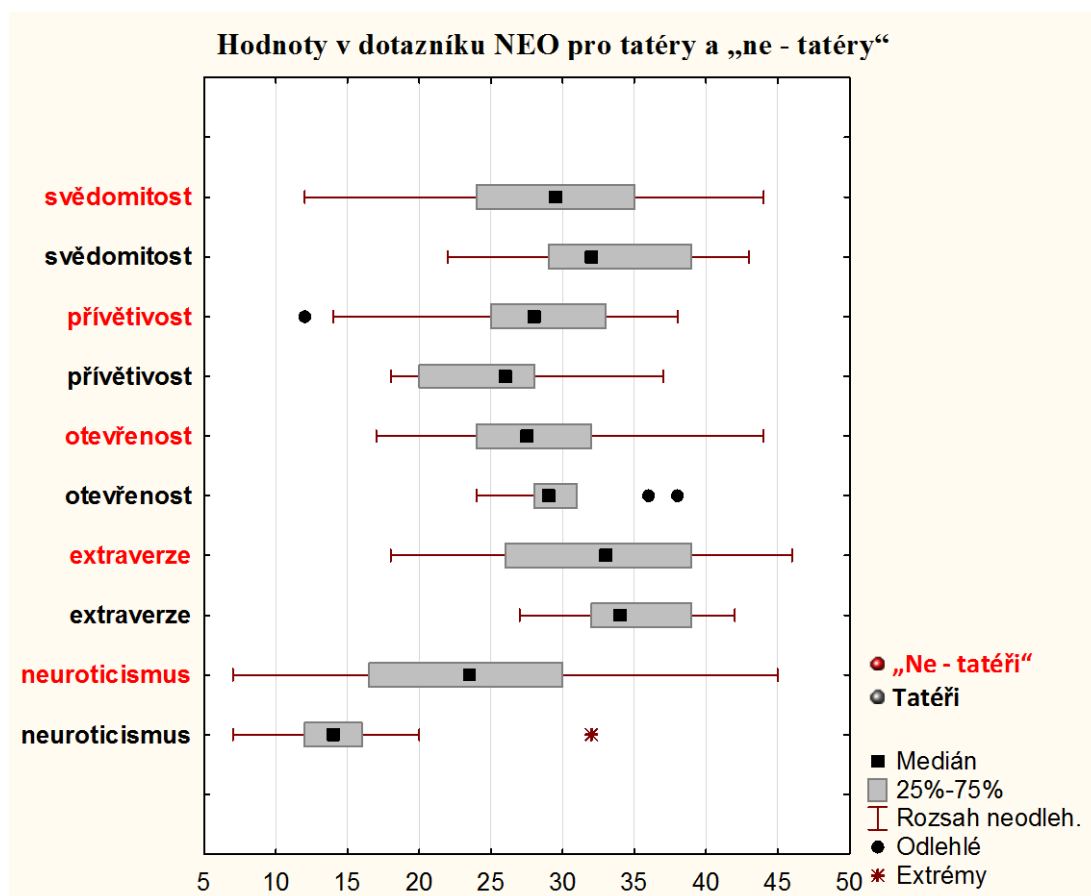


Tab. 6: Dosažené hodnoty v dotazníku NEO pro tatěry a „ne-tatěry“

	tatěři (n = 11)				„ne-tatěři“ (n = 56)			
	\bar{x}	s	Min	Max	\bar{x}	s	Min	Max
neuroticismus	15,0	6,4	7	32	23,5	8,4	7	45
extraverze	34,2	4,5	27	42	32,3	7,4	18	46
otevřenost	30,2	3,7	24	38	28,6	6,8	17	44
přívětivost	25,7	5,4	18	37	28,3	5,7	12	38
svědomitost	32,7	6,2	22	43	29,4	7,0	12	44

Pomocí t – testu, $\alpha = 0,05$, byl zjištěn statisticky významný rozdíl v proměnné neuroticismus, kdy tatěři dosahovali statisticky významně nižší hodnoty než skupina „ne-tatěrů“. Tatěři také získali o něco vyšší hodnoty ve faktorech extraverze, otevřenost a svědomitost, nižší ve faktoru přívětivost. Opět můžeme porovnat v grafu níže.

Graf 2: Průměrné hodnoty tatěrů a „ne-tatěrů“ v dotazníku NEO



23.2. Popis výsledků zjištěných na základě dotazníku SURPS

Opět platí, jako v případě dotazníku výše, že data jsou uvedena v tabulce v podobě hrubých skóre a to ve formě aritmetického průměru, směrodatné odchylky, minima a maxima. Také zde uvádíme data, jak pro celý soubor, tak i pro skupiny žen a mužů i tatérů a „ne-tatérů“ zvlášť.

Tab. 7: Dosažené hodnoty v dotazníku SURPS pro celý soubor

celý soubor (n = 67)					n = 390
	\bar{x}	s	Min	Max	\bar{x}_1
negativní myšlení	13,8	3,4	7	23	13,7
přecitlivělost	11,6	2,9	7	20	12,2
impulzivita	12,4	2,6	6	19	11,1
vyhledávání vzrušení	15,6	4,2	8	24	15,5

Poznámka: \bar{x} - aritmetický průměr; \bar{x}_1 - aritmetický průměr v testové příručce SURPS; s – směrodatná odchylka; Min – minimální hodnota; Max – maximální hodnota

Získané průměry hrubých skóre lze porovnat s hodnotami uvedenými v testové příručce SURPS. V našem případě jsme zvolili hodnoty ze souboru n = 390, přičemž průměrný věk byl 19,3 let (Dolejš, Miovský, & Řehan, 2012). Můžeme vidět, že se získané hodnoty liší velmi málo, u negativního myšlení a vyhledávání vzrušení jsou skoro stejné.

Tab. 8: Dosažené hodnoty v dotazníku SURPS pro muže a ženy

muži (n = 27)					n = 461	ženy (n = 40)				n = 400
	\bar{x}	s	Min	Max	\bar{x}_1	\bar{x}	s	Min	Max	\bar{x}_1
negativní myšlení	13,1	2,9	7	21	14,2	14,3	3,6	7	23	14,3
přecitlivělost	10,7	2,1	7	14	10,8	12,2	3,3	7	20	12,4
impulzivita	12,6	2,6	6	17	13,1	12,2	2,5	8	19	13,2
vyhledávání vzrušení	18,1	3,7	11	24	17,4	13,9	3,7	8	21	16,5

Poznámka: \bar{x} - aritmetický průměr; \bar{x}_1 - aritmetický průměr v testové příručce SURPS; s – směrodatná odchylka; Min – minimální hodnota; Max – maximální hodnota

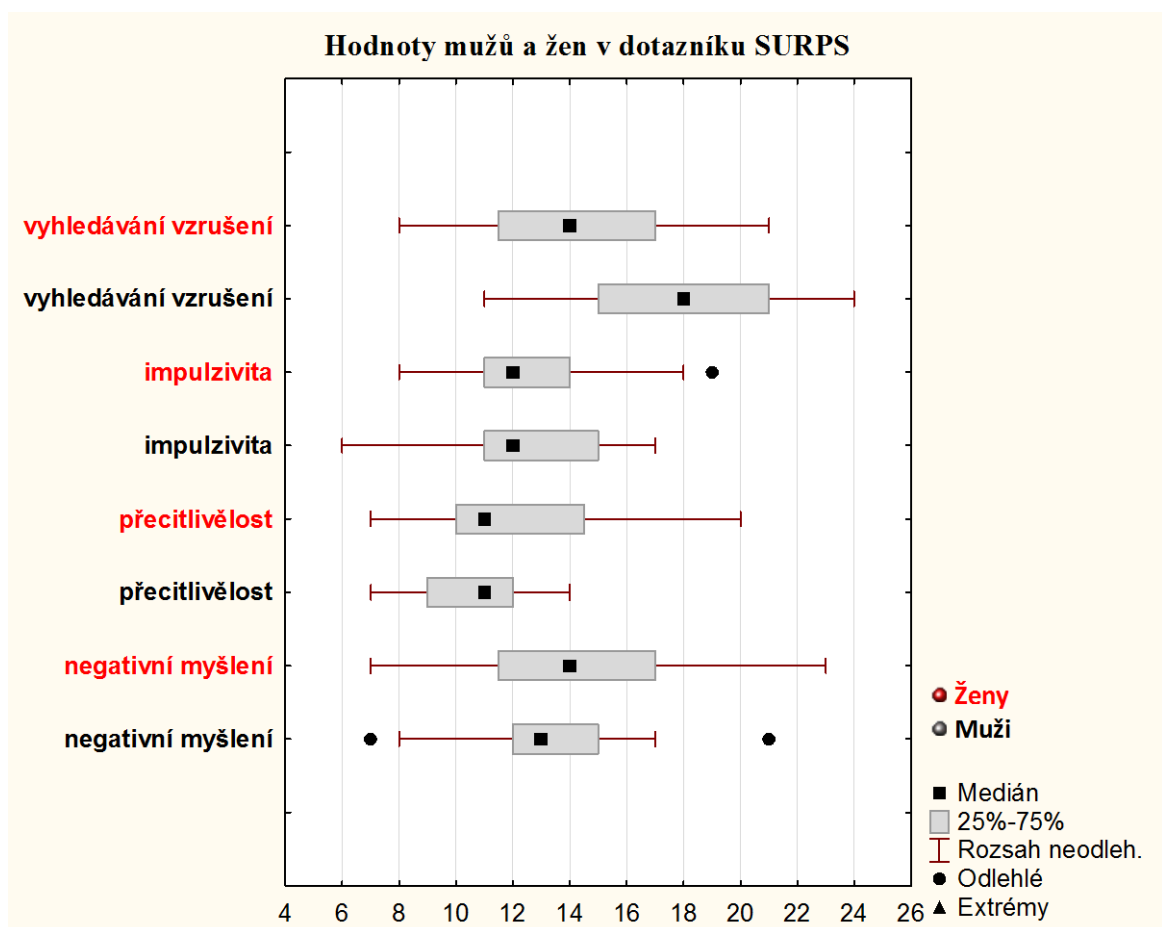
Pro porovnání můžeme použít průměrné hodnoty z testové příručky pro tento dotazník. Tyto normy jsou vytvořeny pro 11 – 16leté chlapce a dívky. Sice náš výzkumný vzorek do tohoto věkového rozmezí nezapadá, ale přesto jsme je zkusili porovnat. Srovnávali jsme

naše průměrné hodnoty s hodnotami pro 15leté chlapce (n = 461). Rozdíly mezi hodnotami nejsou nijak velké. Můžeme říci, že skupina mužů dosahuje vyšší hodnoty ve faktoru vyhledávání vzrušení, v ostatních faktorech naopak zase nižších hodnot, než 15letí chlapci.

Dále jsme srovnali průměrné hodnoty skóre pro ženy a pro 15leté dívky (n = 400). Příslušné hodnoty u žen se liší poměrně málo, větší rozdíly nalézáme u faktoru impulzivita a vyhledávání vzrušení, kde ženy dosáhly nižšího skóre oproti 15letým dívkám.

Při hledání statisticky významných rozdílů mezi muži a ženami v našem souboru v jednotlivých subškálách byl opět použit t – test při $\alpha = 0,05$. Ukázalo se, že rozdíl byl nalezen ve faktoru vyhledávání vzrušení a přecitlivělost. Přičemž muži dosahují statisticky významně nižších hodnot na subškále přecitlivělosti než ženy, ale zase dosahují signifikantně vyšších hodnot ve faktoru vyhledávání vzrušení. Dále muži získali průměrně nižší skóre ve faktoru negativní myšlení a o něco vyšší skóre v impulzivitě oproti ženám.

Graf 3: Průměrné hodnoty mužů a žen v dotazníku SURPS

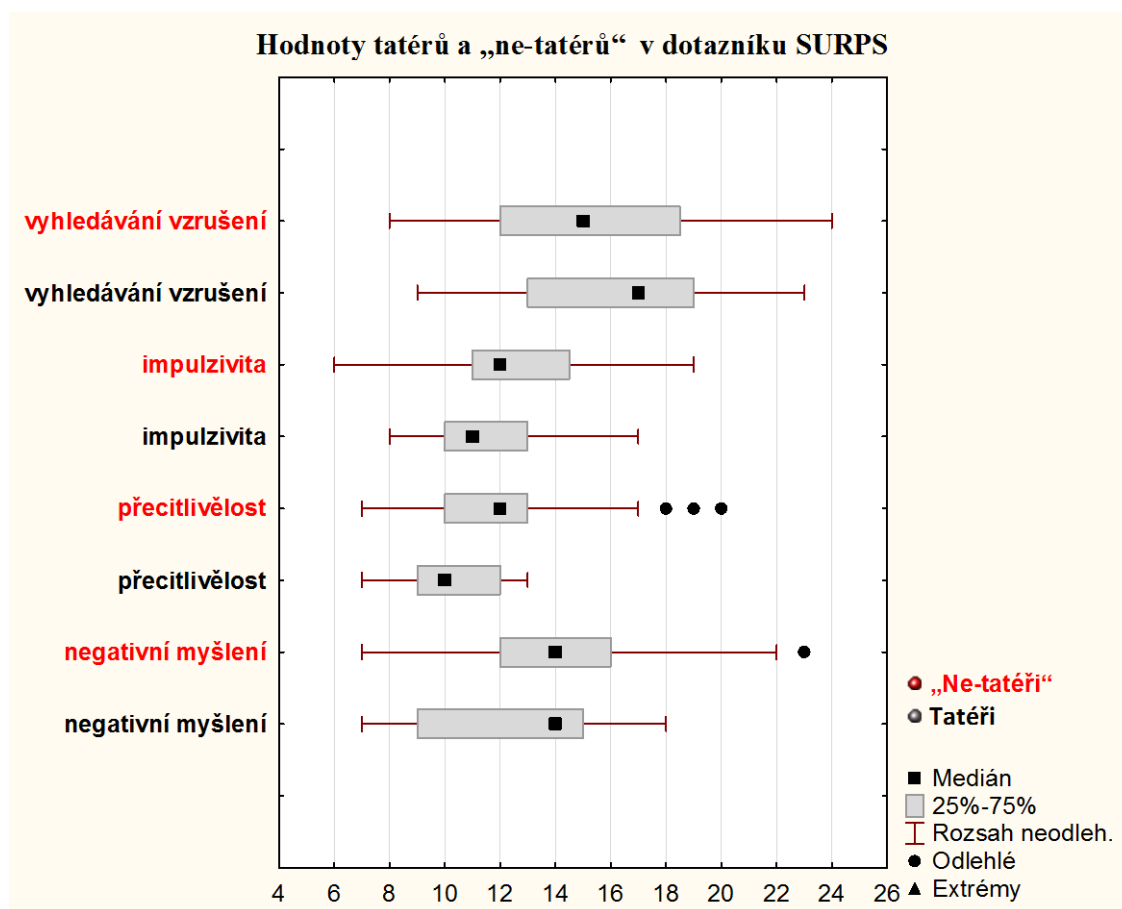


Tab. 9: Dosažené hodnoty v dotazníku SURPS pro tatéry a „ne-tatéry“

	tatéři (n = 11)				„ne-tatéři“ (n = 56)			
	\bar{x}	<i>s</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	\bar{x}	<i>s</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
negativní myšlení	13,2	3,3	7	18	13,9	3,4	7	23
přecitlivělost	10,1	1,7	7	13	11,9	3,0	7	20
impulzivita	11,5	2,5	8	17	12,5	2,5	6	19
vyhledávání vzrušení	16,1	3,9	9	23	15,5	4,3	8	24

Při použití t- testu, $\alpha = 0,05$, jsme nezjistili žádný statisticky významný rozdíl mezi těmito dvěma skupinami ve všech čtyřech faktorech osobnosti dotazníku SURPS. Můžeme ale vidět, že skupina tatérů dosáhla nižších výsledků ve faktorech negativní myšlení, přecitlivělost a impulzivita. A vyšších výsledků v proměnné vyhledávání vzrušení oproti skupině „ne-tatérů“.

Graf 4: Průměrné hodnoty tatérů a „ne-tatérů“ v dotazníku SURPS



23.3. Popis výsledků zjištěných na základě Dotazníku zjišťujícího rizikové chování

Tento dotazník se skládá z otázek zjišťujících základní demografické údaje, které jsme použili a uvedli v charakteristice výzkumného souboru. Také je ovšem tvořen otázkami mapujícími jednotlivé typy rizikového chování, jejichž odpovědi zde uvedeme. Výsledky uvádíme vždy dohromady v rámci jedné skupiny otázek zaměřených na konkrétní typ rizikového chování.

Na otázku provozování adrenalinových a extrémních sportů nejvíce osob (29) odpovědělo, že tyto aktivity vůbec neprovozuje, 12 jedinců jednou ročně, 11 (16,4 %) jednou týdně, 7 (10,4 %) jednou měsíčně, jednou za život je zkusilo 6 lidí a 2 (3 %) osoby uvedly, že tyto činnosti provozují denně.

35 (52 %) osob tráví maximálně dvě hodiny denně na počítači ve svém osobním volnu, 24 (35,8 %) osob max. pět hodin, 4 (6 %) osoby jsou na počítači do 10 hodin a více než 10 hodin zaškrtno 4 (6 %) lidí. Na otázku hraní automatů či hazardních her uvedla většina (46 osob), že je nikdy nehrála, 9 jedinců zvolilo možnost jednou za rok, 6 (9 %) jednou měsíčně a varianty jednou týdně a jednou za život uvedli každou 3 (4,5 %) lidé.

V rámci otázek zaměřených na sebepoškozující aktivity přiznaly 4 (6 %) osoby poruchu příjmu potravy, z toho 3 (4,5 %) v minulosti. 7 (10,4 %) jedinců uvedlo pokus o sebevraždu, u 2 (3 %) z nich bylo těchto snah více. 10 (15,2 %) osob provádělo sebepoškozující jednání, 2 z nich v intervalu jednou ročně, 8 jednou za život. 1 osoba na tuto otázku neodpověděla. Dále 5 (7,5 %) respondentů vyjádřilo souhlas s tvrzením, že se jim líbí, když jim ostatní lidé způsobují fyzickou bolest.

Při zjišťování možnosti rasismu, uvedlo 7 (10,4 %) lidí negativní postoj k osobám jiné barvy pleti, 14 (20,9 %) zastává pozitivní postoje, zbytek neutrální.

Kategorii otázek zjišťujících vztah respondentů k návykovým látkám jsme započali otázkou zaměřenou na množství vykouřených cigaret denně. Jediný člověk zaškrtnl možnost více než 40 cigaret denně, 3 lidé do 40 denně, 16 osob 1 – 5 denně a nejvíce bylo u varianty do 20 denně a to 23 osob. Zbylé osoby (24) vybraly možnost žádná cigareta. Pokud bychom tedy označili za kuřáky ty jedince, kteří vykouří denně více než 5 cigaret, tak se jedná v našem případě o 27 osob (40,3 %). „Těžkou“ opilost v posledních sedmi

dnech uvedlo 7 (10,4 %) osob, během posledního měsíce 22 osob a za svůj život ji zažili skoro všichni dotázaní (61). Většina osob, 59 (88,1 %), má zkušenost s kouřením marihuany, 26 (38,8 %) z nich ji kouřilo během posledního měsíce, 17 (25,4 %) během posledního týdne. Porovnat tyto údaje můžeme například s daty získanými Lepíkem, Dolejšem, Miovským a Vackem (2010) vztahujícími se ke vzorku 18 letých studentů Karlovarského kraje. Z nichž zkušenost s marihuanou během života uvedlo 63,3 % osob a za poslední měsíc 18,8 %. Zkušenost s kouřením cigaret má 85,4 % dotázaných 18 letých a s alkoholem 98 %.

V otázce užívání „tvrdých“ drog bylo na variantu užití více než 20 krát nejčastější odpovědí LSD nebo jiný halucinogen (8 osob, což odpovídá 11,9 %), pervitin (nebo jiné amfetaminy) uvedlo 6 (9 %) osob a halucinogenní houby (lysohlávky) (4 osoby, které odpovídají 6 %). Dále 3 (4,5 %) respondenti zaškrtnuli u této varianty možnost drogy užití injekčně, 2 léky na uklidnění, sedativa a po jednom získaly možnosti kokain a alkohol spolu s léky. Na možnost do 20 užití dané drogy patřilo nejvíce odpovědí k možnosti halucinogenní houby (5 osob neboli 7,5 %), 3 (4,5 %) jedinci pak vybrali odpověď kokain a alkohol spolu s léky. Zbylé varianty dále zaškrtnuli vždy 2 nebo 1 jedinec. V užití drogy 1 – 5 krát získal nejvíce bodů alkohol spolu s léky (10 osob odpovídajících 14,9 %), halucinogenní houby a kokain (obojí uvedlo 9 osob, což je 13,4 %). 8 (11,9 %) osob ještě zaškrtnulo léky na uklidnění a 6 (9 %) LSD nebo jiný halucinogen. Zbylé možnosti již byly uváděny méně a to 5 krát pervitin, 4 krát heroin, 3 krát čichání toluenu či jiných rozpouštědel a 1 krát drogy užití injekčně.

Také nás zajímalo, v jakém věku poprvé respondenti zkusili alkohol či jiné drogy. U alkoholu tomu bylo nejčastěji v 11 – 15 letech (46 osob, což je 68,7 %), opití se alkoholem bylo většinou také v 11 – 15 letech (31 osob neboli 46,3 %), ale i v 16 – 20 letech (30 osob odpovídajících 44,8 %). U kouření marihuany nebo hašiše bylo nejvíce odpovědí u možnosti 16 – 20 let (30 osob neboli 44,8 %) a 11 – 15 let (20 osob, což odpovídá 29,9 %). První vyzkoušení extáze, heroinu a pervitinu také většinou v 16 – 20 letech (9, 3 a 9 osob). Čichání toluenu nebo jiných rozpouštědel uvedly nastejno 2 osoby v 11 – 15 letech a 16 – 20 letech.

V otázkách zaměřených na agresivní či nelegální jednání většina osob neměla žádnou zkušenost. 13 (19,4 %) osob přiznalo jednu krádež v obchodě, 15 (22,4 %) více krádeží, které se už ale neopakují. Opět pro porovnání, data ze studie Lepíka et al. (2010) hovoří o

40,4 % jedinců ze vzorku 2 256 adolescentů o průměrném věku 14,3 let a opět v rámci Karlovarského kraje, kteří přiznali alespoň jednu krádež v obchodě. Dále v našem souboru krádež peněz uvedli 4 (6 %) jedinci, další 4 uvedli více těchto zcizení, ale opět v minulosti. Vážnější ublížení na zdraví druhé osobě zaškrtlo celkem 11 (16,4 %) osob, u 5 se tak stalo jednou, u dalších 5 vícekrát v minulosti a 1 osoba uvedla, že se tomu tak děje stále. Problémy s policií mělo jednou 16 osob, vícekrát v minulosti 4 osoby a 5 osob je má stále.

Počet sexuálních partnerů byl v případě posledních sedmi dní a posledního měsíce většinou 1 – 5 (46 osob a 52 osob) nebo 0 (19 osob a 13 osob). 2 osoby na tyto otázky neodpověděly. V otázce počtu sexuálních partnerů za život uvedlo 23 lidí možnost do 10, 18 do 1 – 5, 13 více než 20, 12 do 20 a 1 žádného.

23.4. Zjišťování vztahů mezi subškálou O dotazníku NEO a subškálami SURPS

V dotazníku NEO nás nejvíce zajímala subškála otevřenost vůči zkušenosti, protože její míra by měla udávat tendenci jedince vyhledávat a zkoušet nové zážitky. Rozhodli jsme se pro zjištění možných vztahů této škály s jednotlivými faktory dotazníku SURPS, protože ty mají představovat osobnostní rysy, jež vedou k provádění rizikového chování. Pro úplnost, ale uvádíme i korelace zbylých faktorů dotazníku NEO s faktory SURPS a to u celého výzkumného souboru ($n = 67$).

23.4.1. Vztah mezi otevřeností vůči zkušenosti a jednotlivými faktory SURPS

Tyto vztahy jsme zjišťovali za pomoci Pearsonova korelačního koeficientu a to pro celý soubor, zvláště pro muže a ženy a tatéry a „ne-tatéry“. Hladinu významnosti α jsme zvolili 0,05, případně 0,01. Signifikantní výsledné hodnoty jsou pak ty, jejichž r je větší než $r_{0,05}$ (0,231) eventuálně větší než $r_{0,01}$ (0,301) pro celý soubor ($n = 67$) nebo v případě skupiny mužů ($n = 27$) musí být r větší než $r_{0,05}$ (0,367) či u skupiny žen ($n = 40$) musí být větší než $r_{0,05}$ (0,304). Dále můžeme označit za signifikantní ty hodnoty, jejichž r je u skupiny tatérů ($n = 11$) větší než $r_{0,05}$ (0,576) a u skupiny „ne-tatérů“ ($n = 56$) větší než $r_{0,05}$ (0,250) (Reiterová, 2009). Výsledky uvádíme v tabulkách níže. Hodnoty signifikantní na hladině významnosti $\alpha = 0,05$ jsou označeny *, na hladině významnosti $\alpha = 0,01$ jsou označeny **.

Tab. 10: Vztah faktorů NEO se subškálami SURPS pro celý soubor

Celý soubor (n = 67)					
	<i>neuroticismus</i>	<i>extraverze</i>	<i>otevřenost</i>	<i>přívětivost</i>	<i>svědomitost</i>
negativní myšlení	0,515**	-0,392**	-0,009	-0,169	-0,293*
přecitlivělost	0,453**	-0,287*	0,043	-0,181	-0,328**
impulzivita	0,247*	0,089	0,166	-0,452**	-0,217
vyhledávání vzrušení	0,280*	0,271*	0,062	-0,310**	-0,008

Pro porovnání uvádíme i tabulku se vztahy faktorů dotazníku NEO – FFI s faktory dotazníku SURPS od Conrod a kol. (2009), která je obsažena v testové příručce k SURPS (Dolejš, Miovský, & Řehan, 2012).

Tab. 11: Vztah faktorů NEO se subškálami SURPS dle Conrod a kol. (2009)

Conrod a kol. (2009)					
	<i>neuroticismus</i>	<i>extraverze</i>	<i>otevřenost</i>	<i>přívětivost</i>	<i>svědomitost</i>
negativní myšlení	0,50***	-0,47***	-0,04	-0,06	-0,40***
přecitlivělost	0,23**	-0,03	-0,07	-0,04	-0,07
impulzivita	0,41***	0,08	-0,09	-0,24***	-0,30**
vyhledávání vzrušení	-0,07	0,19**	0,28***	-0,07	-0,14

Poznámka: „***“ signifikantní na hladině $\alpha = 0,01$; „**“ signifikantní na $\alpha = 0,001$

Při hledání vztahu mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti z dotazníku NEO a jednotlivými subškálami dotazníku SURPS pro celý soubor modifikovaných osob se neprokázal žádný signifikantní vztah. Toto již ale neplatí u ostatních faktorů NEO. U neuroticismu se ukázal pozitivní signifikantní vztah se všemi faktory dotazníku SURPS. U extraverze byl zjištěn pozitivní statisticky významný vztah u proměnné vyhledávání vzrušení a negativní signifikantní vztah u faktorů negativní myšlení a přecitlivělost. Přívětivost se ukázala v negativním statisticky významném vztahu s impulzivitou a vyhledáváním vzrušení. A svědomitost v negativním signifikantním vztahu s faktory negativní myšlení a přecitlivělost.

Při porovnání dat našeho souboru s daty od Conrod a kol. (2009, in Dolejš, Miovský, & Řehan, 2012) vidíme velmi podobné hodnoty mezi faktory neuroticismus a negativní myšlení, extraverze a negativní myšlení, extraverze a impulzivita, extraverze a vyhledávání vzrušení a svědomitost a impulzivita.

Tab. 12: Vztah faktoru O v NEO se subškálami SURPS pro muže a ženy

muži (n = 27)		ženy (n = 40)	
otevřenost		otevřenost	
negativní myšlení	- 0,023	negativní myšlení	0,018
přecitlivělost	- 0,086	přecitlivělost	0,148
impulzivita	- 0,204	impulzivita	0,181
vyhledávání vzrušení	0,019	vyhledávání vzrušení	0,215

Ani v tomto případě se neprokázal žádný statisticky významný vztah mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a jednotlivými faktory SURPS.

Tab. 13: Vztah faktoru O v NEO se subškálami SURPS pro tatěry a „ne-tatěry“

tatěři (n =11)		„ne-tatěři“ (n = 56)	
otevřenost		otevřenost	
negativní myšlení	-0,150	negativní myšlení	0,014
přecitlivělost	0,307	přecitlivělost	0,070
impulzivita	0,019	impulzivita	0,062
vyhledávání vzrušení	-0,125	vyhledávání vzrušení	0,193

Také u této analýzy nebyl nalezen žádný signifikantní výsledek a to jak u skupiny tatěrů, tak u skupiny ne-tatěrů.

23.4.2. Zjišťování vztahu mezi faktorem O z dotazníku NEO a otázkami mapujícími rizikové chování

Pro hledání těchto vztahů jsme použili námi sestavený Dotazník zjišťující rizikové chování, z něhož jsme použili některé otázky zaměřené na rizikové chování. Výjimku představuje otázka číslo 19, ve které zjišťujeme věk, kdy poprvé jedinci užili alkohol a jiné drogy, a to kvůli tomu, že někteří jedinci neměli žádné zkušenosti se situací popsanou v podotázce a také věkové rozmezí respondentů bylo široké a nijak vyrovnané. Proto pracujeme pouze s její první částí, v rámci níž uvedli všichni účastníci věk první zkušenosti, a to s otázkou, ve kterém věku poprvé daný jedinec pil alkohol

Použit byl Spearmanův korelační koeficient. A v několika případech i Biseriální korelace. V této části již náš výzkumný soubor nedělíme na jednotlivé podskupiny, ale pracujeme s kompletním vzorkem osob. Získané statisticky významné hodnoty, na hladině významnosti $\alpha = 0,05$, jsou uvedeny v tabulce níže. Pokud je hodnota signifikantní i na hladině významnosti $\alpha = 0,01$, je označena **.

Tab. 14: Vztah faktoru O v NEO s rizikovým chováním pro celý soubor

číslo otázky	otevřenost
<i>13</i>	0,256
<i>17a</i>	0,382**
<i>18c</i>	0,329**
<i>18h</i>	0,297
<i>18k</i>	0,300
<i>20c</i>	0,256

Pozitivní signifikantní vztah byl nalezen mezi otevřeností vůči zkušenosti a prováděním sebepoškozujícího jednání, užitím LSD nebo jiného halucinogenu, halucinogenních hub (lysohlávek) a drog užitých injekčně. Na základě užití Biseriální korelace byla zjištěna také pozitivní signifikantní závislost mezi otevřeností vůči zkušenosti a zážitku „těžké“ opilosti během života a kouřením marihuany nebo hašiše v posledních sedmi dnech.

23.4.3. Zjišťování vztahu mezi faktory SURPS a otázkami mapujícími rizikové chování

Pro tuto část platí stejné podmínky jako pro vyhodnocení výše a tedy opět jsou statisticky významné hodnoty uvedeny v tabulce níže, za $\alpha = 0,05$, případně označené ** za $\alpha = 0,01$.

Tab. 15: Vztah faktoru negativní myšlení s rizikovým chováním pro celý soubor

číslo otázky	negativní myšlení
<i>8</i>	-0,390**
<i>10</i>	-0,262
<i>12</i>	0,450**

Pozitivní signifikantní vztah byl zjištěn mezi subškálou negativní myšlení a pokusy o sebevraždu. Negativní statisticky významný vztah byl nalezen u provozování adrenalinových a extrémních sportů a hraní automatů či hazardních her.

Tab. 16: Vztah faktoru přecitlivělost s rizikovým chováním pro celý soubor

číslo otázky	přecitlivělost
<i>8</i>	-0,365**
<i>20a</i>	0,254
<i>20c</i>	0,290

Negativní statisticky významný vztah byl zjištěn mezi faktorem přecitlivělost a provozováním adrenalinových sportů. Biseriální korelace pak poukázala na pozitivní signifikantní vztah mezi přecitlivělostí a kouřením marihuany nebo hašiše během života i během posledních sedmi dní.

Tab. 17: Vztah faktoru impulzivita s rizikovým chováním pro celý soubor

číslo otázky	impulzivita
13	0,299
14	0,377**
17b	0,255
18g	0,325**
18l	0,367**
18m	0,260
19a	-0,308**
21a	0,316**
21c	0,325**
22a	0,252

Pozitivní signifikantní vztah byl nalezen mezi impulzivitou a sebepoškozujícím jednáním, užitím heroinu (nebo jiných opiátů), alkoholu spolu s léky a čicháním toluenu nebo jiných rozpouštědel. Pozitivní vztah byl také nalezen u krádeží v obchodě, vážnějšímu ublížení druhému člověku a počtem sexuálních partnerů v životě. Negativní statisticky významný vztah byl zjištěn mezi impulzivitou a věkem, kdy osoba poprvé pila alkohol. Biseriální korelace ukázala na existující pozitivní statistickou závislost mezi impulzivitou a kladným pocíťováním bolesti od druhých osob a „těžkou“ opilostí v posledních 30 dnech.

Tab 18: Vztah mezi faktorem vyhledávání vzrušení a rizikovým chováním pro celý soubor

číslo otázky	vyhledávání vzrušení
8	0,471**
10	0,361**
13	0,352**
17b	0,252
18b	0,267
18c	0,428**
18e	0,370**
18g	0,322**
18h	0,460**
18k	0,288
18l	0,284
19a	-0,463**
20b	0,252
20c	0,320**
21c	0,341**
21d	0,369**
22a	0,295

Nejvíce signifikantních vztahů bylo nalezeno u faktoru osobnosti vyhledávání vzrušení a jednotlivými otázkami na rizikové chování. Pozitivní statisticky významný vztah byl nalezen mezi vyhledáváním vzrušení a provozováním adrenalinových sportů, hraním automatů či hazardních her a sebepoškozováním. Co se týká užívání drog, tak pozitivní vztah byl také zjištěn u užití pervitinu (nebo jiných amfetaminů), LSD nebo jiného halucinogenu, kokainu, heroinu (nebo jiných opiátů), halucinogenních hub (lysohlávek), drog užitých injekčně a u požití alkoholu spolu s léky. To samé platí pro vážnější ublížení druhé osobě, problémy s policií a počet sexuálních partnerů za život. Biseriální korelace pak zjistila pozitivní statisticky významný vztah mezi vyhledáváním vzrušení a „silnou“ opilostí během posledních 30 dní a kouřením marihuany nebo hašiše během posledního měsíce a během posledního týdne. Negativní signifikantní vztah se ukázal mezi vyhledáváním vzrušení a věkem, kdy jedinec poprvé pil alkohol.

Získaná data ukazující na signifikantní vztahy mezi faktory SURPS a otázkami mapujícími rizikové chování můžeme porovnat s některými výsledky zjištěnými O. Skopalem (2012) v jeho magisterské diplomové práci, jenž pracoval s výzkumným vzorkem 836 žáků o průměrném věku 14,5 let. Skopal zjistil signifikantní vztah mezi užitím tabáku a faktory negativní myšlení, impulzivita a vyhledávání vzrušení. Toto spojení se v našem případě ale nepotvrdilo. Užívání tabáku se neukázalo být v signifikantním vztahu k žádnému z faktorů SURPS. Dále jsme oba shodně zjistili signifikantní vztahy mezi opilostí za poslední měsíc a proměnnými impulzivita a vyhledávání vzrušení. U užívání marihuany během posledních 30 dní jsme prokázali pouze signifikantní vztah s faktorem vyhledávání vzrušení, Skopal našel ještě, mimo tohoto, vztahy i s negativním myšlením a impulzivitou. Také jsme našli statisticky významné vztahy mezi vážnějším ublížením druhé osobě a impulzivitou a vyhledáváním vzrušení. Tyto vztahy potvrdil i Skopal. U krádeží v obchodě byl v našem případě zjištěn signifikantní vztah s faktorem impulzivita, u Skopala se jednalo o impulzivitu, negativní myšlení a vyhledávání vzrušení. A nakonec, jsme poukázali na signifikantní vztah mezi problémy s policií a vyhledáváním vzrušení. Skopal také zjistil tento vztah, ovšem ještě doplněný o impulzivitu.

24. Ověření hypotéz

V této části vyvrátíme či potvrdíme námi stanovené hypotézy na základě výše provedené analýzy dat.

H₁: Existují statisticky významné rozdíly mezi skupinou mužů a žen majících tělesné modifikace v osobnostních faktorech dotazníku NEO - FFI.

Hypotéza se potvrdila. Byly nalezeny statisticky významné rozdíly v osobnostních faktorech neuroticismus a přívětivost. Tyto hodnoty byly u mužů statisticky významně nižší, na hladině významnosti $\alpha = 0,05$, než u žen.

H₂: Existují statisticky významné rozdíly mezi skupinou profesionálních tatérů a „ne-tatérů“ v osobnostních faktorech dotazníku NEO - FFI.

Hypotéza se potvrdila. Byl nalezen statisticky významný rozdíl, na hladině $\alpha = 0,05$, v proměnné neuroticismus, kdy skupina tatérů v ní dosahovala statisticky významně nižší hodnoty než skupina „ne-tatérů“.

H₃: Existují statisticky významné rozdíly mezi skupinou mužů a žen majících tělesné modifikace v osobnostních faktorech dotazníku SURPS.

Hypotéza se potvrdila. Statisticky významný rozdíl se ukázal u faktoru vyhledávání vzrušení a přecitlivělost. Muži dosahovali oproti ženám statisticky významně nižších hodnot na subškále přecitlivělosti, ale zase signifikantně vyšších hodnot ve faktoru vyhledávání vzrušení. Vše opět na hladině $\alpha = 0,05$.

H₄: Existují statisticky významné rozdíly mezi skupinou profesionálních tatérů a „ne-tatérů“ v osobnostních faktorech dotazníku SURPS.

Hypotéza se nepotvrdila. Nebyl zjištěn, na hladině $\alpha = 0,05$, žádný statisticky významný rozdíl mezi skupinou tatérů a „ne-tatérů“ v osobnostních faktorech dotazníku SURPS.

H₅: Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a faktory osobnosti dotazníku SURPS pro celý výzkumný soubor.

Hypotéza se nepotvrdila. Neexistuje žádná statisticky významná souvislost mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a jednotlivými proměnnými dotazníku SURPS v rámci celého souboru modifikovaných osob. Zjišťováno na hladině významnosti $\alpha = 0,05$.

H₆: Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a faktory osobnosti dotazníku SURPS pro muže a ženy.

Hypotéza se nepotvrdila. Nebyl zjištěn žádný signifikantní vztah, na hladině $\alpha = 0,05$, mezi otevřeností vůči zkušenosti a faktory dotazníku SURPS pro muže a ženy.

H₇: Existují statisticky významné vztahy mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a faktory osobnosti dotazníku SURPS pro tatéry a „ne-tatéry“.

Hypotéza se nepotvrdila. Nebyla nalezena žádná statisticky významná souvislost, $\alpha = 0,05$, mezi otevřeností vůči zkušenosti a faktory dotazníku SURPS pro tatéry i „ne-tatéry“.

H₈: Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a užíváním marihuany nebo hašiše.

Hypotéza se potvrdila. Byl nalezen pozitivní signifikantní vztah, $\alpha = 0,05$, mezi otevřeností vůči zkušenosti a kouřením marihuany nebo hašiše v posledních sedmi dnech.

H₉: Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a stavem opilosti.

Hypotéza se potvrdila. Pozitivní signifikantní vztah byl zjištěn mezi proměnnou otevřenost vůči zkušenosti a zážitkem „těžké“ opilosti během života. A to na hladině $\alpha = 0,01$.

H₁₀: Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem negativní myšlení a pokusy o sebevraždu.

.Hypotéza se potvrdila. Byl zjištěn pozitivní signifikantní vztah, $\alpha = 0,01$, mezi negativním myšlením a pokusy o sebevraždu.

H₁₁: Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem impulzivita a sebepoškozováním.

Hypotéza se potvrdila. Pozitivní signifikantní vztah, na hladině $\alpha = 0,05$, byl nalezen mezi impulzivitou a sebepoškozujícím jednáním.

H₁₂: Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem impulzivita a počtem sexuálních partnerů.

Hypotéza se potvrdila. Pozitivní signifikantní vztah, na hladině $\alpha = 0,05$, byl nalezen mezi faktorem impulzivita a počtem sexuálních partnerů během života.

H₁₃: Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem impulzivita a krádežemi v obchodě.

Hypotéza se potvrdila. Byl zjištěn pozitivní statisticky významný vztah, na hladině $\alpha = 0,01$, mezi impulzivitou a krádežemi v obchodě.

H₁₄: Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem vyhledávání vzrušení a kouřením cigaret.

Hypotéza se nepotvrdila. Nebyla zjištěna žádná statisticky významná souvislost, $\alpha = 0,05$, mezi vyhledáváním vzrušení a kouřením cigaret.

H₁₅: Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem vyhledávání vzrušení a užíváním marihuany nebo hašiše.

Hypotéza se potvrdila. Pozitivní signifikantní vztah, $\alpha = 0,01$, byl nalezen u vyhledávání vzrušení a kouření marihuany nebo hašiše v posledních 7 dnech a také při $\alpha = 0,05$ mezi vyhledáváním vzrušení a kouřením marihuany nebo hašiše za posledních 30 dní.

H₁₆: Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem vyhledávání vzrušení a stavem opilosti.

Hypotéza se potvrdila. Byl zjištěn pozitivní statisticky významný vztah, $\alpha = 0,05$, mezi vyhledáváním vzrušení a „těžkou“ opilostí během posledního měsíce.

H₁₇: Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem vyhledávání vzrušení a užíváním pervitinu (nebo jiných amfetaminů).

Hypotéza se potvrdila. Pozitivní signifikantní vztah byl nalezen, na hladině $\alpha = 0,05$, mezi faktorem vyhledávání vzrušení a užíváním pervitinu (nebo jiných amfetaminů).

H₁₈: Existuje statisticky významný vztah mezi faktorem vyhledávání vzrušení a hraním automatů nebo hazardních her.

Hypotéza se potvrdila. Byl zjištěn pozitivní statisticky významný vztah, $\alpha = 0,01$, mezi vyhledáváním vzrušení a hraním automatů nebo hazardních her.

25. Diskuze

V této části provedeme interpretaci námi zjištěných výsledků, porovnáme je s výstupy zahraničních studií a neopomineme ani uvedení možných rizik a omezení výzkumu.

Kvalitativní část:

Prvním zajímavým poznatkem je ten fakt, že se v podstatě skupina profesionálních tatérů nelišila v námi zkoumaných otázkách od skupiny osob, které netetují, ale mají modifikace. Nabízí se totiž domněnka, že osoby, které se modifikacím věnují profesionálně, k nim budou mít ve větší míře nějaký hlubší osobní vztah než „ne-tatěři“. Ale ukázalo se, že kategorie možných motivací je poměrně široká a v podstatě rovnoměrně rozptýlená u obou skupin. I někteří tatěři volili své modifikace jen z estetického důvodu. Údaj, že soubor tatérů nijak nevyniká v převaze osobního významu modifikací nad ostatními, do jisté potvrzuje i jedna naše zkušenost při oslovování tatérů jako potencionálních účastníků výzkumu, kdy jsme se setkali s tatérkou, která sama žádnou modifikaci neměla a ani nikdy neuvažovala o její aplikaci.

V rámci motivace pro tělesné modifikace se ukázaly jisté rozdíly v motivaci pro první a v motivaci pro další modifikace. U obou případů byly nejčastějšími odpověďmi odlišeni se a prosté chtění. Odlišeni představuje snahu jedince vyjádřit svou originalitu a výjimečnost, být jiný než ostatní. Modifikace jsou pak jednoduchou volbou, jak mít něco jiného než druzí. Ovšem nabízí se myšlenka, jestli při současném rozšíření modifikací, znamená tetování nebo piercing vyjádření originality. Východisko může pak spočívat ve výběru originálního motivu či provedení modifikací, které nejsou tak časté. Výzkum, který poukázal také na častost touhy po jedinečnosti, provedli i například Armstrong et al. (2004) a Tiggeman a Golder (2006), kteří uvádějí vyšší potřebu jedinečnosti u osob s tetováním oproti nepotetovaným jedincům. Bylo by proto určitě zajímavé uskutečnit výzkum s osobami majícími netradiční modifikace a pokusit se nalézt, jestli potřeba se odlišit od ostatních je u nich výraznější. Prosté chtění bylo vysloveno jako důvod pro další modifikace ještě více než u první modifikace. Tuto vzestupnou tendenci lze vysvětlit všemi popisovanou situací po první modifikaci přidat ještě další či jejich plánování. Toto chtění jistě souvisí s pocíťovanou spokojností s předchozími modifikacemi.

Největší rozdíly nastaly v kategoriích zvědavost a osobní význam. U první modifikace byla zvědavost, tedy motivy vyzkoušet něco nového, poměrně časté. Ovšem u motivace

pro další modifikace už byla uvedena pouze jednou. To můžeme vysvětlit tím, že jedinci už poznali, co podstoupení těchto technik znamená, a věděli, co mohou čekat. Ale právě v prvním případě se jednalo o neznámou situaci, například neměli představu, či ji měli zkrácenou, o bolesti spojenou s aplikací. Osobní význam byl popsán u první modifikace pouze v jediném případě, u dalších už tomu tak bylo více. Je tedy možné, že jednoduše převažují motivy typu odlišení a zvědavost a teprve později jedinec začne více promýšlet, co zvolí, případně jaké motivy zvolí. A to v případě tetování, na základě vědomí trvalosti změn a obtížnějšího odstranění. Další vysvětlení nárůstu osobního významu lze vidět v situaci, kdy první modifikací byl piercing a teprve až další bylo tetování. Protože, jak uvedeme později, se ukázal rozdíl mezi vnímáním piercingu a vnímáním tetování. Kdy tetování bylo nejčastěji spojeno právě s osobním významem.

Jako další motivy, v obou případech uvedené zhruba stejně často, byly zkrášlení a sociální prostředí. Kategorie zkrášlení se sama nabízela. Těmito technikami totiž může jedinec měnit svůj vzhled a udělat ho například, dle sebe, více přitažlivějším. Svou roli zde určitě bude hrát i móda, kdy jsou tetování a piercingy považovány za „in“ záležitost. V případě kategorie sociální prostředí je vysvětlení též jednoduché. Určitý člověk vidí u ostatních nějakou modifikaci, vnímá jejich případnou spokojenost s ní, případně i obdiv, který tento jedinec sklízí, a rozhodne se pro ni také. Dále může nastat i situace, kdy příslušnost k nějaké skupině již předpokládá pořízení určité modifikace jako znak sounáležitosti s touto skupinou. Také spousta slavných lidí vlastní tetování či piercing a ostatní se je snaží napodobovat. Zde bychom i mohli možná najít zárodky negativních postojů vůči netradičním či extrémnějším modifikacím. Protože tím, jak jsou vzácné, představují pro druhé neobvyklou, nezvyklou variantu proměny těla a tím, jak se tato možnost neshoduje s tím, co je tradiční v dané společnosti, je toto vystaveno odmítání a odporu. Specifickou motivaci pro další modifikace popsala jedna účastnice, s tím že, jak poznala, jakou bolest provedení modifikací přináší, líbilo se jí její podstupování a překonávání.

Při hledání toho, co modifikace pro jedince znamenají, se objevil zřetelný rozdíl mezi významem tetování a piercingů. U tetování převažoval osobní význam, kdy motiv tetování představoval pro respondenty důležité hodnoty nebo připomínky událostí z jejich života. U piercingu zase bylo dominantním významem zkrášlení. V podstatě byl piercing považován jen za ozdobu, která jde snadno odstranit, když už se jedinci přestane líbit. Ke stejným závěrům došli i Tiggemann a Hopkins (2011), podle nichž je tetování spjata více

s osobním významem než piercing. Podstatu tohoto rozdílu můžeme vidět v tom, že opravdu odstranění piercingu je velmi jednoduché a zůstane jen otvor, který může zarůst a malá jizva. Odstranění tetování je už složitější, jedná se o dlouhodobější záležitost a mohou po ní zůstat také jizvy. Další možností je pak překrytí nebo předělání tohoto tetování. Proto tedy na základě vědomí této „trvalosti“ tetování se zřejmě snaží jedinci většinou opravdu vybrat motiv, který by v sobě nesl nějakou symboliku a za nějaký čas neomrzela. K dalším zmíněným významům pak patřilo opět odlišení a příslušnost ke skupině, které jsme již interpretovali výše. Další význam se pak vztahoval k aplikaci genitálních piercingů a beadingu, kdy respondentovi šlo o prohloubení sexuálních prožitků.

V souvislosti se zkoumáním motivace a významu může vyvstat otázka, jak je možné, že u motivace byl například uveden jen jeden osobní význam pro první modifikaci a u významu tetování byl osobní význam uveden vícekrát. Odpověď můžeme hledat v tom, že častou první modifikací byl piercing, podle údajů z tabulky 1, který, jak se ukázalo zde, není často spojován s nějakým osobním významem. Roli také v tomto rozdílu může hrát fakt, že motivy, proč daný jedinec modifikaci chtěl, se mohou skutečně lišit od následného jejího pocíťovaného významu. Jednoduchým ilustrujícím příkladem může být situace, kdy je určitá osoba motivována touhou vyzkoušet něco nového, ovšem při otázce, co pro něho tato změna znamená, může uvést funkci zkrášlení a považovat modifikace pouze za ozdobu, přičemž, když se vrátíme k motivaci, nebyla v ní tato estetická funkce obsažena.

Ohledně spokojenosti s modifikacemi lze říci, že převažovaly kladné pocity, obzvláště pro tetování mající nějaký osobní význam. V tomto případě nemuselo být ani provedení těchto tetování úplně dokonalé a jedinec s nimi byl přesto spokojen. Na rozdíl tomu u tetování, jejichž význam byl hlavně estetický, byly popsány určité myšlenky o možnosti upravení nebo dokonce byla tato tetování překryta jinými. Trochu jiná situace byla u piercingů, zde se tolik neřešila spokojenost či litování jejich aplikace, spíše, když už je jedinec mít nechtěl, tak je jednoduše vyjmul a situaci dále neřešil. Znovu zde tedy vyvstává ten zásadní rozdíl u tetování a piercingů ohledně jejich „trvalosti“ a odstranění.

Všichni účastníci si jsou vědomi negativních předsudků společnosti vůči lidem s modifikacemi. Sami ale žádné vážnější negativní reakce ani nějaké znevýhodnění nezaznamenali. Jejich okolí nemělo s přijetím této změny žádné problémy. Opět by ale v tomto případě bylo zajímavé zmapovat tuto situaci u osob s těmi méně obvyklými tělesnými modifikacemi. Protože je možné předpokládat, že dnešní společnost již je na

tetování a piercingy poměrně navyklá, záleží ale pochopitelně stále na tom, kde jsou umístěny, a tedy osoby s těmi extrémnějšími modifikacemi mohou být vystaveny negativním reakcím více než ostatní.

Kvantitativní část

V této části nás zajímalo, zda osoby s modifikacemi vykazují známky rizikového chování. Na základě četností odpovědí v Dotazníku zjišťujícím rizikové chování vztahujícím se k jednotlivým typům rizikového chování, můžeme ale zkonstatovat, že v žádné kategorii otázek nepřevažovaly kladné odpovědi na vykonávání těchto aktivit. Většina respondentů vždy buď označila odpověď zamítající zkoumané rizikové jednání, nebo měly jejich zkušenosti charakter vyzkoušení či tyto činnosti jsou vykonávány ve velmi malé frekvenci. Ke druhům rizikového chování, s nimiž měla většina účastníků nebo všichni nějakou zkušenost, patřilo pití alkoholu, kouření marihuany nebo hašiše a „těžká opilost, kdy tyto četnosti postupně klesaly, když jsme snižovali období, kdy tuto činnost zažili naposledy. Během posledního týdne tuto aktivitu už uvedlo podstatně méně lidí. Skoro dvě třetiny dotázaných jsou kuřáci, ale ne nijak silní. Věk, kdy respondenti uvedli první vyzkoušení alkoholu, byl většinou 11 - 15 let, v případě „tvrdých“ drog se jednalo o 16 – 20 let. Ovšem v tomto případě je nutné uvést, že věkové rozložení účastníků bylo 16 – 45 let a proto by vzhledem k této otázce zaměřené na věk bylo lepší, kdyby byli účastníci hledáni v určité věkové kohortě. Dále také skoro jedna třetina osob přiznala krádež v obchodě, polovina z nich jednou, druhá polovina více, ovšem s možností, že už tomu tak není. Můžeme tuto část tedy uzavřít tím, že se u našeho výzkumného vzorku modifikovaných osob v podstatě neprojevil nějaký typ rizikového chování, kterým by mohl být tento vzorek charakterizován. Případné zkušenosti měly pak charakter vyzkoušení dané aktivity. Nebo činnosti, popsané výše, které uvedla většina osob, můžeme považovat za aktivity a zkušenosti, která má celkově většina osob, nejen ty s modifikacemi.

Tento dotazník také přinesl zajímavou informaci v souvislosti s náboženskou příslušností, kdy jen dvě osoby uvedly tuto příslušnost. Odpověď na tuto informaci lze hledat v negativním pohledu křesťanství na tělesné modifikace a tím pádem by tedy věřící křesťané tyto techniky nepodstupovali nebo druhé vysvětlení může spočívat jednoduše v tom, že celkově v ČR je více osob, kteří se nehlásí k žádnému náboženství a tedy je to jen popis obecné tendence u všech osob.

Z osobnostních faktorů dotazníku NEO nás nejvíce zajímala proměnná otevřenost vůči zkušenosti. Ale celkově lze říci, že se dosažená průměrná hrubá skóre nijak výrazně nelišila od těch uvedených v manuálu této metody. Pokud se již konkrétně zaměříme na faktor otevřenost, tak získaný průměrný hrubý skóre pro celý soubor byl jen o 1,2 bodu vyšší než tato hodnota uvedená v manuálu tohoto dotazníku. Také jsme porovnávali skupinu mužů a žen a taterů a „ne-taterů“ v dosažených skóre osobnostních faktorů. Ukázalo se, že muži získali statisticky nižší hodnoty v proměnné neuroticismus a přívětivost oproti ženám. Ve skupině taterů a „ne-taterů“ se ukázal statisticky významný rozdíl jen u neuroticismu, tatěři dosahovali nižších hodnot. Průměrné hodnoty otevřenosti byly u všech těchto 4 skupin o něco vyšší než průměrná hodnota z manuálu. A platilo, že největší byla u mužů a taterů. Můžeme tedy říci, že všechny čtyři skupiny modifikovaných osob získali o něco vyšší skóre než je hodnota uvedená v manuálu. Ale tento rozdíl není nijak výrazný.

V dotazníku SURPS jsme věnovali pozornost všem faktorům. Český manuál obsahuje průměrné hodnoty pro 11 – 16leté dívky a chlapce zvlášť. Tyto hodnoty jsme tedy porovnali, ale je nutné přistoupit k této interpretaci s určitou tolerancí, protože nejsou k dispozici průměrné hodnoty pro naši věkovou skupinu. Ale porovnání ukazuje, že se také neukazují výrazné rozdíly. Při srovnání skupiny mužů a žen se ukázal statisticky významný rozdíl ve faktorech přecitlivělost a vyhledávání vzrušení. Muži získali signifikantně nižší hodnoty v proměnné přecitlivělost a vyšší ve vyhledávání vzrušení oproti ženám. Mezi skupinou taterů a „ne-taterů“ nebyl nalezen žádný statisticky významný rozdíl v těchto čtyřech faktorech.

Také jsme se hledali možné signifikantní vztahy mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti z dotazníku NEO a jednotlivými faktory dotazníku SURPS a také s některými otázkami zaměřenými na rizikové chování. V případě otevřenosti a faktory SURPS se neukázal žádný signifikantní vztah ať už pro celý soubor, či muže a ženy nebo taterů a „ne-taterů“. Přitom bychom očekávali vztah alespoň se subškálou vyhledávání vzrušení, která v podstatě vystihuje totéž. Tento rozdíl může spočívat v tom, že otázky na tyto subškály mohou měřit něco jiného v jednom dotazníku a něco druhého v jiném, i když se vlastně jedná o tentýž faktor. V případě ostatních faktorů dotazníku NEO a faktorů SURPS jsme zjistili tyto signifikantní vztahy. U neuroticismu se ukázal pozitivní signifikantní vztah se všemi faktory dotazníku SURPS. U extravertze byl zjištěn pozitivní statisticky významný vztah u proměnné vyhledávání vzrušení a negativní signifikantní vztah u faktorů negativní

myšlení a přecitlivělost. Přívětivost se ukázala v negativním statisticky významném vztahu s impulzivitou a vyhledáváním vzrušení. A svědomitost v negativním signifikantním vztahu s faktory negativní myšlení a přecitlivělost. Kdy v podstatě tyto vztahy logicky vyplývají z charakteristik jednotlivých faktorů.

Signifikantní pozitivní vztahy mezi otevřeností vůči zkušenosti a rizikovým chováním byly zjištěny u otázek zjišťujících užití LSD, halucinogenních hub a injekčně aplikovanými drogami. Kdy konkrétně tyto aktivity mohou přinést velmi nevšední a neobvyklé zážitky. Tento vztah byl také nalezen u sebepoškozujícího jednání, prožitku „těžké“ opilsti a kouření marihuany nebo hašiše v posledních sedmi dnech.

Dále jsme hledali vztahy mezi jednotlivými faktory SURPS a rizikovým chováním. Mezi negativním myšlením a pokusy o sebevraždu byl nalezen pozitivní signifikantní vztah. Lze tedy říci, že dosažené vysoké skóre negativního myšlení, které může být projevováno skleslostí či beznadějností, upozorňuje na možné riziko sebevraždy u jedince. Naopak negativní signifikantní vztah se projevil mezi negativním myšlením a provozováním adrenalinových sportů a hraním hazardních her a automatů. Toto můžeme vysvětlit konstatováním, že skleslý, smutný člověk zřejmě nebude každý den provozovat tyto vysoce aktivační činnosti.

U přecitlivělosti, která představuje určitou úzkost a strach, se také ukázal negativní statisticky významný vztah s provozováním extrémních sportů. Opět je zřejmé, že takovýto jedinec nebude provádět tyto aktivity, které mohou být někdy spojeny s jistým rizikem a nebezpečím. Pozitivní signifikantní vztah byl pak nalezen mezi přecitlivělostí a kouřením marihuany během života i během posledních sedmi dní. Možná tedy, jedinec s vyšším skóre u přecitlivělosti vykonává tyto činnosti za účelem zvládnání stresu a uklidnění se.

Osobnostní faktor impulzivita se ukázal být v pozitivním statisticky významném vztahu v rámci našeho souboru k sebepoškozování, kladnému pocíťování bolesti způsobovanou druhými lidmi, „těžkou“ opilsti v posledních 30 dnech a užíváním návykových látek jako je heroin (nebo jiné opiáty), alkohol spolu s léky a čichání toluenu nebo jiných rozpouštědel. Dále také se ukázal tento vztah pro krádeže v obchodě, vážnější ublížení druhému člověku a počtem sexuálních partnerů v životě. Negativní statisticky významný vztah se ukázal mezi impulzivitou a věkem, kdy daná osoba poprvé pila alkohol. Kdy můžeme říci, že některé tyto aktivity opravdu mohou být chápány jako důsledek

reflexního, impulzivního chování. Jasným příkladem mohou být právě vážnější ublížení druhým či krádeže v obchodě.

Posledním faktorem je vyhledávání vzrušení, u kterého se zjistilo nejvíce statisticky významných vztahů. Což tedy podporuje myšlenku, že tendence vyhledávat nové, neobvyklé podněty může být vyřešena právě různými rizikovými aktivitami. Pozitivní statistická závislost se tedy projevila mezi faktorem vyhledávání vzrušení a adrenalinovými sporty, hraním hazardních her nebo automatů a sebepoškozováním. Dále také mezi užíváním návykových látek jako je pervitin, LSD, kokain, heroin, halucinogenní houby, alkohol spolu s léky a drogy aplikované injekčně. Tento vztah také platí pro vážnější ublížení druhé osobě, problémy s policií a počtem sexuálních partnerů za život. Opět zřejmě platí, že drogy jsou v tomto případě užívány jako jisté prostředky k dosažení nevšedních zážitků. Negativní signifikantní vztah byl pak zjištěn stejně jako u faktoru impulzivity, u věku, kdy jedinec poprvé pil alkohol. Kdy můžeme tento vztah jednoduše popsat, že čím vyšší skóre ve faktoru vyhledávání vzrušení, tím v dřívějším věku jedinec poprvé ochutná alkohol. Což opět podporuje charakteristiky vyhledávání vzrušení jako hledání nových zážitků.

Výsledky dotazníků můžeme uzavřít tím, že osobnostní faktory, které mohou vést k rizikovým aktivitám, v našem výzkumném vzorku nedosahovaly výraznějších rozdílů, oproti průměrným hodnotám uvedených v manuálech NEO – FFI a SURPS. Proměnná vyhledávání vzrušení dotazníku SURPS byla statisticky významně vyšší u skupiny mužů v porovnání se ženami. Mohli bychom tedy uvažovat, zda tento faktor je obecně vyšší u mužů nebo u modifikovaných mužů. A ani na základě Dotazníku zjišťujícího rizikové chování nemůžeme hovořit o určitých rizikových aktivitách, které by byly typické pro osoby mající tělesné modifikace.

Možná omezení a rizika našeho výzkumu

Vyvstává, zde tedy otázka, jak je možné, že v některých zahraničních studiích se ukázal jistý vztah mezi rizikovým chováním a tělesnými modifikacemi a v našem případě se v podstatě neprokázal. Sice můžeme hovořit o určitých aktivitách, které jsou v našem souboru zastoupeny více, ale jedná se typy rizikového chování, které jsou stejně tak více zastoupeny i u jiných skupin osob. A netvoří tedy speciální kategorii rizikového chování pro osoby s modifikacemi. Odpověď na to, proč jsme získali takovéto výsledky, můžeme hledat v nedostatečném nereprezentativním vzorku, kdy 67 osob nemůže pochopitelně

zastoupit všechny jedince s modifikacemi. Možností také je, že tetování a piercingy jsou v naší společnosti už poměrně běžné, nalzáme je u čím dál více lidí a mohou být i považovány za moderní záležitost. Proto by pak jedinci opravdu vykazující rizikové chování tvořili v této skupině jen malé číslo. Nabízí se tedy úvaha, jaké by byly tyto výsledky u osob mající vzácnější tělesné modifikace. Na druhou stranu zase ale získání těchto osob není úplně jednoduché, protože nepředstavují běžně dostupnou skupinu. Také je ale třeba zdůraznit, že již uskutečněné zahraniční studie na toto téma, často pracovaly se skupinou, která již byla jistým způsobem poznamenána určitým rizikovým chováním, a u ní se hledalo, zda jedinci v ní mají modifikace. A také je poměrně obtížné vytvořit reprezentativní vzorek těchto osob. Studie proto byly často prováděny například na vysokoškolácích. Jako příklad studie, která našla vztah mezi tetováním, piercingy a rizikovým chováním může posloužit výzkum od Deschesnese, Finèse a Demerse (2006), kteří zjistili souvislost s užíváním návykových látek, hraním hazardních her a ilegálními aktivitami. Vztah mezi modifikacemi a užíváním návykových látek potvrdili i Brooks, Woods, Knight a Shrier (2003) dle nichž, 47 % osob s modifikací uvedlo užívání návykových látek ve srovnání s 21 % osob nemajících žádnou modifikaci, které také užívali tyto látky. Na druhou stranu ovšem jejich výzkumný vzorek byl tvořen jedinci, kteří navštívili poradnu pro dospívající.

Zkreslení výsledků v našem výzkumu mohlo být způsobeno i nepravdivostí odpovědí respondentů, kdy jim mohli některé otázky, hlavně v Dotazníku zjišťujícím rizikové chování, připadat moc osobní a důvěrné. Pro tento případ sice byla v dotazníku umístěna instrukce, že pokud by na něco odpovídat nechtěli, tak nemusí, ale přesto mohli někteří uvést nepravdivé informace, aby se prezentovali jako lepší člověk. Správné vyplnění dotazníků také vyžadovalo pochopení a porozumění otázkám a jistou motivaci pro vyplnění. Mohlo se totiž také stát, že respondent jen rychle zaškrtnal některé odpovědi, aniž by se nad nimi zamyslel.

Určité nedostatky v sobě může nést i způsob kontaktování a získávání respondentů. Metoda sněhové koule a umístění výzvy do internetového diskuzního fóra či odeslání emailu do tetovacích studií pochopitelně nepřinese reprezentativní vzorek. Na druhou stranu ale zase lze říci, že člověk, který se na výzvu ozval a souhlasil i po přečtení podrobných podmínek průběhu výzkumu, byl dostatečně motivovaný, aby dotazníky vyplnil svědomitě. Často byl totiž projevem zájem o výsledky výzkumu a také jsme se setkali s reakcemi, že je dobrý nápad zkoumat toto téma.

Situace, kdy jedinec vyplňoval dotazníky sám doma, v sobě nese opět jisté výhody i nevýhody. Nevýhoda tkví v tom, že takto nebyly zaručeny stejné testovací podmínky pro všechny respondenty. Ani se nemohl účastník případně doptat, kdyby nerozuměl nějaké otázce v průběhu vyplňování. Výhodu zase můžeme spatřovat v tom, že se jedinec mohl zabývat dotazníky doma v klidu, kdy bude mít chuť a čas. Mohl je vypisovat postupně a nemusel být například pod časovým tlakem, že je nestihne vyplnit. Také byla tímto způsobem zaručena větší anonymita dané osoby, kdy v podstatě jsme se osobně vůbec nemuseli setkat. Výjimku tvoří dotazníky předané osobně, které ovšem byly zpět pak poslány také poštou nebo předány ve větší skupině.

V případě provedení rozhovorů mohl určité rozdíly vyvolat fakt, že ne všechny rozhovory byly provedeny osobně. Nemožnost osobního setkání jsme řešili videohovorem přes skype, který také umožňuje vidět jedince v podstatě přímo a sledovat jeho reakce. Můžeme také rychleji zasahovat do rozhovoru a celkově pružněji reagovat. Rozhovor přes chat v sobě tuto výhodu nenese, ale přesto se domníváme, že výzkumný rozhovor neobsahoval nijak citlivé otázky, kdy důvody pro rozhodnutí se podstoupit tělesné modifikace mohou být dobře popsány i přes chat. Rozhovor přes chat v sobě zase obsahuje výhodu anonymity, nevýhodou může být delší časová náročnost, kdy pochopitelně je rychlejší otázky a odpovědi formulovat ústně než je psát.

Nesrovnalost také mohla způsobit jistá nevyrovnanost v počtu respondentů čtyř porovnávaných skupin v rámci dotazníků NEO a SURPS. Kdy mužů bylo 27 oproti 40 ženám a hlavně skupina tatérů obsahovala jen 11 osob v porovnání k 56 „ne-tatérům“.

Také věkové rozmezí účastníků bylo poměrně široké, je otázkou, jaké výsledky by přineslo zaměření jen na určitou skupinu osob. Také jsme v dotaznících nerozlišovali mezi jednotlivými modifikacemi, často totiž měli jedinci i více druhů najednou. Bylo by ale jisté zajímavé vytvořit skupinu respondentů majících jen piercing a druhou mající jen tetování a tyto dvě pak následně porovnat. Například Roberti, Storch a Bravata (2004) zjistili, že u vysokoškolských studentů majících tetování byla vyšší potřeba vyhledávat nové zážitky a to u mužů i žen. U osob s piercingem se tento vztah zase nepotvrdil.

Můžeme tedy tuto kapitolu uzavřít konstatováním, že tato oblast v sobě zahrnuje široké množství možností pro výzkumné bádání. Podpořené i tím faktem, že je u nás tato oblast prakticky neprozkoumaná. Na druhou není úplně jednoduché najít dostatečný a reprezentativní vzorek výzkumných osob.

26. Závěry

Na základě analýzy našich získaných dat jsme dospěli k několika zajímavým závěrům.

Nejčastějšími motivy, které vedly jedince k pořízení tělesných modifikací, byly odlišení se a prosté chtění. Rozdíl se ukázal u motivu zvědavost, který byl u první modifikace uváděn také často, ale u dalších modifikací byl zmíněn už jen jednou. To samé u kategorie osobní význam, u první modifikace byl pouze jednou, ale u dalších už byl popsán častěji.

Při hledání významu tělesných modifikací byla zjištěna značná odlišnost ve vnímání tetování a ve vnímání piercingu. U tetování převažoval osobní význam, ale u piercingu se jednalo ve výrazné míře hlavně o motiv zkrášlení a byl tedy piercing pojímán jen jako ozdoba.

Všichni respondenti uvedli vcelku spokojenost s modifikacemi, a to obzvláště pokud, se k nim vztahoval nějaký osobní význam. V jednom případě došlo k překrytí tetování, která se jedinci nelíbila, jiným, se kterým již je spokojený a dále jedna účastnice přemýšlí o úpravě někdy v budoucnu.

Osoby z výzkumného souboru si jsou vědomy existence předsudků ve společnosti vůči modifikacím, ale žádná z nich se nesetkala s výraznější negativní reakcí či znevýhodněním.

Na základě přiznaných projevů rizikového chování můžeme říci, že se u osob s modifikacemi v našem výzkumném vzorku nevyskytuje ve větší míře nějaký druh rizikového chování, který bychom mohli označit pro ně za charakteristický a kterým by se odlišovali od celkové populace jako celku.

Průměrná hodnota otevřenosti vůči zkušenosti z dotazníku NEO – FFI byla sice o něco vyšší než průměrná hodnota uvedená v manuálu tohoto testu, ale tento rozdíl nebyl nijak zásadní. Při porovnání modifikovaných mužů a žen se projevil statisticky významný rozdíl v osobnostních faktorech neuroticismus a přívětivost, kdy muži měli tyto hodnoty statisticky významně nižší. Při stejném porovnání u skupiny tatérů a „ne-tatérů“, získali tatéři statisticky významně nižší hodnoty ve faktoru neuroticismus.

Osobnostní faktory dotazníku SURPS byly porovnány zvlášť pro muže a ženy s průměrnými hodnotami uvedenými v českém manuálu k této metodě. Opět nijak zásadní rozdíly se neprokázaly. Dále při hledání signifikantních rozdílů mezi jednotlivými

skupinami bylo zjištěno, že muži dosáhli statisticky významně nižších hodnot na škále přecitlivělost a signifikantně vyšších hodnot ve faktoru vyhledávání vzrušení oproti ženám. Mezi skupinou tatérů a „ne-tatérů“ nebyl nalezen žádný signifikantní rozdíl ve faktorech dotazníku SURPS.

Při hledání signifikantních vztahů mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti a jednotlivými faktory dotazníku SURPS nebyl v rámci našeho souboru nalezen žádný takovýto vztah. A to jak pro celý soubor, tak pro skupinu mužů a žen a tatéra a „ne-tatérů“. U ostatních faktorů dotazníku NEO a faktory SURPS se u neuroticismu ukázal pozitivní signifikantní vztah se všemi faktory dotazníku SURPS. U extraverze byl zjištěn pozitivní statisticky významný vztah u proměnné vyhledávání vzrušení a negativní signifikantní vztah u faktorů negativní myšlení a přecitlivělost. Přívětivost se ukázala v negativním statisticky významném vztahu s impulzivitou a vyhledáváním vzrušení. A svědomitost v negativním signifikantním vztahu s faktory negativní myšlení a přecitlivělost.

Pozitivní statisticky významný vztah se v rámci našeho souboru dále ukázal mezi otevřeností vůči zkušenosti a projevy rizikového chování jako je sebepoškození, užití LSD nebo jiného halucinogenu, halucinogenních hub (lysohlávek) a drog užitých injekčně. Také mezi zkušeností „těžké“ opilosti během života a kouřením marihuany nebo hašiše v posledních sedmi dnech.

Také byly hledány vztahy mezi jednotlivými faktory dotazníku SURPS a projevy rizikového chování. Pozitivní signifikantní vztah byl zjištěn mezi subškálou negativní myšlení a pokusy o sebevraždu. Negativní statisticky významný vztah byl nalezen u provozování adrenalinových a extrémních sportů a hraní automatů či hazardních her.

Pozitivní signifikantní vztah byl také nalezen mezi faktorem přecitlivělost a kouřením marihuany nebo hašiše během života i během posledních sedmi dní. A negativní statisticky významný vztah byl zase zjištěn mezi faktorem přecitlivělost a provozováním adrenalinových sportů.

Více vztahů se dále ukázalo u faktoru impulzivita. Pozitivní signifikantní vztah byl nalezen mezi impulzivitou a sebepoškozujícím jednáním, užitím heroínu (nebo jiných opiátů), alkoholu spolu s léky a čicháním toluenu nebo jiných rozpouštědel. Pozitivní vztah byl také nalezen u krádeží v obchodě, vážnějšího ublížení druhému člověku a počtem sexuálních partnerů v životě. Tento vztah se také projevil mezi impulzivitou a kladným

pociťováním bolesti od druhých osob a „těžkou“ opilostí v posledních 30 dnech. Negativní statisticky významný vztah byl pak zjištěn mezi impulzivitou a věkem, kdy osoba poprvé pila alkohol.

Nejvíce vzájemných souvislostí bylo zjištěno mezi faktorem vyhledávání vzrušení a projevy rizikového chování. Pozitivní signifikantní vztah byl nalezen mezi proměnnou vyhledávání vzrušení a provozováním adrenalinových sportů, hraním automatů či hazardních her a sebepoškozováním. Co se týká užívání drog, tak pozitivní vztah byl dále zjištěn u užití pervitinu (nebo jiných amfetaminů), LSD nebo jiného halucinogenu, kokainu, heroinu (nebo jiných opiátů), halucinogenních hub (lysohlávek), drog užitých injekčně a u požití alkoholu spolu s léky. To samé platí pro vážnější ublížení druhé osobě, problémy s policií a počet sexuálních partnerů za život. Tento samý vztah se také zjistil pro „těžkou“ opilost za poslední měsíc a kouření marihuany nebo hašiše za poslední měsíc a za poslední týden. A nakonec negativní signifikantní vztah se ukázal mezi vyhledáváním vzrušení a věkem, kdy jedinec poprvé pil alkohol.

SOUHRN

Tato diplomová práce je zaměřena na osoby vlastníci tělesné modifikace, ve smyslu tetování, piercingu, atd. Zajímaly nás motivy, které tyto jedince vedou k tomu, že tyto modifikace podstoupí a co pro ně následně znamenají. Také jsme hledali, zda existuje určitá souvislost mezi tělesnými modifikacemi a rizikovými aktivitami, respektive zvýšenou potřebou vyhledávat nové zkušenosti. Práce se skládá z části teoretické a části výzkumné, která je sama tvořena dvěma díly. Teoretická část obsahuje devět kapitol, v nichž tělesné modifikace a s nimi související záležitosti podrobně popisujeme a vše doplňujeme množstvím zahraničních studií.

První kapitola představuje úvodní seznámení s tím, co vlastně bývá řazeno do tělesných modifikací, jaké jsou jejich druhy, a vše doplňujeme různými odhady o jejich rozšíření.

Druhá kapitola pojednává o historii tělesných modifikací. Uvádíme nejstarší nalezené důkazy, které jsou datovány do starověku a postupně postupujeme až do současnosti, kdy zachycujeme určitý trend v jejich oblíbě či odmítání. Také, abychom poukázali na jejich výskyt téměř po celém světě, popisujeme některé jeho části z hlediska pro ně typických modifikací.

Ve třetí kapitole seznamujeme s tím, jak jsou tělesné modifikace vnímány ve společnosti, kdy je nepopíratelná existence předsudků vůči těmto lidem a mohou být tak v určitých oblastech, například ucházení se o zaměstnání v jistém smyslu znevýhodnění.

Čtvrtá kapitola přináší vysvětlení provádění tělesných modifikací z pohledu evoluční psychologie, která je chápána jako jakýsi signál handicapu a jedinec jimi dává najevo existenci svých „kvalitních genů“, což představuje důležitou informaci pro potenciálního partnera.

V kapitole číslo pět stručně popisujeme možná zdravotní rizika, jež jsou spojena právě s aplikací tělesných modifikací. A informace jsou dále dokresleny studii zabývajícími se povědomím právě o těchto možných rizicích.

Šestá kapitola pak pojednává o vývoji osobnosti jedince a jeho sebepojetí. A to z toho důvodu, že tělesné modifikace mohou představovat prostředek, který pomůže danému jedinci cítit se sám sebou či být se sebou více spokojen. Také se věnujeme tělesnému

sebepojetí, které sice je individuální záležitostí, ale velkou měrou se na něm podílí i ideály krásy v konkrétné kultuře.

V sedmé kapitole se již dostáváme k tomu, co pro nás bylo v rámci našich výzkumných rozhovorů stěžejní, a to k motivaci a významu tělesných modifikací, jejichž paleta může být poměrně široká. Tedy k tomu, které pohnutky vedou jedince k rozhodnutí modifikaci podstoupit a co pro něj tato změna následně znamená. Také je zde popisován i určitý vývoj ve funkcích, které modifikace plní, kdy v minulosti spíše převažovaly odlišné funkce v porovnání s těmi, jež jsou primární v současnosti. Dále zde upozorňujeme na možné rozdílné vnímání smyslu tetování a piercingů, byť obojí bývá řazeno do stejné skupiny modifikací. Na závěr kapitoly uvádíme i stručný seznam skupin, ve kterých jsou modifikace častým jevem a to proto, že jednou z možných funkcí modifikací je i funkce sociálně – skupinová.

Osmá kapitola je zaměřena na vymezení rizikového chování, jeho typů a také představujeme potřebu vyhledávat nové zážitky, která může být příčinou, proč někteří jedinci se uchylují k tomuto jednání. Tato kapitola byla důležitá i pro náš výzkum, protože vychází z určité představy, že modifikovaní lidé jsou náchylnější právě k rizikovému chování a bylo následně na toto téma provedené značné množství studií, přičemž některé tento vztah potvrdily.

V následující kapitole pak navazujeme na tu předchozí, na rizikové chování, protože tato část se zabývá sebepoškozováním. Důvod jejího zařazení spočívá v tom, že někteří chápou tělesné modifikace jako způsob poškozování svého těla. Proto zde vymezujeme společné znaky, ale ovšem i zásadní rozdíly těchto dvou možností, jak zasahovat do vzhledu svého těla.

Dále již je zařazena výzkumná část práce, která v sobě nese dva typy výzkumu. První, kvalitativní, je zaměřen na zmapování motivace a významu tělesných modifikací, na pocíťovanou spokojenost s těmito tělesnými změnami a na reakce s nimiž se modifikované osoby setkávají ve svém okolí. Kvantitativní část pak byla zaměřena na zjištění možného většího výskytu rizikového chování u těchto osob, případně na větší míru potřeby vyhledávat vzrušení.

Pro získávání dat v kvalitativní části jsme zvolili metodu polostrukturovaného interview. V části kvantitativní jsme použili baterii tří dotazníků a to NEO – FFI, SURPS a námi vytvořený Dotazník zaměřený na zjišťování rizikového chování.

Výzkumný soubor pro kvalitativní výzkum byl tvořen 11 osobami, 6 z nich patřilo k profesionálním tatérům. Soubor respondentů pro kvantitativní výzkumný projekt pak obsahoval 67 jedinců (11 z nich byli profesionální tatěři). Jedinci byli získáváni na základě výzvy umístěné v internetových diskuzních fórech, nebo byla tato výzva také posílána na adresu tetovacích studií, které byly uvedené na stránkách tetovacisalon.cz. Dále byla využita i metoda tzv. sněhové koule, kdy jsme využili našich známostí pro získání možných respondentů.

Informace získané z rozhovorů jsme roztřídili do kategorií a na jejich základě jsme pak provedli interpretaci zjištěných dat. Ukázalo se, že nejčastějšími motivy, které vedly jedince k pořízení tělesných modifikací, byly odlišení se a prosté chtění. Největší rozdíly se projeví u motivu zvědavost, který byl u první modifikace uváděn také často, ale u dalších modifikací byl zmíněn už jen jednou. To samé platí pro osobní význam, u první modifikace byl pouze jednou, ale u dalších už byl popsán častěji. Při hledání významu tělesných modifikací byla zjištěna značná odlišnost ve významu tetování a ve významu piercingu. U tetování byl dominantní osobní význam, oproti tomu piercing byl vnímán hlavně jako ozdoba. Všichni respondenti popisovali vcelku spokojenost modifikacemi, a to obzvláště pokud, se k nim vztahoval nějaký osobní význam. Akorát v jediném případě volil respondent překrytí nežádoucích tetování jiným. Co se týká reakcí okolí, jsou si osoby z výzkumného souboru vědomy existence předsudků vůči lidem s modifikacemi, ale žádná z nich se nesečkala s výraznější negativní reakcí či přímo nějakým znevýhodněním.

Data získaná dotazníky jsme podrobili statistické analýze za použití t – testu, Pearsonova a Spearmanova korelačního koeficientu a Biseriální korelace. Výsledky byly interpretovány takto:

Na základě uvedených projevů rizikového chování lze konstatovat, že se u osob s modifikacemi v našem souboru neobjevuje ve větší míře nějaký typ rizikového chování, který bychom mohli označit za pro ně za charakteristický a kterým by se odlišovaly od celkové populace.

Průměrná hodnota otevřenosti vůči zkušenosti z dotazníku NEO – FFI byla sice o něco vyšší než průměrná hodnota uvedená v testové příručce k dotazníku, ale tento rozdíl nebyl nijak výrazný. Při porovnání mužů a žen se projevil statisticky významný rozdíl v osobnostních faktorech neuroticismus a přívětivost, přičemž muži měli tyto hodnoty statisticky významně nižší. Při stejném porovnání u skupiny tatérů a „ne-tatérů“, získali tatéři statisticky významně nižší hodnoty v proměnné neuroticismus.

Také proměnné dotazníku SURPS byly porovnány zvlášť pro muže a ženy s průměrnými hodnotami uvedenými v českém manuálu k této metodě. Opět nijak zásadní rozdíly se neprokázaly. Při hledání signifikantních rozdílů mezi jednotlivými skupinami vyšlo najevo, že muži dosáhli statisticky významně nižších hodnot na škále přecitlivělost a signifikantně vyšších hodnot ve faktoru vyhledávání vzrušení oproti ženám. Mezi skupinou tatérů a „ne-tatérů“ nebyl pak nalezen žádný signifikantní rozdíl.

Při hledání signifikantních vztahů mezi faktorem otevřenost vůči zkušenosti z dotazníku NEO - FFI a jednotlivými faktory dotazníku SURPS nebyl v rámci našeho souboru nalezen žádný takovýto vztah. A to jak pro celý soubor, tak pro skupinu mužů a žen a tatéru a „ne-tatérů“. Mezi dalšími faktory dotazníku NEO - FFI a faktory SURPS byly zjištěny tyto vztahy. U neuroticismu se ukázal pozitivní signifikantní vztah se všemi faktory dotazníku SURPS. U extraverze byl zjištěn pozitivní statisticky významný vztah u proměnné vyhledávání vzrušení a negativní signifikantní vztah u faktorů negativní myšlení a přecitlivělost. Přívětivost se ukázala v negativním statisticky významném vztahu s impulzivitou a vyhledáváním vzrušení. A svědomitost v negativním signifikantním vztahu s faktory negativní myšlení a přecitlivělost.

Jako další nás zajímaly možné vztahy mezi otevřeností vůči zkušenosti, faktory dotazníku SURPS a rizikovým chováním. Pozitivní statisticky významný vztah se v rámci našeho souboru projevil mezi otevřeností vůči zkušenosti a projevy rizikového chování jako je sebepoškozování, užití LSD nebo jiného halucinogenu, halucinogenních hub a drog užitých injekčně. Také mezi zkušeností „těžké“ opilosti během života a kouřením marihuany nebo hašiše v posledních sedmi dnech.

Při hledání možné statistické závislosti mezi jednotlivými faktory dotazníku SURPS a projevy rizikového chování byl nalezen pozitivní signifikantní vztah mezi subškálou negativní myšlení a pokusy o sebevraždu. Negativní statisticky významný vztah byl zjištěn u provozování adrenalinových a extrémních sportů a hraní automatů či hazardních her.

Pozitivní signifikantní vztah byl také nalezen u faktoru přecitlivělost a kouření marihuany nebo hašiše během života i během posledních sedmi dní. A negativní statisticky významný vztah byl zase zjištěn mezi faktorem přecitlivělost a provozováním adrenalinových sportů.

Více vztahů vyšlo najevo u faktoru impulzivita. Pozitivní signifikantní vztah byl nalezen mezi impulzivitou a sebepoškozujícím jednáním, užitím heroinu (nebo jiných opiátů), alkoholu spolu s léky a čicháním toluenu nebo jiných rozpouštědel. Pozitivní vztah byl také nalezen u krádeží v obchodě, vážnějšího ublížení druhému člověku a počtem sexuálních partnerů v životě. Tento vztah se také projevil mezi impulzivitou a kladným pocíťováním bolesti od druhých osob a „těžkou“ opilostí v posledních 30 dnech. Negativní statisticky významný vztah byl pak zjištěn mezi impulzivitou a věkem, kdy osoba poprvé pila alkohol.

Nejvíce vzájemných souvislostí se ukázalo mezi faktorem vyhledávání vzrušení a projevy rizikového chování. Pozitivní signifikantní vztah byl nalezen mezi proměnnou vyhledávání vzrušení a provozováním adrenalinových sportů, hraním automatů či hazardních her a sebepoškozováním. Co se týká užívání drog, tak pozitivní vztah byl dále zjištěn u užití pervitinu (nebo jiných amfetaminů), LSD nebo jiného halucinogenu, kokainu, heroinu (nebo jiných opiátů), halucinogenních hub, drog užitých injekčně a u požití alkoholu spolu s léky. To samé platí pro vážnější ublížení druhé osobě, problémy s policií a počet sexuálních partnerů za život. Tento samý vztah se také zjistil pro „těžkou“ opilost za poslední měsíc a kouření marihuany nebo hašiše za poslední měsíc a za poslední týden. A nakonec negativní signifikantní vztah se ukázal mezi vyhledáváním vzrušení a věkem, kdy jedinec poprvé pil alkohol.

Přínos naší práce vnímáme zejména v tom, že i přes existenci velkého množství zahraničních studií o modifikovaných lidech, je tato problematika u nás v podstatě neprozkoumaná, a to obzvláště ve vztahu k rizikovému chování. Je tedy možné považovat tuto práci za určité prvotní zaměření se na tuto oblast, které může následně dále přinést inspiraci pro budoucí výzkumné projekty. Zajímavé by mohlo být zaměření se v dalším výzkum na míru potřeby jedinečnosti či porovnat charakteristiky osob mající jen tetování nebo jen piercingy a to jak v otázce osobností, tak v hledání tendence k rizikovému chování. Také by jistě bylo přínosné provést výzkum jen s osobami majícími vzácnější tělesné modifikace, jako jsou třeba implantáty či split jazyka.

POUŽITÉ ZDROJE A LITERATURA

- Abiona, T. C., Balogun, J. A., Adefuye, A. S., & Sloan, P. E. (2010). Body art practices among inmates: Implications for transmission of bloodborne infections. *American Journal of Infection Control, 38*(2), 121-129.
- Ambrožová, K., Coufalová, L., Cvečková, M., Frišová, P., Hanušová, J., Kalíšková, M., & Kostner, R. (2010). *Rizikové chování dětí a mladistvých: Příčiny, následky, prevence*. Akademos, a. s., Dětství bez úrazů, o. p. s. Získáno 2. 9. 2012 z http://www.urazneninahoda.cz/dokumenty/unb_brozura_rizikove_chovani.pdf
- Atkinson, R. L., et. al. (2003). *Psychologie*. Praha: Portál.
- Babáková, L. (2003). Sebepoškozování v dětství a adolescenci. *Psychiatrie pro praxi* Získáno 18. 1. 2013 z <http://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2003/04/05.pdf>
- Balcar, K. (1991). *Úvod do studia psychologie osobnosti*. Chrudim: Nakladatelství MACH.
- Barrett, L., Dunbar, R., & Lycett, J. (2007). *Evoluční psychologie člověka*. Praha: Portál.
- Blatný, M. (2010). *Psychologie osobnosti: Hlavní témata a současné přístupy*. Praha: Grada Publishing.
- Braithwaite, R., Robbillard, A., Woodring, T., Stephens, T., & Arriola K. J. (2001). Tattooing and body piercing among adolescent detainees: Relationship to alcohol and other drug use. *Journal of Substance Abuse, 13*, 5-16.
- Brooks, T. L., Woods, E. R., Knight, J. R., & Shrier, L. A. (2003). Body Modification and Substance Use in Adolescents: Is There a Link?. *Journal of Adolescent Health, 32*, 44-49.
- Brown, D. (2004). Body Piercing in the Food Service Industry. *Journal of The American Dietetic Association, 10*, 1207.
- Callery, S. (2011). *Aztécká říše: temné dějiny*. Praha: Grada Publishing.
- Carver, P., & Morphis, L. (2006). Piercing and Its Complications: A Case Study. *The Journal for Nurse Practitioners, 2* (1), 46-49.

- Cegolon, L., Miatto, E., Bortolotto, M., Benetton, M., Mazzoleni, F., & Mastrangelo G. (2010). Body piercing and tattoo: awareness of health related risks among 4, 277 Italian secondary school adolescents. *BMC Public Health*, 10, 1-8.
- Clark, J. R. (2012). Tattoo You. *Air Medical Journal*, 31(2), 68-69.
- DeMello, M. (2000). *Bodies of Inscription: A Cultural History of the Modern Tattoo Community*. California: Duke University Press.
- Deschesnes, M., Finès, P., & Demers, S. (2006). Are tattooing and body piercing indicators of risk-taking behaviours among high school students? *Journal of Adolescence*, 29, 379–393.
- DeVito, J. A. (2008). *Základy mezilidské komunikace*. Praha: Grada Publishing.
- Dhossche, D., Snell, K. S., & Larder, S. (2000). A case-control study of tattoos in young suicide victims as a possible marker of risk. *Journal of Affective Disorders*, 59, 165-168.
- Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci
- Dolejš, M.; Miovský, M., & Řehan, V. (2012). *Testová příručka ke škále osobnostních rysů představující riziko z hlediska užívání návykových látek. (SURPS - Substance Use Risk Profile Scale)*. Praha: TOGGA.
- Drews, D. R., Allison, C. K., & Probst, J. R. (2000). Behavioral and self concept differences in tattooed and nontattooed college students. *Psychological Reports*, 86, 475–481.
- Elzweig, B., & Peeples, D. K. (2011). Tattoos and Piercings: Issues of Body Modification and the Workplace. *SAM Advanced Management Journal*, Winter, 13-23.
- Erikson, E. H. (2002). *Dětství a společnost*. Praha: Argo.
- Erlinger, U. (2011). BodyModification – Körperverletzung oder Kultur? Eineamtsärztliche Begutachtung. *Praxis*, 100(18), 1119-1123.
- Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.
- Ferguson, H., & Procterová, L. (1998). *Umění tetování*. Praha: Rebo Productions.

- Fialová, L. (2001). *Body image jako součást sebepojetí člověka*. Praha: Karolinum.
- Fiksa, R. (2005). *Tetování*. Žďár nad Sázavou: Sowulo press.
- Fiksa, R. (2009). *Encyklopedie bodyartu*. Žďár nad Sázavou: Sowulo Press.
- Forbes, G. B. (2001). College students with tattoos and piercings: Motives, family experiences, personality factors and perception by others. *Psychological Reports*, 89, 774–796.
- Fredrick, C. M., & Bradley, K. A. (2000). A different kind of normal? Psychological and motivational characteristics of young adult tattooers and body piercers. *North American Journal of Psychology*, 2, 379–389.
- Gemori, R. (2011). *The Polynesian Tattoo Handbook: Practical Guide to Creating Meaningful*. TattooTribes.com.
- Giddens, A. (1998). *Důsledky modernity*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Goldberg, L. (nedat.). *Gang Tattoos: Signs of Belonging and the Transience of Signs*. Získáno 14. 12. 2012 z <http://www.linagoldberg.com/gangtattoos>
- Green, T. (nedat.). *Military Tattoo Designs*. Získáno 14. 12. 2012 z <http://www.tattoosymbol.com/military-tattoo.html>
- Green, T. (nedat.). *Tattooing 4,000 Years Ago*. Získáno 14. 12. 2012 z <http://www.tattoosymbol.com/timeline/timeline-3.html>
- Greif, J., Hewitt, W., & Armstrong, M. L. (1999). Tattooing and body piercing: Body art practices among college students. *Clinical Nursing Research*, 8, 368–385.
- Grogan, S. (2000). *Body image. Psychologie nespokojenosti s vlastním tělem*. Praha: Grada Publishing.
- Hall, C. S., Lindzey, G., Loehlin, J. C., & Manosevitz, M. (1997). *Úvod do teórií osobnosti*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladatelstvo.
- Havlík, K. (2009). Motorkáři: zabíjí nezkušenost i charakter. *Psychologie dnes*, 15, 54-55.
- Heider, D. (2008). Emo: generace smutných teenagerů. *Psychologie dnes*, 14, 40-43.

- Hell. (nedat.). *Mikrodermální piercing*. Získáno 22. 12. 2012 z <http://www.hell.cz/mikrodermaly/>
- Hellard, M. E., Aitken, C. K., & Hocking, J. S. (2007). Tattooing in prisons – not such a pretty picture. *American Journal of Infection Control*, 35(7), 477–480.
- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Hicinbothem, J., Gonsalves, S., & Leste, D. (2006). Body Modification and Suicidal Behavior. *Death Studies*, 30, 351-363.
- Horne, J., Knox, D., Zusman, D., & Zusman, M. E. (2007). Tattoos and piercings: Attitudes, behaviors and interpretations of college students. *College Student Journal*, 41, 4.
- Houghton, S. J., Durkin, K., Parry, E., Turbett Y., & Odgers, P. (1996). Amateur Tattooing Practices and Beliefs Among High School Adolescents, *Journal of Adolescent Health*, 19, 420-425.
- Hrabal, B. (1996). *Ze zápisníku zapisovatele*. Praha: Pražská imaginace.
- Hřebíčková, M., & Urbánek, T. (2001). *NEO pětifaktorový osobnostní inventář*. Praha: Testcentrum.
- Hubinková, Z., Bakić-Tomić, L., & Surynek, A. (2008). *Psychologie a sociologie ekonomického chování*. Praha: Grada Publishing.
- Janíková, B. (2006). *Rizikové chování*. Získáno 22. 2. 2013 z <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/154/>
- Jonášová, I. (nedat.). *Rizikové sexuální chování*. Získáno 10. 2. 2013 z <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-ditete/rizikove-sexualni-chovani.shtml>
- Kaatz, M., Elsner, P., & Bauer, A. (2008). Body-modifying concepts and dermatologic problems: tattooing and piercing. *Clinics in Dermatology*, 26, 35-44.
- Kajanová, A., & Pešek, M. (2009). Řeč symbolů freetekno komunity. *Psychologie dnes*, 15, 34-37.
- Karhan, T. (2011). *Homeopatie a děti*. Praha: Grada publishing.

- Kluger, N. (2010). Body art and pregnancy. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 153, 3-7.
- Kocourková, J. (2007). Sebepoškozování v adolescenci. In Koutek, J. & Kocourková, J., *Sebevražedné chování (73-79)*. Praha: Portál.
- Koch, J. R., Roberts, A. E., Armstrong, M. L., & Owen, D. C. (2010). Body art, deviance, and American college students. *The Social Science Journal*, 47, 151–161.
- Koziel, S., Kretschmer, W., & Pawlowski, B. (2010). Tattoo and piercing as signals of biological quality. *Evolution and Human Behavior*, 31, 187–192.
- Kriegelová, M. (2008). *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. Praha: Grada Publishing.
- Kuwahara, M. (2005). *Tattoo: an Anthropology*. New York: Berg.
- Kyslíková, A. (nedat.). *Bodyart: odraz kultury přírodních kmenů*. Získáno 16. 2. 2013 z <http://www.superpiercing.cz/clanky-a-vidoa/BODYART-odraz-kultury-prirodnich-kmenu-73.html>
- Langmeier, J. & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing.
- Lánská, K. (2012). Body-modification: experimenty s vlastním tělem. *Psychologie dnes*, 18, 30-33.
- Lepík, F., Dolejš, M., Miovský, M., & Vacek, J. (2010). *Školní dotazníková studie o návykových látkách, dalších formách rizikového chování a pilotní studie o užívání těkavých látek na základních školách praktických. Karlovarský kraj*. Tišnov: Scan.
- Laumann, A. (2009). A physician's meanderings on tattooing, body piercing, and suspension practices. *Clinics in Dermatology*, 27, 516-518.
- Laumann, A. E., & Derick, A. J. (2006). Tattoos and body piercings in the United States: A national data set. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 55, 413–421.
- Lewis, K. M., Robkin, N., Gaska, K., & Njoki L. C. (2011). Investigating Motivations for Women's Skin Bleaching in Tanzania. *Psychology of Women Quarterly*, 35(1), 29-37.
- Macek, P. (1999). *Adolescence*. Praha: Portál.

- Makkai T, McAllister I. (2001). Prevalence of tattooing and body piercing in the Australian community. *Communicable Diseases Intelligence Quarterly report*, 25(2), 67-72.
- Marenzi, B. (2004). Body Piercing: A Patient Safety Issue. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 19(1), 4-10.
- Marková, E., Venglářová, M., Babiaková, M., Akrmannová, J., Babková, A, Bezoušková, A.,..... Rajmová, E., Vitoušková, M. (2006). *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. Praha: Grada Publishing.
- Martí, J. (2011). Tattoo, Cultural Heritage and Globalization. *The Scientific Journal of Humanistic Studies*, 2(3), 1-10.
- Mayers, L. B., & Chiffriller, S. H. (2008). Body Art (Body Piercing and Tattooing) among Undergraduate University Students: „Then and Now“. *Journal of Adolescent Health*, 42, 201-203.
- Mccabe, M. P., & Vincent, M. A. (2002). Development of Body Modification and Excessive Exercise Scales for Adolescents. *Assessment*, 9(2), 131-141.
- Messahel, A., & Musgrove, B. (2009). Infective complications of tattooing and skin piercing. *Journal of Infection and Public Health*, 2, 7-13.
- Middlemann, A. B., Vazquez, I., & Durant, R. H. (1998). Eating patterns, physical activity and attempts to change weight among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 22,37-42.
- Millner, V. S., & Eichold, B. H. (2001). Body piercing and tattooing perspectives. *Clinical Nursing Research*, 10, 424–441.
- Miovský, M. (2009). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.
- MŠMT. (2010). *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních*. Získáno z <http://www.msmt.cz/file/20271>
- Mungnirandra, A., Manuskiattib, W., Hatthanirunc, P., Outtarawichianc, W., Sookruend, S., Buathongd, C., & Vajaradul, Y. (2011). Laser tattoo removal in Thai students. *Medical Laser Application*, 26, 126-132.

- Nagle, J. M. (2009). *Tattoo Artists*. New York: The Rosen Publishing Group.
- Nakonečný, M. (2004). *Psychologie téměř pro každého*. Praha: Academia.
- Nakonečný, M. (2009). *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia.
- Pabst, M. A., Letofsky-Papst, I., Bock, E., Moser, M., Dorfer, L., Egarter-Vigl, E., & Hofer, F. (2009). The tattoos of the Tyrolean Iceman: a light microscopical, ultrastructural and element analytical study. *Journal of Archaeological Science*, 36, 2335–2341.
- Panconesi, E. (2007). Body piercing: psychosocial and dermatologic aspects. *Clinics in Dermatology*, 25, 412-416.
- Platznerová, A. (2009). *Sebepoškozování. Aktuální přehled diagnostiky, prevence a léčby*. Praha: Galén.
- Plháková, A. (2007). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.
- Preti, A., Pinna, C., Nocco, S., Mulliri, E., Pilia, S., Petretto, D. R., & Masala, C. (2006). Body of evidence: Tattoos, body piercing, and eating disorder symptoms among adolescents. *Journal of Psychosomatic Research*, 61, 561-566.
- Ramsden, A., & Ramsden, A. (2006). *A Criminal Tattoo History*. Získáno 14. 12. 2012 z <http://www.getinked.co.uk/criminal-tattoo-history.html>
- Reiterová, E. (2009). *Základy statistiky pro studenty psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Reiterová, E. (2008). *Základy psychometrie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Roberti, J. W., & Storch, E. A. (2005). Psychosocial adjustment of college students with tattoos and piercings. *Journal of College Counseling*, 8, 14–19.
- Roberti, J. W., Storch, E., & Bravata, A. (2004). Sensation seeking, exposure to psychosocial stressors, and body modifications in a college population. *Personality and Individual Differences*, 37, 1167-1177.
- Robley, H. G. (2008). *Tetování mezi Maori*. Žďár nad Sázavou: Sowulo Press.
- Rychlík, M. (2005). *Tetování, skarifikace a jiné zdobení těla*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.

- Schorzman C. M., Gold M. A., Downs J.S., & Murray P. J. (2007). Body art: attitudes and practices regarding body piercing among urban undergraduates. *Journal of the American Osteopathic Association*, 107, 432-438.
- Schramme, T. (2008). Should We Prevent Non-therapeutic Mutilation and Extreme Body Modification?. *Bioethics*, 22(1), 8-15.
- Sinclair, A. T. (1909). Tattooing of The North American Indians. *American Anthropologist*, 11, 362-400. doi: 10.1525/aa.1909.11.3.02a00040
- Singh, D., & Bronstad, P. M. (1997). Sex Differences in the Anatomical Locations of Human Body Scarification and Tattooing as a Function of Pathogen Prevalence. *Evolution and Human Behavior*, 18, 403 – 416.
- Skinhead.name. (nedat.). Tetování. Získáno 5. listopadu 2012 z <http://skinhead.name/kultura/tetovani/>
- Skopal, O. (2012). *Vztah osobnostních charakteristik adolescentů s různými formami rizikového chování*. (Diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci.
- Southwell, D. (2009). *Historie organizovaného zločinu*. Fortuna Libri, Praha: 2009.
- Spennemann, D. H. R. (2007). *Tetování na Marshallových ostrovech*. Žďár nad Sázavou: Sowulo Press.
- Stirn, A. (2003). Body piercing: medical consequences and psychological motivations. *The Lancet*, 361, 1205-1213.
- Stirn, A., & Hinz, A. (2008). Tattoos, body piercings, and self-injury: Is there a connection? Investigations on a core group of participants practicing body modification. *Psychotherapy Research*, 18(3), 326-333.
- Stirn, A., Hinz, A., & Brahler, E. (2006). Prevalence of tattooing and body piercing in Germany and perception of health, mental disorders, and sensation seeking among tattooed and body-pierced individuals. *Journal of Psychosomatic Research*, 60, 531–534.
- Strenger, C. (2009). Body Modification and the Enlightenment Project of Struggling Against Death. *Studies in Gender and Sexuality*, 10, 166–171.

- Swami, V. (2011). Marked for life? A prospective study of tattoos on appearance anxiety and dissatisfaction, perceptions of uniqueness, and self-esteem. *Body Image*, 8, 237-244.
- Swami, V., & Furnham, A. (2007). Unattractive, promiscuous and heavy drinkers: Perceptions of women with tattoos. *Body Image*, 4, 343 – 352.
- Swanger, N. (2006). Visible body modification (VBM): evidence from human resource managers and recruiters and the effects on employment. *Hospitality Management*, 25, 154-158.
- Šiffelová, D. (2010). *Rogersovská psychoterapie pro 21. století*. Praha: Grada Publishing.
- Tate, J. C., & Shelton, B. L. (2008). Personality correlates of tattooing and body piercing in a college sample: The kids are alright. *Personality and Individual Differences*, 45, 281-285.
- Tattoo Art Magazin Tetování. (2012). *Historie bodypiercingu*. Získáno 1. 2. 2013 z <http://www.tetovani.com/clanek.php?id=3>
- Tichý, M. (2006). *Ovládání rizika: Analýza a management*. Praha: C. H. Beck.
- Tiggemann, M., & Golder, F. (2006). Tattooing: An expression of uniqueness in the appearance domain. *Body Image*, 3, 309-315.
- Tiggemann, M., & Hopkins, L. A. (2011). Tattoos and piercings: Bodily expressions of uniqueness?. *Body Image*, 8, 245-250.
- Ulbertová, Z. (2008). Sebepoškozování. In *Děti a jejich problémy II.*, (115-130). Získáno 18. 1. 2013 z http://www.kapezet.cz/admin/data/articleFiles/119/soubor_7522416.pdf
- Vágnerová, M. (1999). *Vývojová psychologie*. Praha: Portál.
- Výrost, J., & Slaměnik, I. (Eds.). (2008). *Sociální psychologie*. Praha: Grada Publishing.
- Waugh, M. (2007). Body piercing: where and how. *Clinics in Dermatology*, 25, 407-411.
- Wohlrab, S., Fink, B., Kappeler, P. M., & Brewer, G. (2009). Perception of human body modification. *Personality and Individual Differences*, 46, 202-206.

Young, C., Armstrong, M. L., Mello, I., & Angel, E. (2010). A triad of evidence for care of women with genital piercings. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 22(2), 70-80.

Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking*. New York: Cambridge Press.

PŘÍLOHY

Příloha 1: Formulář zadání diplomové práce

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Akademický rok: 2011/2012

Studijní program: Psychologie
Forma: Prezenční
Obor/komb.: Psychologie (PS)

Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
ZAHRÁDKOVÁ Simona	Kaštanová 1163, Sušice - Sušice II	F08157

TÉMA ČESKY:

Tetování a další tělesné modifikace: jejich význam pro jedince a zjišťování tendence k rizikovému chování u těchto osob

NÁZEV ANGLICKY:

Tattoos and Other Body Modifications: Their Significance for Individuals and Determining the Tendency towards Risky Behaviour of These Individuals

VEDOUCÍ PRÁCE:

PhDr. Martin Dolejš, Ph.D. - PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

Cílem této diplomové práce je:

- zjištění motivace pro tetování a další tělesné modifikace a jejich významu pro jedince
- posouzení existence tendence k rizikovému chování u těchto osob

Studentka bude svůj postup pravidelně konzultovat s vedoucím práce a při vypracování bude postupovat v následujících krocích:

- rešerše relevantní literatury k tématu práce
- příprava designu této studie, tj. výběr vhodných metod sběru a tvorby dat a výběru participantů či dokumentů
- zpracování dat pomocí vhodných metod kvantitativní a kvalitativní analýzy dle odborné literatury
- dodržování základních etických pravidel výzkumu
- zpracování písemné podoby práce dle norem katedry

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- DeMello, M. (2000). Bodies of inscription: a cultural history of the modern tattoo community. California: Duke University Press.
- Fiksa, R. (2009). Encyklopedie bodyartu. Žďár nad Sázavou : Sowulo Press.
- Kriegelová, M. (2008). Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci. Praha: Grada Publishing.
- Rychlík, M. (2005). Tetování, skarifikace a jiné zdobenění těla. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.
- Spennemann, D. (2007). Tetování na Marshallových ostrovech. Žďár nad Sázavou: Sowulo Press.

Podpis studenta:

Datum:

Podpis vedoucího práce:

Datum:

Příloha 2: Abstrakt v českém a anglickém jazyce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: **Tetování a další tělesné modifikace: jejich význam pro jedince a zjišťování tendence k rizikovému chování u těchto osob**

Autor práce: **Simona Zahrádková**

Vedoucí práce: **PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.**

Počet stran a znaků: **146 stran, 279 154 znaků**

Počet příloh: **8**

Počet titulů použité literatury: **124 (z toho zahraniční 54 %)**

Abstrakt:

Diplomová práce je zaměřena na jedince mající tělesné modifikace, které mohou být často vystaveny rozporuplným reakcím okolí. K nimž patří také představa o spojitosti těchto osob s rizikovými aktivitami. V teoretické části popisujeme druhy tělesných modifikací, jejich historii a význam pro jedince. Součástí je také vymezení rizikového chování a kapitola o osobnosti a identitě. Empirická část se člení na kvalitativní a kvantitativní. V kvalitativní části bylo naším cílem, na základě interview s 11 osobami, zjistit motivaci a význam tělesných modifikací, spokojenost s nimi a reakce okolí, s nimiž se tito jedinci setkávají. V kvantitativní části jsme hledali možnou tendenci těchto osob k rizikovému chování a míru otevřenosti vůči zkušenosti. Výzkumný soubor činil 67 osob, z nichž bylo 11 profesionálních tatérů. Metody získávání dat byly NEO – FFI, SURPS a námi vytvořený Dotazník zjišťující rizikové chování. Statisticky významné vztahy jsme hledali pro celý soubor, pro muže a ženy a pro tatéry a „netatéry“. Dále jsme zjišťovali možné signifikantní vztahy mezi otevřeností vůči zkušenosti, faktory dotazníku SURPS a některými otázkami zaměřenými na rizikové chování v rámci celého výzkumného souboru.

Klíčová slova: tělesné modifikace, tetování, piercing, rizikové chování, motivace

ABSTRACT OF THESIS

Title: **Tattoos and Other Body Modifications: Their Significance for Individuals and Determining the Tendency towards Risky Behaviour of These Individuals**

Author: **Simona Zahrádková**

Supervisor: **PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.**

Number of pages and characters: **146 pages, 279 154 characters**

Number of appendices:**8**

Number of references: **124 (of which foreign 54 %)**

Abstract:

This thesis focuses on people with body modifications, who can be often exposed to contradictory reactions. Which includes also the idea of the connection of these persons with risk activities. The theoretical part describes the kinds of body modifications, their history and their significance for individuals. It also includes a definition of risk behavior and the chapter about personality and identity. The empirical section is divided into qualitative and quantitative section. In the qualitative part, we investigated on the basis of interviews with 11 people, the motivation and the significance of body modification, satisfaction with them and the reaction of the neighbourhood to which these individuals encounter. In the quantitative part we were looking for a possible tendency of these people to risky behavior and the level of openness factor. The research sample consists of 67 persons, including 11 professional tattoo artists. The methods of research were NEO - FFI, SURPS and we created Questionnaire investigating risk behaviors. Statistically significant relationships we were looking for the whole sample and for men and women and for tattoo artists and "no-tattoo artists." Furthermore, we investigated the possible significant relationships between openness factor, factors SURPS questionnaire and some questions directed to risky behavior in the entire research file.

Key words: body modifications, tattoos, piercings, risky behavior, motivation

Příloha 3: Text pro oslovení osob s tělesnými modifikacemi



Korespondenční adresa: Křížkovského 10, 771 80 Olomouc
Sídlo: Vodární 6, 779 00 Olomouc
Tel.: +420 585 633 501 | Fax: +420 585 633 700
Email: psychologie@upol.cz | www.psych.upol.cz

Dobrý den,

ráda bych Vás poprosila o spolupráci.

Jmenuji se Simona Zahrádková a jsem studentkou jednooborové psychologie na Katedře psychologie FF UP v Olomouci. Ve výzkumném projektu k magisterské diplomové práci se zabývám tělesnými modifikacemi, jejich rolí v životě člověka a také vztahem mezi jejich výskytem a rizikovým chováním. I v dnešní době se lidé s tělesnými modifikacemi občas setkávají s předsudky, či negativním pohledem ostatních. Na základě realizovaného výzkumného projektu bych chtěla tyto předsudky vyvrátit a dokázat, že není souvislost mezi rizikovým chováním a vlastnictvím nějaké tělesné modifikace.

A o co bych Vás vlastně chtěla požádat? Ke zjištění svých výzkumných cílů použiji dvě metody a to rozhovor a dotazníky.

Rozhovor by byl zaměřen na téma význam a motivace pro tetování. Tento rozhovor by trval max. 30 minut a proveden by byl buď osobně, přes skype nebo přes chat (jak by Vám vyhovovalo).

Postup ohledně dotazníků by byl pak takovýto. Poslala nebo donesla bych Vám na Vaši adresu obálku se třemi dotazníky, jejichž vyplnění by mi velmi pomohlo k zodpovězení výzkumných otázek a zjištění stavu věci. Zásilka by obsahovala i ofrankovanou obálku s mojí zpáteční adresou, na kterou byste mi po vyplnění dotazníky odeslal/a zpátky.

Jednalo by se o tyto tři dotazníky:

- 1) NEO pětifaktorový osobnostní inventář, který je zaměřen na tyto faktory osobnosti: extraverte, otevřenost vůči zkušenosti, přívětivost, svědomitost a neuroticismus. Inventář se skládá z 60 výpovědí, u kterých se posuzuje, nakolik daného člověka vystihují.
- 2) SURPS - Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek. Dotazník obsahuje 23 výpovědí a opět se posuzuje, do jaké míry vyplňujícího člověka vystihují.

3) Dotazník zaměřený na zjišťování rizikového chování, který je složen z 22 otázek, k nimž se vybírá z možností odpověď nejvíce se blížíící skutečnosti či se u několika otázek odpověď vepisuje.

Vámi vyplněné dotazníky a pořízené nahrávky z rozhovoru podléhají anonymitě a budou bezpečně uloženy (nikde nebudete uvádět Vaše jméno a příjmení). Informace budou použity jen pro účely mého výzkumu, při zajištění všech etických pravidel. Také pokud byste měl/a zájem, informovala bych Vás o výsledku výzkumu či dala možnost shlédnout hotovou diplomovou práci.

Pokud byste tedy byl/a ochotný(á) mi pomoci, ať už poskytnutím rozhovoru, vyplněním dotazníků nebo obojím, odpovězte mi prosím na tento e-mail a domluvili/y bychom se blíže. (případně uveďte, pro kolik osob mám dotazníky zaslat či donést, kdyby ve studiu pracovalo více tatérů).

Budu se těšit na Vaše odpovědi a vzájemnou spolupráci.

S přáním pěkného dne.

Simona Zahrádková, ssimka@centrum.cz

Příloha 4: Otázky polostrukturovaného interview

Jaké máte tělesné modifikace?

Jaká byla Vaše první tělesná modifikace?

Kolik Vám bylo let?

Jaká byla Vaše motivace pro tuto první tělesnou modifikaci?

Které tělesné modifikace pak následovaly?

Jaká byla Vaše motivace pro tyto další tělesné modifikace?

Co pro Vás Vaše modifikace znamenají?

Vnímáte rozdíly mezi významem tetování a piercingu?

Nechal/a jste si něco předělat či upravit?

Jaký byl důvod této změny?

Litoval/a jste někdy Vašich tělesných modifikací?

Plánujete další tělesné modifikace?

Jak vnímáte předsudky společnosti vůči lidem s tělesnými modifikacemi?

Vnímáte rozdíly v hodnocení modifikací společností u mužů a žen?

Setkal/a jste se již s negativní reakcí okolí?

Znevýhodnily Vás někdy v něčem Vaše tělesné modifikace?

Ovlivnily nějak tělesné modifikace Váš vztah s rodiči či nejbližším okolím?

Příloha 5: Výpovědi účastníků rozhovorů

Příklady výpovědí pro jednotlivé výzkumné cíle.

Motivace

4T: Pamatuju no. Postupně následovaly další takový ty piercingy, jsem to chtěl všechno vyzkoušet. Takže sem si propíchl ret, jazyk, bradavky, pupek, vobočí, všechno sem to takhle vyzkoušel.

3T: Hm, jsme se s holkama rozhodli, že už je to nuda, tak jsme si každá udělala další díry do ucha.

Piercing, v nose se mi taky líbil a v té době to nikdo neměl, takže člověk se trochu odlišoval. Nebyl nikdo, kdo by mi to udělal, takže jsem si to opět propíchl sama.

2: no...tak nějak se mi to vždycky líbilo...mimo to je to i v určitým smyslu symbol jakési výlučnosti...a v neposlední řadě je to možnost, jak být svým způsobem naprostý originál.

To spíš byl dřív větší vliv týhle skupiny...ale souvisí to spíš s tetováním jako takovým, už ne tolik s motivem....spíš to byl takovej příslovečnej poslední dílek skládky, proč do toho jít...

1T: No, tak vzhledem k tomu, že naši už měli nějaký tetování, tak sem to viděla u nich, tak sem se rozhodla, že si taky něco dam...původně to mělo bejt jenom jedno..no, ale (smích) člověk, jak začne s jedním tak neskončí snad nikdy u jednoho.

10T. Zkrášlovací. Bylo to prostě zajímavější nebo je to takový, že mezi tou mládeží pak člověk jakoby vyniká..a já sem poměrně takovej člověk, že je vždycky hodně slyšet, vidět, vždycky sem taková byla...tak prostě jako i samozřejmě cigarety, alkohol, piercing a chození za školu...jako mně to přijde, že je to jedno s druhým....ale samozřejmě brala jsem to jako nějaký zkrášlovací prostředek.

6: ano, přesně tak...bolest...toužila jsem po bolesti...jak jsem píchala další díрку v uchu, pak další..ta bolest, co mi to způsobovalo...to šlo ze dne na den.

...líbilo se mi jí cítit...a pořád ten pocit, že to druhý nemají a já ano...

7: No jednoduše, že se mi to líbí, chtěl jsem se drobet lišit...chtěl jsem to vyzkoušet.

Význam

8T: Piercing byl jen dekorační. Každé z mých tetování má nějaký význam, něco mi připomínají, symbolizují nějakou část mého já, nebo nějakou část mého života, můj názor a líbí se mi to, je to taková dlouhodobá ozdůbka těla.

9T: Tak určitě už to nebylo z důvodu, aby to bylo sexy, ale ještě to nebylo nijak extra promyšleno. Prostě se mně jen něco líbilo, tak jsem chtěl něco hodně podobného. Hlavně už jsem se pohyboval v této skupině lidí, a tak nějak se i čekalo, že nebudu mít čistou kůži. Pak už ale přišly na řadu promyšlené motivy, tak aby pro mě něco znamenaly.

4T: To tetování na zádech symbolizuje moje pravidla, podle kterých musím žít, prostě věci, podle kterých sem usoudil, že bych se tak měl chovat.

5: znamená to pro mě to, že to první tetování mám spojený s nejlepší kamarádkou, druhý je moje znamení a třetí je moje nejoblíbenější písmeno stejný to není, piercing můžu kdykoliv sundat, ale tetování zůstane na furt jako památka.

1T: Hlubší význam moje tetování nemají, jsou to v podstatě obrázky, které se mi líbí.

10T: Já bych řekla, že to je...na jedno stranu sou to tak rozdílný věci, ale na druhou je asi vnímám obě na stejno, беру to prostě z mého pohledu, že pro mě to je prostě akorát, aby byl člověk třeba něčím zajímavější, a prostě líbí se mi to. Samozřejmě ne každá kérka, ale já to prostě беру jako čistě zkrášlovací proces. Jako já nemám žádnou kérku, která by měla nějakou symboliku, nějakou mystickou nebo že by to pro mě mělo nějaký význam...jsou to čistě jenom jen zkrášlovací motivy, nic jinýho v tom není. A to samý ten piercing, to v podstatě pro mě bylo to samý. Jo, je to takový, že člověk to má, vypadá to zajímavě. A někomu to sluší, může to i zkrášlit. Mně se líbí kamínky třeba, že se to blejská, ale v podstatě je to pro mě to samý jako, když má někdo nalepený kamínek na zubu...jo...vnímám to prostě úplně stejně jako tu kérku i ten piercing.

11: Tetování a piercing se podle mě určitě liší, už jen v tom, že piercing jde odstranit, kdyžto u tetování je to dost horší, proto o dalších tetování tak dlouhou dobu uvažují.

Spokojenost

3T: Když už jsem si to jednou nechala, tak si za tím stojím. Ale já je mám všechny od profiků. Chápu lidi, co to mají samodomo a chtějí to předělat.

8T: Ale já osobně bych si žádné ze svých tetování předělat nenechala, přijde mi to stejné, jako když si člověk čte pár let staré zápisky v deníčku a rozhodl by se, že se mu nelíbí, jak je to tam podané, vytrhl by stránku a napsal to jinak.

10T: Já, právě sem prostě ten typ, jako prostě chci to a honem rychle..to nejlepší, co sem v tu chvíli měla po ruce ...von ten návrh mi dělal ten tatér jako a v tu chvíli se mi to zdálo super, když to bylo čerstvý tetování, tak sem z toho byla dlouho nadšená, ale možná, že to je tím, jak člověk už to má vokoukaný, tak prostě už vás to tak neoslovuje no...ale jako nejsem, nepatřím mezi ty lidi, který prostě premejší nad tím pět let a vopravdu hodně přemejší nad tím ,co si tam dají..to já prostě mezi ně nepatřím, to fakt ne, no....ale sou takový samozřejmě zákazníci..to určitě.

Reakce okolí:

4T: Předsudky...více méně serou mě. V některých směrech je to oprávněný, chápu jako tu logiku, viz třeba tetování a ty důchodci, který zažili, že ty pokérovány byli jenom krimoši, tak ty to prostě nedokážou změnit, to sou lidi, který budou volit komáry a ty prostě nezměníš, ty musí vychcípát, s tím nic jinýho neuděláš. A pak prostě ty předsudky mě prostě serou, ale serou mě vyloženě ty nezasloužený. Jo, nevádí mi to vůči mně, protože na mě si nikdo netroufne. Vadá mi to třeba u mojí kolegyně...ta je malá na ní si lidi prostě vyskakovali, tak si na ní dovolej, že je potetovaná. Já sem velkej, silnej a teda nemam ani nic viditelnýho a nikdo si na mě netroufne teda. Lidi sou zlý a potřebujou se na někom vybíjet, je to taková ta potřeba, že dycky někomu ukazovat, že je v něčem horší a tak.

8T: Pořád je hodně lidí, kteří mají předsudky skrz tetování. Já osobně se s tím tedy moc často nesetkávám, u mě s tím asi nikdy nikdo neměl vyloženě problém. Když jsem pracovala jako recepční, tak jsem raději nosila většinou košili s dlouhým rukávem, ale nikdy mi nikdo neřekl, že musím. Spíše to slyším od zákazníků, jak jejich rodiče, prarodiče nesouhlasí s tím, aby se

nechali tetovat, že budou vypadat jako kriminálníci, že je nikde nezaměstnejí apod. Ale už i starším lidem se začínají vytrácet z povědomí představy, že kdo má tetování, byl v kriminále.

3T: Mladí lidé ne, ale starší a střední generace si občas neodpustí komentář. Neberu to jako negativní, to je jejich problém... většinou jenom komentáře typu "Vidělas, jak je potetovaná"?

5: Třeba u mě v práci, naše velká šéfka nemá ráda tetování, natož piercing, takže to musím schovávat. Pak teda nechci bejt moc zaujatá, ale některý lidi v mém okolí se na to dívají divně, což mně je teda vcelku jedno.

Příloha 6: Dotazník zaměřený na zjišťování rizikového chování

Plné znění použitých psychodiagnostických metod je uvedeno v tištěné verzi diplomové práce.

Příloha 7: NEO - FFI

Plné znění použitých psychodiagnostických metod je uvedeno v tištěné verzi diplomové práce.

Příloha 8: SURPS

Plné znění použitých psychodiagnostických metod je uvedeno v tištěné verzi diplomové práce.

