

**Západočeská univerzita v Plzni**

**Fakulta filozofická**

**Bakalářská práce**

**2012**

**Michaela Bártlová**

**Západočeská univerzita v Plzni**

**Fakulta filozofická**

**Bakalářská práce**

**Tělesné modifikace a bolest v současné  
společnosti**

**Michaela Bártlová**

Plzeň 2012

**Západočeská univerzita v Plzni**

**Fakulta filozofická**

Katedra antropologie

**Studijní program Antropologie**

**Studijní obor Sociální a kulturní antropologie**

**Bakalářská práce**

**Tělesné modifikace a bolest v současné  
společnosti**

**Michaela Bártlová**

*Vedoucí práce:*

RNDr. Vladimír Blažek, CSc.

Katedra antropologie

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2012

Prohlašuji, že jsem práci zpracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

*Plzeň, duben 2012.....*

Chtěla bych poděkovat vedoucímu své práce RNDr. Vladimíru Blažkovi, CSc. za cenné rady, trpělivost a ochotu.

Poděkování patří i všem mým respondentům, kteří si našli čas odpovědět na mé otázky a bez nichž by nevznikla velká část této práce.

## Obsah

<b>1</b>	<b>ÚVOD</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>FYZIOLOGIE BOLESTI</b> .....	<b>3</b>
2.1	Typologie bolesti .....	3
2.2	Přenos bolesti .....	4
2.3	Vrátková teorie.....	6
2.4	Stres .....	7
2.5	Opioidní systém.....	8
<b>3</b>	<b>PSYCHOLOGIE BOLESTI</b> .....	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>PŘECHODOVÉ RITUÁLY</b> .....	<b>11</b>
<b>5</b>	<b>MOTIVACE</b> .....	<b>17</b>
5.1	Tetování v moderní společnosti .....	17
5.2	Tetování a piercing v sociálních vědách.....	20
5.3	Modern Primitives.....	23
<b>6</b>	<b>VÝZKUM</b> .....	<b>29</b>
6.1	Metodika .....	29
6.2	Analýza dat.....	31
6.3	Shrnutí .....	39
<b>7</b>	<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>41</b>
<b>8</b>	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>42</b>
<b>9</b>	<b>RESUMÉ</b> .....	<b>45</b>
<b>10</b>	<b>PŘÍLOHY</b> .....	<b>46</b>
10.1	Příloha 1. Seznam respondentů.....	46
10.2	Příloha 2. Dotazník.....	46

<b>10.3 Příloha 3. Obrazová dokumentace.....</b>	<b>48</b>
--	-----------

## 1 ÚVOD

Člověk si upravuje své tělo od nepaměti. Podstupuje tělesné změny dočasné i trvalé, viditelné i skryté. Úpravy, které jsou módní a společnost je podporuje, ale i úpravy „zakázané“, na které se hledí s despektem a opovržením. To, jak cíleně přetváříme svůj vzhled, vždy ovlivňovala řada faktorů. Dnes jsou piercing a tetování běžnou, viditelnou a zároveň nejčastější tělesnou úpravou. Společně s tím, jak roste jejich rozšíření, se zvyšuje i zájem o ně. Bolest, která je spjata s jejich aplikací, byla a je u tradičních společností nevyhnutelnou součástí přechodových rituálů. Pocítit ji musel každý, kdo se chtěl stát dospělým. V dnešní době již dospívání není úzce spojeno s prožitkem fyzické bolesti, jejíž překonání je vstupenkou do světa dospělých. Tetování a piercing se i vlivem médií staly rozšířenými tělesnými úpravami. V mnoha ohledech slouží k dekorativnímu účelu a daly by se označit za další „módní doplněk“. Velmi mnoho lidí jim ale dává jiný význam a existuje i velká skupina osob, která skrze tyto úpravy přímo odkazuje k rituálům tradičních kultur.

Velké množství odborné literatury, která se vztahuje k tématu tělesných modifikací, se zajímá o spojitost s deviantním chováním, promiskuitou, sebepoškozováním nebo rizikovým chováním v období adolescence. Objevuje se i zmínka o bolesti jako jednom z faktorů, který se může podílet na motivaci jedince. Zajímalo mě, zda hraje roli sounáležitost s některou skupinou, jejímž členem jedinec je anebo by jím být chtěl, jestli má tetování informativní charakter, slouží jako vzpomínka na konkrétní životní událost anebo pouze k estetickým účelům. Propojení bolesti a tetování či aplikace piercingu se objevuje ve spojitosti s týráním v dětství, nespokojeností s vlastním tělem anebo jako něco, co se dá označit za „relaxační praktiku“, během které dochází k uvolnění, zbavení se agrese a napětí. Pokud by tomu tak skutečně bylo, dalo by se tím vysvětlit, proč někteří lidé absolvují tělesné modifikace opakovaně.



Bolest je pocit, který většina z nás cíleně nevyhledává. To bude pravděpodobně jeden z důvodů, proč se k osobám, které tyto úpravy podstoupí, často přistupuje s odporem a nepochopením. Většina lidí, kteří si tetování, ale i piercing pořídili, často poznamenává, že chtějí další a další. Nabízí se otázka proč. Jeden ze způsobů, jak se to dá nejlépe zjistit je skrze motivaci jedinců, kteří tyto úpravy podstupují. Cílem práce bude zaměřit se na jejich motivaci. Budu vycházet z předpokladu, že dnes má tetování především dekorativní význam. Na základě dostupné literatury předpokládám, že hlavním důvodem je zkrášlení a zvýraznění lidského těla, stejně jako potřeba odlišit se. V případě vícečetných, tudíž opakovaných úprav těla, se v procesu rozhodování jako další faktor může uplatňovat potřeba podstoupení a překonání procesu, který je spjatý s bolestí, případně i trvalá potřeba zdokonalovat a upravovat své tělo.

Součástí práce bude představení fyziologie a psychologie bolesti, přechodových rituálů (konkrétně iniciačních obřadů, které u tradičních společností byly často spojeny s bolestivým zážitkem či trvalou tělesnou změnou) a významu, který odborná veřejnost přisuzuje tělesným úpravám. Práce bude doplněna o rozhovory s lidmi, kteří podstoupili tetování.

## 2 FYZIOLOGIE BOLESTI

Velký lékařský slovník definuje bolest jako „nepříjemný pocit a vjem, který patří k základním a důležitým příznakům onemocnění (zánětu, úrazu, nádoru aj.) a jehož biologickým smyslem je upozornit na vznikající chorobu, poškození či ohrožení“ (Vokurka, Hugo a kol. 2006, s. 116-117). Jiná z definic bolesti říká, že jde o „...nepříjemný až nesnesitelný smyslový vjem a zážitek subjektivní povahy; vyvolává ji vnější vliv nebo chorobný stav stimulací specializovaných receptorů s volnými zakončeními v kůži a v dalších tkáních...“ (Hartl, Hartlová 2004, s. 79).

Kromě toho, že je bolest vždy subjektivně hodnocena, se na ni podílí i množství vedlejších faktorů. Nezpochybnitelný význam má individuální přístup k bolesti, který ovlivňuje výchova a společnost, ve které jedinec žije. To, jak ji prožíváme, souvisí s osobními zkušenostmi. Důležitou roli hraje i emoční složka - jednotlivé vjemy ovlivňují naše emoce a zároveň emoce mají vliv na selektivitu našeho vnímání (Orel, Facová a kol. 2010, s. 181).

### 2.1 Typologie bolesti

Bolest lze rozdělit podle mnoha faktorů do několika skupin. Orel, Facová a kol. dělí jednotlivé typy bolesti na základě délky trvání a místa jejího vzniku. V závislosti na intervalu definují bolest akutní, jež probíhá rychle a má především varovný charakter. Jejím úkolem je zbavit se co nejrychleji bolestivého podnětu. Chronická bolest je dlouhotrvající, epizodická se v intervalech vrací a procedurální je součástí nějakého procesu a je záměrně způsobená. Na základě lokalizace rozdělují bolest na viscerální či útrobní, která pochází, jak název napovídá, z vnitřních orgánů. Zranění související s narušením kůže vyvolávají tzv. povrchovou bolest. K fantomové bolesti dochází například po amputaci končetiny, kdy ji jedinec pociťuje v části těla, která mu byla odejmuta. Centrální bolest vzniká, když dochází k podráždění drah, nikoliv nociceptorů, jež vedou

bolest do mozku. Hluboká somatická bolest se těžko lokalizuje, jejím příkladem může být svalová bolest (Orel, Facová a kol. 2010, s. 182-183).

## 2.2 Přenos bolesti

Nepříjemný pocit, který označujeme jako bolest, zaznamenávají receptory, které se nazývají nociceptory neboli nocisenzory (případně algoreceptory), a nachází se především v kůži. Tyto receptory zaznamenají informaci o bolesti a předají ji dál ke zpracování. Podle typu bolestivého podnětu, na který reagují, se dají rozřídít do tří skupin: polynodální receptory, termoreceptory a mechanoreceptory. Polynodální receptory nereagují přímo na podnět, ale na chemické látky jako jsou bradykinin, histamin nebo některé enzymy. Ty jsou uvolňovány buňkami narušených tkání. Termoreceptory jsou citlivé na extrémní teplo a chlad. Při příliš vysokých nebo naopak velmi nízkých teplotách může lidské tělo takové podněty vnímat jako bolestivé. Mechanoreceptory reagují na narušení tkání, jako jsou nárazy, údery a bodné rány (Orel, Facová a kol. 2010, s. 183-184).

Z receptorů je bolest vedena do míchy prostřednictvím myelizovaných či nemyelizovaných vláken. Vlákna C (nemyelizovaná)<sup>1</sup> vedou informaci o bolesti rychlostí 0,5-3,5 m/s zatímco slabě myelizovaná vlákna A $\delta$  rychlostí 7-14 m/s.<sup>2</sup> Pro tato vlákna je charakteristické, že vedou pouze z nociceptorů, které vnímají jen bolestivé podněty a aktivují se pouze při kontaktu s nimi, jinak zůstávají nečinné. Informace o bolesti dále směřuje do Rexedových zón, které se nachází v zadních rozích

---

<sup>1</sup> Pomalými vlákny C je vedena většina bolestivých vjemů, udává se až 80% (Rokyta 2000, s. 285).

<sup>2</sup> Pro jejich vodivost je zapotřebí nejrůznějších látek, mezi které patří například oxid dusnatý, volné mastné kyseliny nebo NMDA. Vlákna C a A $\delta$  končí v Rexedových zónách. Odborníci se domnívají, že vlákna A $\delta$  vedou informaci o bolesti do venterobazální části talamu a že se jedná o bolest ostrou a rychlou. U vláken typu C je bolest směřována do mediálních talamických jader a jedná se o bolest tupou a pomalou (Rokyta 2000, s. 285).

míšních. Konkrétně jsou to zóny 1,2 (substantia gelatinosa Rolandi) a 3, které se souhrnně nazývají nucleus proprius, do kterého je přivedena akutní povrchová bolest. Do zón 5, 7, 8 a 10 je vedena hluboká bolest z proprioreceptorů<sup>3</sup>. Z Rexedových zón a ze substantia gelatinosa Rolandi pak bolest pokračuje Lissauerovým traktem do retikulární formace a talamu. Jednotlivé impulsy jsou pak v mozkové kůře rozpoznány a označeny jako bolest (Rokyta 2006, s. 59).

Existuje několik drah, které se od sebe odlišují podle typu bolesti, kterou vedou. Tractus spinothalamicus ventralis a lateralis vede zprávu o bolesti do talamu. Míří do jeho ventrobazální části (VB), která se skládá z ventroposterolateralis (VPL) a ventroposteromedialis (VPM). Do VPL jsou vedeny informace z trupu a končetin, zatímco do VPM z oblasti hlavy. Další dvě dráhy, které umožňují reakci na bolest pomocí emocí, jsou tractus spinoparabrachialis hypothalamici a amygdalaris. Dráha tractus spinoparabrachialis vede přes nucleus parabrachialis ve valorově mostu. Následně se rozdělí a jedna její část vede do hypotalamu a druhá do amygdaly (Rokyta 2006, s. 59).

Tractus spinoreticulotalamicus vede viscerální (útrobní) bolest přes retikulární formaci do limbického systému a mediálních jader talamu. Do mediálních jader směřují impulsy z Rexedových zón 5 a 8. Tractus spinoreticulotalamicus končí v hypotalamu. Z venterobazálního komplexu směřují vlákna do gyrus postcentralis a gyrus cinguli. Premotorická korová oblast je cílem jader mediálních. Útrobní a tupá bolest je umístěna v gyrus cinguli, ostrá a přímá v gyrus postcentralis. Bolest je vyvolána stimulací mediálních jader nikoliv venterobazálního komplexu (Rokyta 2000, s. 285).

---

<sup>3</sup> „Zprostředkovávají propriorepcepci...schopnost nervového systému zaznamenávat změny vznikající ve svaích a uvnitř těla pohybem a svalovou činností.“(Vokurka, Hugo a kol. 2006, s. 741).

Jak lze odvodit z informací uvedených výše, talamus slouží jako „hlavní přepojovací centrum pro aferentní informace na cestě k mozkové kůře, kóduje různé typy bolesti z pohledu lokalizace, intenzity a časového průběhu“ (Vaculín 2006, s. 61). Talamus lze rozdělit podle typu jader na anteriorní, laterální, mediální a posteriorní, přičemž aktivně se do zprostředkování informace o bolesti zapojují poslední tři zmíněná (Vaculín 2006, s. 61).

### **2.3 Vrátková teorie**

V lidském mozku existují mechanismy, které dokážou tlumit bolest či ji modifikovat. S tzv. vrátkovou (nebo též hradlovou) teorií přišli v roce 1965 R. Melzack a P. D. Wall. Teorie se zakládala na tom, že slabá a silná aferentní vlákna zaktivují buňky Rexedových zón, které se nachází v míše a na základě toho dojde či nedojde k přenosu informace o bolesti. Když se stimulují pomalá, slabá, nemyelizovaná vlákna C, otevře se mechanismus, který dovede bolest do talamu a dojde k její percepci. Pokud budou stimulována rychle vedoucí, silná, myelizovaná vlákna A $\delta$  „vrátka“ se uzavřou a k zpracování informace nedojde, případně může být proudění pomalých vláken přehrazeno opětovnou stimulací silných vláken (Neradilek a kol. 2006, s. 19).

Během následujících let byl tento model několikrát revidován, nicméně bylo díky němu prokázáno, že v mozku existuje mechanismus, který dokáže tlumit a modifikovat bolestivé podněty a že v CNS existují mechanismy, v rámci kterých na sebe jednotlivé části dokážou zpětně působit (Keller, Vyklický 2006, s. 65).

## 2.4 Stres

Stres je aktivním činitelem procesu antinocicepce<sup>4</sup>, díky němu nevnímáme bolest ve chvílích, kdy je to pro nás nevýhodné. Stres aktivuje descendentní (sestupný) antinociceptivní systém, který dokáže bolest tlumit. Rozhodující je intenzita bolestivého podnětu, která následně ovlivní, zda bude působit opioidní anebo neopiodní systém. Během reakce na stresový podnět se v lidském těle aktivují tři oblasti mozku, ve kterých jsou umístěny opioidní neurony<sup>5</sup>. Součástí descendentní antinocicepce je střední mozek, prodloužená mícha a páteřní mícha, kterým je nadřazena část středního mozku tzv. periaquedukální šed' (PAG) ze které vedou neurony k rafeálním jádrům, která produkují serotonin. Neurony v zadních rožích míšních vytváří synapse se serotoninovými neurony. Serotonin<sup>6</sup> je důležitá látka neboť může zamezit (inhibovat) uvolňování glutamátu (neurotransmitteru) nebo substance P (peptidu). Zároveň může dráždit enkefalinové neurony. Enkefaliny pak přestanou uvolňovat glutamát nebo substanci P (Yamamotová 2006, s. 67).

„Na stresu i bolesti se účastní všechny řídicí systémy organismu, tzn. fylogeneticky nejstarší imunologický, mladší endokrinní a nejmladší nervový s jeho nadstavbou psychickou.“ (Rokyta 2006, s. 77). Bolest se skládá ze čtyř složek (senzoricko-diskriminační, afektivní (emocionální), vegetativní (autonomní) a motorické), které ovlivňují to, jak se projevuje a zároveň, jak ji sám člověk pociťuje. Změna hladiny enkefalinů, endorfinů, substance P, kortizolů, prolaktinu, aminů a řady dalších je způsobena tzv.

---

<sup>4</sup> Opak nocicepce, procesu, během kterého je zastaveno vedení bolesti (Yamamotová 2006, s. 67).

<sup>5</sup> Jedná se o nigrostriátový a mezolimbický dopaminergní systém, hypotalamo-hypofyzární osu a descendentní antinociceptivní systém (Yamamotová 2006, s. 67).

<sup>6</sup> Serotonin nalezneme nejen v rafeálních jádrech mozku kmene, ale i v epifýze. Dráhy serotoninu vedou z rafeálních jader do hypotalamu, limbického systému a neokortexu. V míše serotonin tlumí bolest (Rokyta 2000, s. 44).

psychoneuroendokrinoimunologickými změnami jejichž původcem je stresor. Existuje tedy souvislost mezi bolestí a některými psychickými onemocněními vyvolanými nedostatkem některého z neuromodulátorů<sup>7</sup> (Rokyta 2006, s. 77-78).

## 2.5 Opioidní systém

Ve chvílích, kdy na nás působí bolestivý podnět, si tělo dokáže vytvořit vlastní opiáty, jako jsou endorfiny, enkefaliny a dynorfiny<sup>8</sup>, které následně snižují intenzitu vnímané bolesti. Neopiodní analgetický systém mozku (patří sem např. serotonin a kanabinoidy) pracuje i ve chvílích, kdy nedochází ke kontaktu s bolestivými podněty. To jej odlišuje od opioidního systému, který se aktivuje pouze za předpokladu, že dojde ke kontaktu s bolestivým podnětem. Ve stresových situacích se intenzita bolesti automaticky sníží. V případě ohrožení života nebo během sportovního zápasu není výhodné pociťovat bolest. Ve chvíli kdy ji cítíme, se zároveň dostáváme do stresové situace a stres bolest tlumí (Orel, Facová a kol. 2010, s. 186-187).

Když dochází ke stimulaci neutrálního úseku PAG, dochází k endogenní analgezi. Pokud je stimulován dorzální a laterální úsek PAG, pak analgezi zajišťují neopiodní látky, které se nazývají kanabinoidy. Fungují tak, že potlačí nebo sníží spinální a talamické reakce na bolestivé impulsy. Když se bude stimulovat dorzální a laterální část PAG, začne se uvolňovat anandamin (endogenní kanabinoid).

---

<sup>7</sup> Mezi neuromodulátory neboli látky, které upravují a ovlivňují vnímání bolesti, se řadí serotonin, dopamin, substance P, GABA, kanabinoidy, enkefaliny, endorfiny, substance P, kortizoly, prolaktiny a aminy a řada dalších (Rokyta 2006, s. 77-78).

<sup>8</sup> Dynorfiny se nalézají v zadní hypofýze, hypotalamu, amygdale, míše, středním mozku, striatu a septu. Účinné jsou díky κ-receptorům. Tlumí bolest a řadí se mezi endorfiny (opioidní polypeptidy), které se nacházejí v různých částech lidského těla. Dynorfiny se někdy nazývají endogenní opiáty, protože mají podobné účinky jako morfin (Vokurka, Hugo 2006, s. 234). Enkefaliny se nacházejí v celé CNS a působí prostřednictvím δ-receptorů (Yamamotová 2006, s. 71).

Kanabinoidní<sup>9</sup> stejně jako opioidní mechanismus se shodně nachází ve ventromediální prodloužené míše, amygdale a zadních rozích míšních. Při bolesti dochází k aktivaci jak kanabinodního, tak i opioidního systému (Yamamotová 2006, s. 68). Liší se v tom, že „endogenní opioidní systém je aktivován intenzivními podněty jako je stres, vysokoprahová elektrická stimulace a intenzivní dlouhodobá bolest.“ (Yamamotová 2006, s. 68).

Dalším modulátorem opioidní i neopioindní analgezie je substance P, která plní dvě funkce. Nefungovala by bez ní opioidní analgezie a zároveň slouží jako neurotransmitter v neuronech nemyelizovaných vláken C. Tady se zapojuje do procesu kódování intenzity bolestivého podnětu. Dalším způsobem, kterým lze tišit bolest je tzv. sladká analgezie, která je založena na konzumaci sladké potravy nebo nápojů. Větší vliv na vnímání bolesti má u malých dětí než u dospělých. V dospělosti ji lze pozorovat u žen, nikoliv u mužů, ale pouze v omezené míře (Yamamotová 2006, s. 68-69).

Opioidní systém je vázán na dopaminový. Dopamin je spojen s tzv. systémem odměny, který se nachází v limbickém systému a který je původcem příjemných pocitů, které vznikají při fyzické aktivitě, konzumaci potravy nebo sexu. Může být uměle uvolněn i prostřednictvím drog. Pro potlačení tonické bolesti, je nezbytné, aby došlo k aktivaci dopaminergních mezolimbických neuronů. K této aktivaci dochází díky endogenním opioidům a substanci P, které jsou uvolňovány ve středním mozku. Systém odměny může být posilován bolestivými podněty. Vědci zjistili, že pokud předchází intenzivní bolest, dochází ke zvýšení prahu bolesti, která následuje. Mezi podněty existuje přímá úměra. Čím vyšší byla intenzivní bolest, tím vyšší byla i analgezie, která následovala. Existuje sice spojitost mezi dopaminovým a opioidním systémem, ale to

---

<sup>9</sup> Je pravděpodobné, že se kanabinoidy snaží udržet stálou antinocicepci (Yamamotová 2006, s.68).



neznamená, že se dopamin vždy účastní analgetických procesů (Yamamotová 2006, s. 70, 73-74).

### **3 PSYCHOLOGIE BOLESTI**

Jak už bylo napsáno výše, naše vnímání bolesti neovlivňují jenom biologické faktory, ale i předchozí zkušenosti, prostředí, ve kterém jsme vyrostli, vzpomínky na ni a hodnocení jejího vzniku a dopadů. Tyto aspekty jsou příčinou odlišného vnímání a zároveň jsou důvodem, proč někteří lidé některé typy bolesti vůbec nezaznamenají (Melzack 1978, s. 15). „Jde spíše o specifickou osobní zkušenost, jež závisí na výchově v určité kulturní sféře, na významu určité situace a na řadě dalších faktorů, které jsou jedinečné pro každého jednotlivce.“ (Melzack 1978, s. 16).

Ve vědomí člověka probíhají procesy, které mohou vnímání bolesti změnit. Jedná se např. o sugesci nebo změnu pozornosti. Pokud se intenzivně soustředíme na určitou činnost či podnět, je dost možné, že naší pozornosti unikne vjem, který by za normálních okolností vyvolal silnou bolest. Ve chvíli kdy svou pozornost naopak zaměříme na bolestivou situaci, bude vnímána podstatně intenzivněji. Když budeme ignorovat vnější a zaměříme se na naše vnitřní pocity, může namísto intenzivního prožitku bolesti dojít k silným extatickým stavům např. během různých náboženských aktivit. S naší pozorností manipuluje i sugesce, která se využívá během hypnózy, kdy se soustředíme na hypnotizéra. Bylo zaznamenáno, že její využití u mnoha lidí vede k tišení bolesti. V této souvislosti se hovoří o tzv. hypnotické analgezi. Sugesci se využívá i při podávání placebo. Pacient díky ní uvěří, že se mu lékaři snaží pomoci a společně s tím, jak mizí strach, se v mnoha případech zlepšuje zdravotní stav pacienta (Melzack 1978, s. 18-25).

Stupeň a kvalitu bolesti ovlivňuje i to, jaký význam ji připisujeme. Nelze tvrdit, že by existoval pevně daný vztah mezi konkrétním typem zranění a tím, jak bolest vnímáme. Podstatný je souhrn činitelů i význam, který zranění připisujeme. To, jak jedinec situaci vyhodnotí, se odrazí na intenzitě bolesti, kterou bude vnímat. V každém případě je důležitý kontext. Jeden a ten samý úder o stejné síle bude v rozdílných situacích hodnocen odlišně. Například mezi úderem, ke kterému dojde během hry, a úderem, kterým je dítě rodiči trestáno za nějaký prohřešek, je velký rozdíl. Individuální přístup k bolesti, si s sebou neseme od dětství. Uvádí se, že postoj rodičů a dětí vůči bolesti je totožný. Rozdíl je daný důrazem, který je přikládán dětským zraněním a který se mezi jednotlivými rodinami liší (Melzack 1978, s. 22-23). Bolest je tedy komplexním „vjemem, jehož kvalita a intenzita je ovlivněna jedinečnou zkušeností individua, významem, který je touto osobou připisován situaci bolest vyvolávající a „stavem mysli“ v daném okamžiku.“ (Melzack 1978, s. 37).

#### 4 PŘECHODOVÉ RITUÁLY

Definici přechodového rituálu rozpracoval v počátcích 20. století Arnold van Gennep, který se studiem rituálů dlouhodobě zabýval. Jak píše Thomas Hylland Eriksen, skrze rituály, podle Gennepa, dochází k reprodukci společnosti. „Lidé získávají nový status, aniž by se změnila sociální struktura, a veřejný charakter obřadů je pro obyvatele každoroční připomínkou společenství, práv a povinností, jež jim ukládá a propůjčuje jejich společnost.“ (Eriksen 2008, s. 172). Na práci Gennepa navázal Victor Turner knihou *Průběh rituálu*, ve které se zajímal o rituály kmene Ndembu. Turner i Gennep hovoří o třech fázích, kterými musí jedinec projít, aby „přešel“ z jedné pozice do druhé. Jedná se o separaci, pomezí fází a návrat do společnosti. „Odloučení je charakterizováno přesunem jedince nebo skupiny směrem od pevného bodu v sociální struktuře k něčemu neznámému. Jakmile je odtržení dokončeno, vstupuje

činitel do pomezí fáze a ocitá se v nejednoznačném stádiu, kdy je v jistém smyslu slova mimo společnost „uprostřed a mezi“ dvěma stabilními stavy.“ (Eriksen 2008, s. 172).

Turnera zaujala především pomezí (neboli liminální) fáze, jejímž studiem se dále zabýval. Pro ni je charakteristické, že zde nelze přesně definovat sociální status jedince. Tato etapa je často přirovnávána k situaci, ve které člověk neexistuje, k neviditelnosti, smrti nebo k návratu do prenatálního období. Turnera v pomezí fázi zajímal především vztah mezi strukturou a komunitou (communitas). Pokud je společnost strukturovaná, lidé v ní plní konkrétní sociální role a navzájem se liší prostřednictvím sociálních statusů. Dají se pak snadno zařadit například do ekonomických, politických anebo právních kategorií. Naopak communitas je jednotná, strukturace jí chybí. Podle něj je pro communitas charakteristická liminalita. Sociální status jedince v této fázi lze jen stěží definovat a vztahy mezi jedinci jsou rovnocenné. Toto lze dohledat nejen v rituálech, ale Turner tvrdí, že to lze aplikovat i na subkultury a kontrakultury. Podle něj je potřebná jak struktura, tak i komunita, protože bez struktury by nemohla fungovat žádná společnost. Nedošlo by k naplnění hlavních potřeb, které společnost má (např. reprodukce, zajištění potravin,...). Proto je communitas výhodná pouze jako krátkodobý proces, tedy jako součást rituálu (Soukup 2005, s. 536-537).

Pro přechodové rituály je charakteristické, že je lze nalézt v každé společnosti. V každé fázi života jsou na člověka kladeny odlišné požadavky, kterých musí jako člen společnosti dostát. Mění se především s věkem a je proto samozřejmostí, že práva a povinnosti dětí, dospělých a starších lidí se od sebe budou navzájem lišit. Iniciační obřad, který se pojí s věkem, má představovat moment, kdy se z dítěte stává dospělý. Ve své nejpůvodnější podobě byl veřejnou záležitostí, která měla širokému okolí ukázat změnu stavu. Součástí tohoto procesu mohlo být i označení, které po zbytek života jedince ostatním sdělovalo, že ve svém životě

prošel významným procesem, např. dosáhl dospělosti (Eriksen 2008, s. 85). M. Rychlík zmiňuje vztah mezi bolestí a přechodovými rituály, kdy píše, že „tradiční tetování nebo skarifikace byly běžně spjaty s přechodovými rituály a přinášely s sebou bolest, prostředníka, připomínajícího nějaký zlomový okamžik života.“ (Rychlík 2005, s. 17).

Rituál se mohl týkat jak jednotlivce, tak i celé věkové skupiny. Jeho cílem bylo dokázat, že jedinec je natolik zdatný, že může být ve skupině považován za dospělého. I z toho důvodu byla bolest<sup>10</sup> často nezbytnou součástí rituálu a její překonání bylo důkazem síly, odvahy a tím pádem i práva řadit se mezi dospělé. Eriksen jako takový důkaz vyspělosti například uvádí podstoupení tetování nebo obřízku genitálií. Hlavní náplní přechodového rituálu nemusí nutně být pouze bolestivý zážitek, ale i získání znalostí, které budou v dospělosti potřebné. V současnosti době se v západní společnosti mezi přechodové rituály řadí první přijímání, svatba, pohřeb, biřmování a bar micve. Často jsou s rituály spojeny nejrůznější zákazy nebo tabu, které mohou trvat několik dní i týdnů. Jak již bylo napsáno výše, Turner tvrdil, že fáze přechodu může být pro společnost nebezpečná, protože nikdo nemůže předvídat, jak se jedinec zachová, neboť nemá přesně stanovená práva a povinnosti. Nachází se totiž ve fázi, kdy není ani dítětem ani dospělým. Z tohoto důvodu je jedinec často odloučen od okolí a žije v ústraní. Právě to, že není členem ani jedné ani druhé skupiny, ale stojí mimo ně, mu umožňuje se poprvé podívat na společnost s odstupem. V současné západní společnosti iniciace pomalu mizí a přechod mezi dětstvím a dospělostí není rychlý, naopak období adolescence se prodlužuje (Eriksen 2008, s. 85-86).

---

<sup>10</sup> Souvislost mezi přechodovým rituálem a tělesnou modifikací zmiňuje i Rychlík. „Opuštění dětství (či jiné skupiny) je obvykle symbolizováno novým oděvem, pomalováním těla barvami nebo hlinkou, vyražením zubu, pomazáním krví, změněným jménem či právě skarifikací a tetováním, které vyžaduje oběť krve: dar životadárné tekutiny.“ (Rychlík 2005, s. 41).

I dnes tělesné úpravy u některých společností přetrvávají jako součást přechodového rituálu a jejich rozmanitost je velká. Zahrnuje jizvení, vypalování a vyřezávání symbolů do kůže, propichování jednotlivých částí těla a samozřejmě i tetování. Následující příklady by měly více přiblížit význam přechodových rituálů.

Skarifikace neboli jizvení<sup>11</sup> je tělesnou úpravou, kterou lze nalézt například u žen z etnické skupiny Ga'anda v Nigérii, kde je spojena s dospíváním. Ženská těla jsou pokrývána skarifikacemi již od jejich útlého dětství. Začíná se na břiše, následně se pokračuje na čele, krku, pasu, hýždích a bocích, poslední částí je předloktí. Celá skarifikace musí být hotová před tím, než se dívka provdá, protože dokládá, že dívka je připravena vstoupit do manželství. Podobným procesem prochází i ženy Kutch z Indie. Krátce po svatbě jsou tetovány tradičními vzory, které ostatním ukazují změnu jejich sociálního statusu, novou etapu jejich života. Přičemž se jedná o praktiku, která je součástí všemi sdíleného, podporovaného a udržovaného řádu (ICR 2000, s. 6).

Nicméně z historie jsou nejznámější rituální tělesné změny (především tetování) spojeny s oblastí Polynésie, konkrétně Nového Zélandu, ostrovů Samoa a Tonga a Markéz. Zároveň se jedná o motivy, které jsou velmi populární i dnes v moderní společnosti. Přechodový rituál, tak jak jej popisují Gennep a Turner, se dá demonstrovat na příkladě tetování na ostrovech Tonga a Samoa. Pro mladé muže zde představovalo přechod mezi dětstvím a dospělostí. Potom, co bylo provedeno, bylo na jedince uvaleno tabu. Musel určitou dobu žít v ústraní, ve zvláštním domě nazvaném fale a mezi ostatní se mohl vrátit až ve

---

<sup>11</sup> Řada sociobiologů zdůrazňuje úlohu tetování a jizvení (skarifikace) jako podporu imunitního systému. Tělo se musí vypořádat s infekcemi, pokud se tak stane, je tento jedinec ve společnosti považován za odolného a silného (Rychlík 2005, s. 41).

chvíli, kdy jej tetovač postříkal kokosovým mlékem (Rychlík 2005, s. 98-99).

Tato situace ilustruje jednu z fází přechodu, fázi liminální. Období, kdy je jedinec pro okolí nebezpečný, a proto musí po nějakou dobu žít v ústraní. Rovněž byly popsány i důsledky, kterým by byl jedinec vystaven ve chvíli, kdy by tetování neměl.

Dospělého muže, který by nebyl potetován, by ostatní považovali za dítě a tak by se s ním i jednalo. Nesměl by se oženit, vykonával by pouze podřadné práce, a pokud by se ocitl v přítomnosti dospělých, musel by mlčet. V případě, že se někdo tetování záměrně vyhýbal, byl považován za zbabělého a ženy se mu smály. Tetování na ostrovech Samoa a Tonga zabírá, především u mužů, velkou plochu těla. Začíná v oblasti beder a končí u kolen, proto je také často přirovnáváno k tzv. krajkovým kalhotám. Jedná se o velmi rozsáhlé tetování, jehož provedení je velmi bolestivé, neboť se tetuje i ve slabinách. Ženy mají naopak potetovanou pouze vnitřní stranu rukou a část nohou (Rychlík 2005, s. 98-101).

Rituály spojené s dospíváním popisoval Murphy u skupiny Mehinaku, která žije v Brazílii. V období dospívání zde chlapci žijí odděleni od ostatních a během této doby musí projít řadou rituálních zkoušek. Během jedné z nich „je jejich tělo pořezáno hlubokými ranami, které jsou po celý život znakem jejich společenské identity“ (Murphy 2001, s. 189). Pomezí fáze je zakončena propíchnutím uší, po kterém se mohou vrátit zpátky mezi ostatní. U Munduruků je součástí rituálů dospělosti potetování celého těla geometrickými vzory, přičemž se jedná opět o velmi bolestivý proces (Murphy 2001, s. 188-189).

V Austrálii velká část obyvatel (Aboriginálů), z důvodu vyšší pigmentace pokožky, zdobí svou kůži jizvami. Nejčastěji ve spojitosti s iniciací, rituálem přivolání deště a s pohřby. Významnou roli v procesu

jizvení měl i totemismus, vztah mezi rodem a mytickým totemovým předkem. Durkheim a další v souvislosti s iniciačními obřady zmiňují, že počet jizev, které jedinec v průběhu obřadu získá, závisí na totemu, ke kterému patří. Kromě jizvení bylo velmi populární i pomalování těla hlínkami, přičemž každá barva měla jiný význam (Rychlík 2005, s. 116-120).

Dnes, alespoň u nás, se význam přechodových rituálů vytrácí, protože události, které jsou vnímány jako přechodové rituály (křtiny, biřmování, svatba a pohřeb) jsou zároveň i událostmi náboženskými a současná společnost je sekularizovaná (Eriksen 2008, s. 175).

Tělesné modifikace (v některých případech se dá hovořit i o deformacích) nemusí nutně souviset s přechodovým rituálem, ale například s dobovým ideálem krásy, který mohl mít dopad například na to, zda se žena vdá anebo zůstane sama, což s sebou mohlo přinášet nejrůznější komplikace, stigmatizaci i vyloučení ze společnosti.

Přechodové rituály se nemusí nutně týkat věkových skupin nebo iniciačních obřadů. Jejich součástí nemusí ani být žádná bolestivá zkušenost. Jsou proměnlivé v čase a jejich podobu ovlivňuje náboženství, struktura společnosti, genderové vztahy apod. Škála přechodových rituálů je velmi pestrá. Nejsou omezeny pouze na období dospívání, ale doprovází člověka po celý život. Cílem této kapitoly bylo představit toto téma a upozornit na některé obřady, jejichž podstatnou součástí je bolestivá zkušenost nebo označení, které si s sebou lidé nesou po zbytek života.

## 5 MOTIVACE

Důvodů proč se jedinec rozhodne podstoupit trvalou, a v mnoha případech viditelnou tělesnou úpravu, může být mnoho. Stejně tak existuje i široké spektrum významů, jaké tělesné úpravy mohou mít. Na následujících stránkách se budu zabývat především tetováním<sup>12</sup> a částečně piercingem. Budu tedy téměř opomíjet další úpravy jako jsou skarifikace nebo branding. Činím tak proto, že tetování nabízí širší pole interpretací, vzhledem k nepřebernému množství významů, jaké mohou vytetované motivy mít. Velkou roli v této oblasti může hrát i uchování informace a sdělení samo. V porovnání s ostatními třemi tělesnými úpravami, které jsem zde zmínila, při něm jedinec pociťuje menší bolest.<sup>13</sup> Pro co nejširší vymezení typů motivace, se v této části nebudu věnovat pouze faktoru bolesti, ale i dalším.

Neexistuje univerzální vysvětlení, které by v sobě zahrnovalo všechny faktory, které se na motivaci podílí či ji výrazně ovlivňují. Budu se tedy snažit popsat co nejvíce příčin, stejně jako pohledů odborné veřejnosti na danou problematiku. Subkultuře, která se odvolává na činnost tradičních společenství (Modern Primitives) se budu věnovat podrobně později.

### 5.1 Tetování v moderní společnosti

V případě tetování, může jedince motivovat mnoho faktorů, např. pocit, že je díky němu výjimečný, může si skrz něj vytvářet vztah k sobě i ke svému okolí, pomáhá mu překonat těžké životní situace anebo dosáhnout klidu a vyrovnanosti. Vždy se za ním ale nemusí skrývat hlubší význam, neboť si ho někteří lidé pořídí jenom proto, že ho chtějí.

---

<sup>12</sup> Co to vlastně tetování je? Tetování je vytvořeno na kůži pomocí ostrého předmětu. Hluboko pod epidermis je zanesen barevný pigment s cílem permanentního setrvání v podobě návrhu (Doss a kol. 2009, s. 62).

<sup>13</sup> Vnímání bolesti, jak už bylo napsáno, je samozřejmě subjektivní, a proto se liší člověk od člověka. Podstatné je i to na jaké části těla se tetování provádí.



Nicméně díky tetování můžeme vyjádřit, kdo vlastně jsme. Taková úprava je bezpochyby sociálním činem a ve chvíli, kdy se pro ni rozhodneme, stává se nedílnou součástí naší identity (Rychlík 2005, s. 36). Tetování jako takové je sociálním aktem, který ovlivňuje, v případě, že je umístěno na viditelném místě, každodenní sociální interakce. Objevuje se tu ambivalentní vztah, kdy jedinec skrze konkrétní motiv může okolí dávat najevo, kdo je či co si myslí. Na druhou stranu za tento čin může být stigmatizován nepotetovanou majoritou.

Význam tetování, a to jak ho chápe okolí, je proměnlivé jak v prostotu, tak i v čase. Dříve bylo znakem otroků, kriminálních<sup>14</sup>, prostitutek, zběhů, „primitivních kmenů“ - všech subkultur, které byly označeny jako deviantní (Oksanen a kol. 2005, s. 112). Dnes toto tvrzení přestává platit, neboť tetování (a nejen je) si pořizují lidé různých profesí, vzdělání, s různým socioekonomickým postavením, bez ohledu na národnost či etnickou příslušnost, zkrátka všichni lidé napříč společnostmi.

Rychlík zmiňuje několik funkcí, které tetování může plnit a které odráží motivaci jeho nositelů. Celkem jich popisuje osm - rituální, estetickou, magicko-náboženskou, léčebně-preventivní, komunikační a identifikační, sociálně-skupinovou, statutárně-hierarchickou a individualizační. Podle něj se v moderní společnosti asi nejvíce uplatňuje funkce estetická<sup>15</sup>, komunikační, identifikační a individualizační. Zatímco magicko-náboženský a léčebně-preventivní význam pomalu mizí, ostatní přetrvávají dál. U rituální funkce říká, že dnes přestává platit jako čin určený široké veřejnosti, nýbrž že se jeho rituálnost přenáší do roviny osobní. U individualizační funkce, tak jako řada dalších autorů, vyzdvihuje

---

<sup>14</sup> V souvislosti s kriminalitou, např. Rychlík zmiňuje, ve své době vlivného italského lékaře, Cesare Lombrosa, který tetování považoval za jeden ze znaků vrozených predispozic pro zločinnou činnost (Rychlík 2005, s. 56).

<sup>15</sup> Objevuje se názor, že tetování se dnes u žen stává "svébytnou formou trvalého šperku" (Rychlík 2005, s. 45).

vyjádření odlišnosti a odmítnutí společenských norem. V motivech se často odráží zájmy, jména či data, která se pojí s rodinnými příslušníky nebo např. s členstvím v nejrůznějších sociálních, etnických či politických skupinách. U vyjádření individuality nezapomíná dodat, že podstatná je bolest a permanence<sup>16</sup>, skrze které se vzpomínka zafixuje. Poslední zmíněná funkce ukazuje, jak se jednotlivé typy navzájem propojují<sup>17</sup>. Na tetování je proto potřeba nazírat jako na komplexní jev, protože funkce se velmi často překrývají a nelze je proto od sebe oddělovat. Poznává, že jeho rozdělení nemusí být nutně platné, neboť významů, které pro svého nositele tetování má, může být daleko více. Stejně tak nelze říci, že by některá z funkcí, které on sám zmiňuje, definitivně vymizela, protože, a to je to nejdůležitější, význam určuje především sám nositel tetování. Nezapomíná dodat, že tetování má význam díky tomu, že je hodnoceno druhými. Pokud by nebylo, ztratilo by přinejmenším svůj vnější (viditelný) význam, tj. estetický a dekorační (Rychlík 2005, s. 40-60).

Důležitá může být i část těla, na které je tetování umístěno. Rozdíly existují mezi pohlavím, a to nejenom v tělesné partii, ale i v motivu samotném. U mužů zvýrazňuje sílu a odvalu, u žen má sexuální význam, pokud je aplikováno na zahalené tělesné partie (pozadí, břicho, klín atd.). Někteří autoři tvrdí, že u mužů tetování podporuje mužnost, zatímco u žen ženskost (Rychlík 2005, s. 46). Pokud bychom se rozhlédli kolem sebe anebo prozkoumali internet a nejrůznějších galerie, které jsou na něm k vidění, lze vypočítat, že některé části těla jsou opravdu více preferovány ženami než muži a naopak. K tomuto tématu se vyjadřují i Oksanen a Turtiainen, kdy píšou, že tetování, která se nachází na boku, spodní části zad či v horní části hrudníku ženy, působí na muže

---

<sup>16</sup> Viz kapitola Fyziologie bolesti

<sup>17</sup> Vyjádření individuality se může pojit s příslušností k některé skupině, přičemž odlišení od jedné skupiny sebou nese začlenění do jiné (Rychlík 2005, s. 56).

etnogeně, zatímco u mužů jsou to ramena a bicepsy, jejichž zvýraznění považují za symbol maskulinity. Někteří autoři (Marc Blanchard) jdou dokonce i dál, kdy tetování označují jako fetiše, které jsou daleko více živé a žádoucí než samotné tělo (Oksanen a kol. 2005, s. 117-118).

## 5.2 Tetování a piercing v sociálních vědách

Lidské tělo jako takové je předmětem zájmu subdisciplíny sociální a kulturní antropologie, která se nazývá antropologie těla. Tento obor v sobě shrnuje a propojuje poznatky mnoha vědních disciplín, mezi které patří např. psychologie, sociologie, biologie, historie či filozofie. Antropologie rozděluje studium lidského těla na dimenzi kulturní a organickou. Kulturní rovina zkoumá, jaké jsou tělu připisovány významy na úrovni sémiotiky, jak je upravováno a disciplinováno. Zajímá ji, jak kultura přistupuje k lidskému tělu, jak jej hodnotí a jaké funkce plní. Důraz klade především na mechanismy a sociální konstrukty, které kontrolují a ovlivňují to, jak je v dané kultuře tělo vnímáno a hodnoceno (Soukup a kol. 2011, s. 31-32).

V nejrůznějších výzkumech<sup>18</sup>, které se dnes provádí na téma tělesných úprav, se ve výsledcích jako nejčastější důvody uvádí dekorativní funkce („módní doplněk“), vyjádření individuality, vlastního názoru, odpor proti názorům majoritní společnosti, sounáležitost s nějakou skupinou, ale i fyzická odolnost, závislost nebo sexuální motivace<sup>19</sup>.

Jeden z mnoha výzkumů, který provedla A.Stirn a kol., se zaměřoval na existenci spojitosti mezi tělesnými modifikacemi a sebepoškozováním. Zajímala je především motivace, vztah respondentů

---

<sup>18</sup> Např. výzkum provedený A.Stirn a A.Hinzem nebo A.Oksanenem a J.Turtiainenem.

<sup>19</sup> Uvolňování endorfinů během bolestivých zkušeností by mohlo vysvětlit případnou závislost (viz kapitola Fyziologie bolesti). Sexuální motivace se uvádí ve spojitosti s aplikací piercingu do bradavek a genitálií (Stirn a kol. 2008, s. 329).

ke svému tělu, zážitky z dětství, jejich sexualita a osobní zkušenosti s tělesnými modifikacemi. Z výzkumu, který čítal 432 respondentů, 27% uvedlo, že si v dětství ubližovalo (pořezávali se). Více než 60% vypovědělo, že prožili šťastné dětství, neměli problém vypořádat se s agresí a sami sebe označovali za extroverty, 93% uvedlo, že jsou vášnivými sběrateli tetování nebo piercingu, 56% řeklo, že jsou závislími na tetování a přes 70% tvrdilo, že chtějí v budoucnu v tetování pokračovat. Výzkum se prováděl mezi čtenáři časopisu o tetování, tudíž výsledky mohou být zavádějící. Jak sami autoři uvádějí, porovnávat sebepoškozování s aplikací piercingu či tetování není možné. Nicméně opatrně poznamenávají, že lidé se zkušeností se sebepoškozováním, alespoň mezi jejich respondenty, častěji praktikují tělesné modifikace. Mají neobvyklý vztah ke svému tělu a hůře se s ním vyrovnávají. Zároveň uvádějí, že se nabízí předpoklad, že ve chvíli, kdy začnou pravidelně podstupovat tělesné modifikace, přestanou se sebepoškozováním. Dochází tak k substituci, tedy nahrazení jednoho druhým. V závěru ale shrnují, že tělesné modifikace ve většině případů nejsou spojeny s psychickými anomáliemi (Stirn a kol. 2008, s. 327-332).

Tento výzkum ukazuje, že na tetování a piercing nemusí být pohlíženo jako na sociální deviace. Rovněž se v jejich výzkumu potvrdilo, že většina lidí, která podstoupí první tetování, následně začne uvažovat o dalším a v mnoha případech nezůstanou u jednoho.

Další z výzkumů zaměřených na tuto problematiku, bylo šetření E. Silvera a kol. Zajímalo je, zda existuje skupina mladých lidí s charakteristickými znaky, která se častěji rozhodne podstoupit tetování než ostatní. Zkoumali sociální vazby respondentů, zapojení se do deviantní činnosti, vlastní ochrana a negativní sebehodnocení. To vše bylo předurčující pro podstoupení tetování. Výzkum vznikl v návaznosti na vzrůstající oblíbenost tetování a nabízela se otázka, proč se pro něj někdo rozhodne a jiný ne. Autoři popisují, že u adolescentů je často

spojováno s užíváním návykových látek, promiskuitním chováním a násilím. U náctiletých potetovaných dívek je dáváno do souvislosti se sebevražednými sklony a často je považováno za módní výstřelek (Silver a kol. 2009, s. 512-514).

Z jejich šetření vyplynulo, že u adolescentů, které vychovával jenom jeden rodič, měli špatné studijní výsledky, užívali alkohol a marihuanu a byli obětí trestného činu anebo přímo jeho pachatelem bylo pravděpodobnější, že si pořídí tetování. Naopak se neobjevily výrazné rozdíly na základě pohlaví ani v souvislosti s etnickou příslušností (Silver a kol. 2009, s. 527, 531). Tento výzkum jasně ukázal, že ve spojitosti s motivací, nelze hovořit o vrozených predispozicích, nýbrž o vlivu vnějších faktorů a sociálního prostředí.

V jiném výzkumu se dává důraz na sdělení. Tetování je záznamem důležitých informací či událostí v životě jedince (Oksanen a kol. 2005, s. 114). Uvádí se, že pro svého majitele nemusí mít hlubší význam. Mnoho lidí, si jej pořídí proto, že se díky němu cítí krásnější. Autoři této studie tvrdí, že se to týká především žen, u kterých se tetování stává moderní formou šperku. To se odráží i ve výběru motivu. U mužů je preferována maskulinní tematika, která v sobě zahrnuje násilí, sílu a která do popředí vystupuje v podobě superhrdinů, ďábelských a biomechanických stvoření (Oksanen a kol. 2005, s. 119). Někteří z dotazovaných uváděli, že tetování je pro ně něčím co by se dalo přirovnat k akupunktuře. Aplikaci tetování označují jako proces, při kterém mohou relaxovat a zbavit se agrese a frustrace. Objevují se i názory, že bolest má pozitivní vliv. Vyvádí člověka z chaosu moderního světa a poskytuje mu bezpečí (Oksanen a kol. 2005, s. 126).

### 5.3 Modern Primitives

Ačkoliv jsou některé tělesné úpravy široce rozšířené<sup>20</sup>, jejich jiné podoby jsou majoritní společností odmítány a jejich nositelé jsou často stigmatizováni. I přes tento tlak se najdou lidé, kteří své tělo výrazně pokryjí tetováním či aplikací nejrůznějších šperků či předmětů. V pozadí tohoto procesu nemusí vždy stát pouze touha se zalíbit, ale například i to, co by se dalo nazvat rituálem<sup>21</sup>. Velmi výrazným aktérem v této oblasti jsou Modern Primitives.

Hnutí Modern Primitives (dále jen MP) vzniklo na konci 60. let a rozšířilo se především v Kalifornii v průběhu 70. let. Soustředilo se a soustředí kolem postavy Fakira Musafara, který je jeho vůdcem i nejvyšší autoritou. Jejich název odkazuje jak k současné, moderní, západní společnosti, která se pohybuje v urbanizovaném prostředí, stejně jako k prvním a původním kulturám, jejichž rituální praktiky ovlivnily a inspirovaly tuto subkulturu. Dnes je hnutí rozšířeno v mnoha oblastech po celých Spojených státech i na řadě míst v Evropě (Winge 2003, s. 119-120).

MP se účastní především rituálů, jejichž hlavním aktérem je lidské tělo. V USA k těm nejčastějším patří O-Kee-Pa, kavadi a tanec Sadhu<sup>22</sup>. Skrze jejich napodobování se snaží dosáhnout spojení s původními kulturami. Mezi nejčastější praktiky, které vykonávají, patří protahování ušních lalůčků, ušní plugy, tetování a aplikace nejrůznějších předmětů, které prochází skrz kůži. Nedílnou součástí těchto aktivit jsou i modlitby,

<sup>20</sup> Např. stříhání vlasů a nehtů, posilování, bělení zubů nebo propichování uší se stalo běžnou součástí našeho života (Winge 2003, s. 121).

<sup>21</sup> Samotní účastníci to za rituál považují (Winge 2003, s. 120).

<sup>22</sup>O-Kee-Pa je rituál praktikovaný Čejeny a Mandany (Rychlík 2005, s. 170) nazývaný též tanec slunce. Jednalo se o iniciační obřad, během kterého byl dotyčný zavěšen na hák. Dnes se tento rituál nazývá suspension (Rychlík 2005, s. 26-27). Kavadi je praktikován tamilskými hinduisty, jednotlivci při tomto rituálu nosí v sobě zabodanou konstrukci z tyčí. Při Sadhu rituálu se tančí s těžkými předměty vsíťými do kůže (Pitts 2003, s. 125).

meditace, tanec, bubnování, stejně jako využití látek, díky kterým mohou dosáhnout vidění<sup>23</sup> (Pitts 2003, s. 125).

Fakir Musafar začal mezi lidmi šířit povědomí o tomto hnutí, aby tak podpořil menšiny, primárně gaye a původní Američany, a umožnil jim seznámit se s původními tělesnými rituály. Začal vydávat časopis, který svým obsahem spojoval homosexuály, travestity a obecně lidi, které Pitts označuje jako „erotic pioneers“ a kteří zároveň vykonávali nativní rituální (tělesné) praktiky obyvatel z oblastí jako je Ocenánie, Polynésie apod. Tyto rituály jsou přístupné všem, jejichž názory jsou v rozporu s názory většiny a oni sami se necítí být součástí majoritní společnosti. MP není vyhraněno pouze sexuálním minoritám, nicméně jak sami přiznávají, hnutí vzniklo z SM kultury<sup>24</sup> (Pitts 2003, s. 127).

The Institute For Cultural Research (ICR) se ve své monografii z roku 2000, jejímž tématem bylo také hnutí MP, zajímal o motivaci, která jedince vede ke „kopírování“ jednotlivých rituálů. Zároveň představil paralely mezi aktivitami, které se uskutečňují někde v „pralese“ a těmi, které se konají v industriálním prostředí velkých měst, s rozvinutou dopravou, průmyslem apod. V tomto prostředí je na tělesné úpravy, v mnoha případech, pohlíženo jako na rebelské chování a vzpouru proti hodnotám dominantní kultury (ICR 2000, s. 3).

V dnešní době jsou tělesné úpravy velmi populární ozdobou u hvězd filmového a hudebního světa, což rovněž může částečně ovlivňovat širší veřejnost v procesu rozhodování. MP se zaměřují na něco jiného. Praktikují to, co nazývají „full body concept“ neboli výraznou úpravu celého těla, jako tomu může být v případě tetování, kdy se „stávají galerií obrazů“. Byl to právě módní zájem o tetování a piercing, který podnítil MP hledat nové možnosti, jak zdobit své tělo. Výsledkem tohoto

---

<sup>23</sup> Tzv. vision quest (Pitts 2003, s. 125).

<sup>24</sup> Zkratka pro sadomasochismus

snažení byla skarifikace nebo vypalování různých symbolů či značek (ICR 2000, s. 4).

Při hledání souvislostí mezi činnostmi různých etnických skupin a praktikami MP se ICR zaměřil na konkrétní oblasti, mezi které patří spojitost s přechodovými rituály, vytvoření celoživotních vazeb (s někým nebo něčím), projev úcty k starším, symbol statusu nebo odvahy, spojitost s mystikou či magií, ochrana proti zlým duchům, vytvoření spojení mezi jedincem a nějakou vnější energií, obnovení tělesné rovnováhy, fyzické a citové uzdravení, skupinové či kmenové vyléčení, kmenové nebo skupinové spojení s vyššími silami, především v období pohrom. Souběžně s tím zajímala autory i vývoj jednotlivých tělesných úprav v čase (ICR 2000, s. 5).

Zjistili, že téměř u každého typu existuje ekvivalent i u moderní společnosti. V souvislosti s přechodovými rituály se může jednat o přechod, který se pojí se změnou bydliště, povolání anebo studia, kdy jedinec vždy postupuje od známého k novému. Úprava tedy v sobě uchovává informaci o tomto období. Zároveň může být znakem, který vypovídá o přijetí jedince mezi členy MP. Jde o podobný proces, jako když se přijímá nový člen do gangu nebo do univerzitního bratrstva. Vypalování symbolů dnes praktikují i některá Afro-Americká bratrstva a jsou rovněž součástí přechodových rituálů (ICR 2000, s. 6-8).

Bolestivý zážitek k sobě připoutává jedince. Nepříjemný prožitek v rámci dané skupiny má stmelující účinek neboť příslušníci skupiny sdílí společné zkušenosti a vzpomínky, díky kterým upevňují vzájemné vztahy. Autoři studie uvádí např. pokrevní bratrství, porod nebo vazby vzniklé prostřednictvím rituálního zranění. Tělesná úprava jedince sice odliší od majority, na druhou stranu je tímto aktem připojí ke skupině lidí, kteří mají podobné označení. Takže se nikdy nedá hovořit o naprosté individualitě (ICR 2000, s. 9).



Autoři ale nezapomínají dodat, že příslušníci MP mohou dostat nálepku devianta a že se svým chováním sami, cíleně vyčleňují z industrializované společnosti. I dnes může být např. tetování znakem odvahy a vyjádřením samostatnosti. Autoři zmiňují, že někteří mladí muži si nechávají své první tetování zhotovit proto, aby své rodině a okolí ukázali, že jsou dostatečně staří, aby sami rozhodovali o svém těle a nakládali s ním, jak uznají za vhodné. Takováto změna fyzického vzhledu může být také jednou z možností, jak se vyrovnat s negativními vzpomínkami a psychickou bolestí. Autoři v závěru monografie dodávají, že celý život člověka je spojen s rituály (osobními, společenskými, náboženskými, národní,...). Svým jednáním se MP stávají alternativou ve světě, s jehož hodnotami, normami a postoji nesouhlasí, a proto se uchylují k tělesným modifikacím (ICR 2000, s. 10-17).

Z výše zmíněného vyplývá, proč tato subkultura může být atraktivním tématem pro odbornou (i antropologickou) veřejnost. Interpretace motivace a samotného chování členů MP jsou nejrůznější.

Někteří autoři vysvětlují jejich cíle tak, že se nesnaží navrátit k tzv. původní „primitivní kultuře“, ale naopak chtějí změnit společnost, ve které žijí, tedy vlastní kulturu. Členové MP odkazují k myšlence, že svět zaplavily obrazy, které produkují média, která následně vytváří umělou realitu. Před ní nemá šanci obstát to, co nazývají „přirozenou identitou člověka“ (Winge 2003, s. 122). Lze proto tvrdit, že představují alternativu vůči tomu, co je dnes označováno jako mainstream.

Jak píše Victoria Pitts, hnutí MP narušuje dosavadní hranici, která rozlišovala mezi tzv. „primitivními a civilizovanými“ těly. Rovněž pracují s otázkou identity, kultury a těla, které chápou jako tvárné a volitelné.<sup>25</sup> Svým jednáním odkazují k tělesným praktikám, které vykonávaly či stále

---

<sup>25</sup> Kultura bývá definovaná jako „Systém artefaktů, sociokulturních regulativů a idejí sdílených a předávaných členy určité společnosti.“(Soukup 2005, s. 640).

ještě vykonávají nejrůznější etnické skupiny. Prostřednictvím těchto činností vyjadřují vlastní individualitu a názor (Pitts 2003, s. 124). Ač se sami MP označují za primitivy, tak právě to „primitivní“ považují za hierarchicky nadřazené všemu ostatnímu, a to jak politicky, kulturně tak i nábožensky. Z toho vyplývá, že jiné kultury hodnotí jako ty lepší než je ta jejich (Pitts 2003, s. 127).

Odborná veřejnost, která se snaží vysvětlit spojitost mezi praktikami MP a rituály, na které navazují, k problematice zaujímá odlišný postoj než samotní příslušníci MP. K vztahu mezi činnostmi MP a rituály „primitivů“ se staví kriticky. MP podle nich např. neznají historický, geografický a kulturní původ tělesných modifikací, které praktikují. Svou činností naopak podporují jednotné, všeobecné a základní vyobrazení „primitivní kultury“. Její zpodobnění slouží pouze k upevnění přetrvávajících dichotomií, jakými jsou např. my a oni, příroda a kultura, moderní a primitivní apod. Činnost MP je založena na vlastních idealizovaných představách, které členové MP o „primitivech“ mají a velmi často jsou tělesné modifikace uplatňovány mimo kontext. Autorka tohoto textu zároveň zmiňuje vliv masmédií a především časopisů, jako je například National Geographic, na idealizaci tohoto světa a připodobnění se k „primitivním kmenům“ (Winge 2003, s. 121, 126).

Někteří jedinci z MP, umisťují nejrůznější tělesné modifikace na své tělo eklekticky. Neberou ohled na významovou souvislost mezi jednotlivými symboly nebo prostředím, z kterého pochází. Toto ignorují a motivům či „šperkům“, které rozmístí po svém těle, dají nový, svůj vlastní význam (Winge 2003, s. 128).

Mnoho autorů tvrdí, že MP nejsou autentičtí. Jejich činnost podle nich ve skutečnosti nemá nic společného s kmenovými rituály a praktikami. Navíc sami sebe a své jednání nadřazují nad ostatní a považují se v rámci tzv. tattoo culture za elitu. Dále jim je vytýkáno, že

nechtějí dosáhnout autenticity obřadu, ale snaží se naplnit pouze své vlastní, individuální potřeby. Mnoho lidí, kteří tělesné úpravy praktikují, své aktivity charakterizují jako způsob, jak kriticky uvažovat nad sexualitou, vlastnictvím těla nebo například kulturními hranicemi. Zároveň popírají nutnost a stálost identity (Pitts 2003, s. 128).

Ústřední postava, Fakir Musafar tvrdí, že tělesné modifikace pro MP představují přechodový rituál a samotná tělesná úprava je záznamem změny, které během rituálu docílí. Odkazuje přitom na vlastní zkušenost a říká, že mu tyto praktiky umožnily dosáhnout vyšší úrovně transcendence (Winge 2003, s. 123).

Nelze tvrdit, že by tělesné úpravy praktikované členy MP byly bez významu. Jenom připomínají, že se jejich význam proměňuje a to, co se z nich stává je prazvláštním „hybridem“, který vznikl přemístěním z nativního do urbánního prostředí (Winge 2003, s. 129).

Na základě uvedených informací nelze popřít, že rituálnost tetování, piercingu, skarifikace či brandingů stále přetrvává. Nicméně, jak už jsem zmínila, jejich význam plní spíše individuální potřeby a nejsou tedy rituálem podporovaným dominantní kulturou. Přesto jsou sociálním činem, který široká veřejnost vnímá a hodnotí. MP vyjadřují svou výjimečnost tím, že se viditelně odlišují od ostatních. V očích majority tento projev ale získává negativní nálepku, protože ta hodnoty MP neuznává.

## 6 VÝZKUM

### 6.1 Metodika

Část této práce je zaměřena na motivaci jedinců, kteří se rozhodnou podstoupit tělesnou modifikaci. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla uskutečnit malé terénní šetření, které bylo založeno na polostrukturovaných rozhovorech s lidmi, kteří na svém těle mají tetování. Výzkum probíhal od ledna do března v Plzni a Praze. Rozhovory byly ve většině případů zaznamenány na diktafon, vždy se souhlasem respondenta. Ve třech případech jsem, z logistických důvodů, využila formy otevřeného dotazníku, jehož obsah kopíroval otázky, které byly kladeny během rozhovorů. Kvalitativní formu výzkumu jsem preferovala kvůli osobnímu kontaktu s respondenty, během kterého jsem měla možnost získat víc informací než z klasického dotazníku, reagovat na jejich odpovědi a případně tak rozvíjet některá, dle mého názoru zajímavá témata.

Otázky, které jsem jim kladla, se týkaly dvou oblastí: motivace a vnímání bolesti. Chtěla jsem zjistit, jaké byly pohnutky, které je vedly k obstarání tetování. To, jak hodnotili bolestivý zážitek, mě zajímalo z následujících důvodů. Jednak abych zjistila, zda měl nějaký dopad na budoucí rozhodování (v případě že byl velmi nepříjemný) a zároveň jestli existuje spojitost mezi motivací a bolestí. Zajímalo mě, jestli bolest od prvopočátku považují za nevyhnutelnou podmínkou pro získání tetování a pokud ano, zda by tento akt hodnotili (nebo zda jej lze na základě jejich výpovědi hodnotit) jako něco, co by se dalo přirovnat k přechodovému rituálu. Když mluvím o rituálu, tak nemám na mysli veřejný, respektive sdílený v rámci nějaké skupiny, nýbrž rituál osobní.

V souvislosti s tématem motivace, jsem pokládala otázky, které se zaměřovaly na délku rozhodování a na to, zda někdy tetování litovali. Rovněž mě zajímalo, jak hodnotili a hodnotí své tělo po zákroku, jestli byli

s jeho podobou spokojeni či nikoliv. Chtěla jsem zjistit, jestli svému tetování přiřkládají hlubší smysl (například uchování informace) anebo plní především estetický, dekorativní účel.

V některých výzkumech byla bolest zmiňována v souvislosti např. se sebepoškozováním jako jedním z faktorů, který ovlivňuje motivaci lidí, proto jsem se snažila hledat respondenty s vícečetným či rozsáhlým<sup>26</sup> tetováním, u kterých by se dalo případně uvažovat o substituci jednoho prostřednictvím druhého.

Soubor respondentů, který se mi podařilo vytvořit, není příliš velký. Z toho důvodu bych se, spíše než na vytváření statistických průměrů (což v tomto případě ani nejde), zaměřila na informace, které jsem z rozhovorů získala a využila je pro doplnění a případné vyvrácení či potvrzení údajů, které jsem uvedla na předchozích stránkách této práce.

Respondenty jsem z počátku hledala v okruhu svých známých a přátel, později jsem jejich prostřednictvím získávala kontakt na další osoby. Celkem jsem provedla rozhovory s osmi respondenty, kteří mají tetování a jedním piercerem<sup>27</sup>. Jejich věk se pohyboval v rozmezí od 21 do 34 let, z toho tři byly ženy a pět mužů. V úvodu každého rozhovoru jsem respondenty seznámila s jeho obsahem a informovala je, že výsledky budou zpracovány anonymně, pokud si to budou přát. Z toho důvodu, zde nebudu uvádět jména všech respondentů, ale pouze věk, případně dosažené vzdělání a povolání.

---

<sup>26</sup> Většina rozsáhlých tetování se nedá ukončit během jediného sezení. Zákazník se proto musí opakovaně vracet. V tomto směru se to dá přirovnat k vícečetnému tetování.

<sup>27</sup> Otázky, které jsem mu pokládala, se liší od těch, na které jsem se ptala zbylých respondentů, proto jej nebudu do následujícího shrnutí zahrnovat. Věnuji mu závěrečnou část této podkapitoly.

## 6.2 Analýza dat

Četnost tetování se mezi respondenty liší. Někteří z nich podstoupili tuto úpravu pouze jednou, jiní i více než dvacetkrát. Počet návštěv tetovacího studia souvisí nejen s počtem tetování, ale i se složitostí motivu. Podobně pestrá je i variabilita tělesných partií, které pro tetování volí. Stáří, ve kterém se rozhodli pro první úpravu, se ve čtyřech případech krylo s dosažením plnoletosti, v jednom bylo dokonce pod hranicí osmnácti let. To koresponduje s právním dosažením plnoletosti. Mezi tím, ale nemusí nutně existovat souvislost. Nikdo z respondentů se nevyjádřil tak, že by jeho tetování bylo výsledkem spontánního rozhodnutí. Někteří nad ním uvažovali i několik let: *„Rozhodnutí bylo cca ve dvaceti, ale pět let jsem čekal a nechával uležet věc, kterou jsem tam chtěl.“* (Respondent2).

Mezi důvody, které respondenti uváděli, se objevovaly odpovědi, které zahrnovaly uchování vzpomínek na důležité a zlomové životní okamžiky, možnost projevit vlastní názor či zájem<sup>28</sup>, móda, určitý životní styl, chuť zkusit si něco jiného, prožít si jaké to je nebo potřeba odlišit se. Jak řekla jedna respondentka: *„otevřely se ty hranice a člověk najednou zjistil, že nemusíš nosit jenom růžovej svetr, když si chtěl být úplně jiný. Pro mně bylo hodně důležitý být jinej, chytrej, mít vzdělání, být zajímavěj, ne jenom ta šed', s odstupem času už to takhle nemám, mám to proto abych byla krásná a ne proto, abych se odlišovala“* (Respondentka1). Její výpověď dokládá, že přístup k vlastnímu tetování, to jak jej jedinec hodnotí, se může postupem času měnit.

Nelze tvrdit, že by existoval pouze jeden důvod, který by byl natolik dominantní, že by převýšil všechny ostatní, naopak. Na rozhodování se podílí několik aspektů najednou: *„Mně se to vždycky strašně líbilo, tak*

---

<sup>28</sup> U tohoto respondenta (Martina) se to týkalo oblíbenosti určitých postav či hudby. V motivech se odráželo i respondentovo vlastní profesní zaměření.

*jsem to chtěl a bylo tam víc aspektů. Mít něco co jiný nemají, trochu se odlišovat a i to, že se mi to líbilo“ (Štěpán).*

Jak bylo napsáno výše, vnímání bolesti je velmi subjektivní. To, jak bude jedincem hodnocena, se odvíjí od tělesné partie: *„Záleželo na místě, např. na stehnech to bylo méně intenzivní, než na spodní části zad.“* (Respondent1), stáří i typu tělesné úpravy: *„Myslím si, že čím víc stárnu, tím je to bolestivější. S věkem si víc uvědomuješ sám sebe, jseš na sebe víc bázlivější. Třeba když se věšíme na háky tak vím, že to k tomu patří, že to musím překonat a že ten zážitek bude fajn. Je to nedílná součást toho procesu, s tím se nedá nic dělat, musí se to vytrpět až do konce na rozdíl od tetování, kdy v pŕlce můžeš říct dost.“* (Respondentka1).

Často bolest vnímali, jako nedílnou součást tetování: *„Přijemná nebyla, ale dala se vydržet kvůli tomu cíli, protože pak budu mít tetování“* (Honza). Jeden respondent uvedl, že když podstoupil tetování po několikáté, intenzita, kterou vnímal, byla nižší: *„Žádná tragédie... dohromady moje tetování zabraly něco kolem 40-50 hodin pod jehlou, a člověk si na to nějak zvykne.“* (Respondent2). Pokud někdy pocítili výraznější bolest, tak se ve výsledku jednalo o bolest krátkodobou, která rychle odezněla: *„u posledního tetování jsem přemýšlel, že už na to nikdy nepůjdu, protože to fakt bolelo, strašně, ve slabinách a kolem bradavky to bylo hrozný, ale ona je to taková ta chvilková bolest, druhý den už nic necejtíš“* (Štěpán). Jak silnou bolest vnímali, bylo výsledkem souhry několika faktorů. *„Mně zas přijde, že tam není tolik ta fyzická bolest, ale spíš to vyčerpání. Já tam byl třeba 6 hodin to první sezení a víc mě bolela hlava než ta ruka, protože ten strojek drnčí 6 hodin a to je fakt hrozný a taky si v různých pozicích a ruka se ti třeba odkrvuje.“* (Štěpán).

Hodnocení bolesti, ale i motivace se liší v závislosti na typu tělesné modifikace. Týká se to především „extrémnějších“ úprav, v tomto případě

se jednalo o zavěšování na háky: *„Já jsem se dřív nikdy nezavěšovala na show, nemám to ráda, i když jsem exhibicionista. Nechtěla jsem to, protože to pro mě byl niterný zážitek. Takže jsem nikdy neměla potřebu to veřejně prezentovat, protože to byla moje soukromá věc. Ale pak jsem zažila veřejný vystoupení a to je úplně o něčem jiném, najednou cítíš i energii z toho okolí. Podle mě to má dvě jiné dimenze. To když to děláš soukromě rituálně, tam si uvědomuješ úplně vnitřně podstatu sama sebe, a když to děláš na show tak si ji taky uvědomuješ, ale ještě tam máš větší povinnost i vůči tomu, že těm lidem chceš něco nabídnout a víc vnímáš, to jak reagují oni.“* (Respondentka1).

Ačkoliv takřka každý z respondentů zažil velmi intenzivní a nepříjemnou bolest, žádný z nich nevedl, že by byla tak nesnesitelná, že už by tetování vícekrát nepodstoupil. V odpovědích převažovalo tvrzení, že na bolest se rychle zapomene a v případě, že bude velmi nepříjemná, povede maximálně k tomu, že si příště lépe rozmyslí, kterou tělesnou partii zvolí. Rozhodně to nevyústí k naprostému upuštění od tetování: *„Příšerná bolest, která mě dovedla k slzám. V té chvíli jsem si říkala, že už to nikdy nepodstoupím. V pŕlce tetování hrudi jsem byla na odchodu, ale pŕlku jsem nechtěla, tak jsem to nechala dodělat. Ale hrud' bych už nikdy nepodstoupila.“* (Respondentka2).

Dva respondenti označili bolest, kterou pociťovali za přínosnou a očištnou. Ve většině případů ale nebyla vnímána pozitivně. Spíše jako „nutné zlo“: *„Na některých místech mi „nevadila.“ Příjemná, ale nebyla nikdy ... uvažoval jsem, že už to nikdy nepodstoupím, ale nebudu běhat s rozdělanou věcí, takže jsem se vždycky vrátil.“* (Respondent1). Jedna respondentka řekla, že bolest je důležitou součástí celého procesu. Má hlubší význam, díky kterému si jedinec uvědomuje vlastní podstatu: *„Vím, že to k tomu patří, prostě musí to tak bejt, nedá se s tím nic dělat. Ono je dobře, že si to uvědomuješ, že to není jako jít si koupit svetr. Tady musím podstoupit celý ten proces, patří to k tomu, víc si uvědomuješ sám sebe,*



*víc si vážíš sám sebe, víc si vážíš třeba i tý modifikace.*“ (Respondentka1).

Zajímal mě i motiv tetování, který si nechali zhotovit. Zda vyjadřuje něco konkrétního anebo se jedná pouze o náhodně vybraný vzor, jestli samotné tetování slouží jako doplněk, který má pouze dekorativní funkci. Respondenti uváděli, že se jedná o vzory, které se pojí s náboženstvím, s vyjádřením jejich názoru a hodnot, které zastávají. Opět se zde objevoval faktor snahy se odlišit, a to nejenom od nepotetovaných, ale i od potetovaných: *„Je to maorský tetování, novozélandský. Jsou tam rostlinný prvky, když raší ten novej list tak je stočenej do tý spirálky. Kromě toho využívaj další prvky jako jsou různý vlny, to všechno je v těch motivech schovaný. Hlavně se mi líbilo, že to má nějakou historii“* (Štěpán). Během rozhodování o vzoru, hledal méně frekventovaný motiv, který by skrýval hlubší význam, proto se rozhodl pro maorské vzory.

Motivy mnohdy představují zásadní pozitivní změny a události, ke kterým v životě respondentů došlo. Často se pojí s konkrétním obdobím: *„Mám tam smrtku s houslema, takový temno. Protože v té době, když jsem si to nechával dělat, tak jsem nosil rasty do pŕl zad, podmalovaný oči, nehty na černo.“* (Honza). Některé z nich jsou stále platné, jiné se připomínají něco, co už pominulo: *„ty moje tetování jsou zlomový etapy mého života, jsou tady věci, který jsou pro mě důležitý, na kterých mi záleží, který prostě patřily k mému životu, já mám oslavný tetování, který vyjadřují mě samotnou, zdobí mě, mluví o tom jaká jsem“* (Respondentka1).

U toho, jak moc je pro ně podstatné, zda je jejich tetování viditelné či skryté, se odpovědi velmi lišily. Pro některé z nich bylo důležité, že skrze své tetování můžou ostatním něco sdělit. Jiní se cenili toho, že mohou ovlivnit, jestli tetování skryjí či nikoliv. V souvislosti s tím zmiňovali, že tetování dělají především kvůli sobě, nikdo další o něm

vědět nemusí. Pro řadu respondentů viditelnost nehrála vůbec žádnou roli: *„Pro mě je třeba důležitý, že to vidím já. Mít to na zádech, tak určitě to taky je něco, ale zase jsem rád, že to mám na očích. Takovej ten pocit, že to mám s sebou. Třeba když něco někomu podávám tak to není jenom holá ruka. Podvědomě to ukazuješ více méně, takovej ten pocit, že na tebe lidi koukaj, buď pohoršeně nebo že se jim to líbí, ale že je tam prostě nějaká reakce, ten pocit, že nad tebou lidi přemejšlej.“* (Štěpán).

V rozhovorech jsem zaznamenala i důraz na estetickou funkci: *„Měla jsem obličej plný piercingů, ale tím jak jsem si dala ty rohy, tak jsem si je všechny sundala, protože jsem nechtěla až tak provokovat. Přišlo mi to neslučitelný, přeplácáný a zbytečný, už jsem si prožila tu etapu, když jsem měla obličej plný piercingů, to jsem si užila svoje, bylo to fajn, ale teď jsem se posunula dál. Teď mám tu nevratnou modifikaci, která je náročnější.“* (Respondentka1).

Přístup respondentů k tomu, zda tetování litovali či nikoliv, by se dal charakterizovat výrokiem jednoho z nich: *„Ano. Uvažoval jsem o odstranění některých, ale ve všech případech jen, abych měl místo na nové.“* (Respondent1).

Ani jeden z respondentů se nevyslovil ve smyslu, že by byl nespokojen s tetováním a uvažoval o jeho odstranění. Jednalo se např. pouze o provedení některého detailu: *„Možná jsem přemýšlel, že sem tam by to mohlo být trochu drobnější, jako nějaká ta část, ale i tak se mi to líbí, to je jen taková maličkost.“* (Štěpán). V případě, že se jim po čase motiv přestal líbit, rozhodli se pro jeho předělání: *„Přestalo se mi líbit, tak jsem se rozhodla, že půjdu na předělání. Nikdy jsme ale neuvažovala o jeho odstranění.“* (Karolína).

Reakce okolí, tak jak je respondenti líčí, se odlišují podle toho, zda jejich tetování druzí vidí. Příznávají, že pokud mají tetování na viditelných místech, uzpůsobují tomu své oblečení např. při pracovních pohovorech.

S tím souvisí i hranice, které si sami respondenti budují: „*Uvědomuju si, že si nemůžu nechat potetovat některé části těla, protože by to mohlo být přítěží při hledání zaměstnání*“ (Martin). S negativními komentáři se setkávají většinou ze strany starších spoluobčanů: „*V profesním životě je tetování velká komplikace (v práci i při studiu). V civilním životě jsem se nesetkal s negativními ohlasy, maximálně vyděšené pohledy starších spoluobčanů, a že si ke mně, v létě, nesednou v MHD.*“ (Respondent1). Vinu za negativní postoj někteří dávají nedostatku informací, které má nepotetovaná většina o potetované menšině: „*Lidi jsou šokovaní a nevědí, jak mají reagovat. Dle mého je to způsobeno díky tomu, že jsou málo informovaní, protože když něco neznáš, tak se toho hrozně bojíš, přijde ti to divný, ale jakmile to k tobě postupně proniká a získáváš ty informace, tak se s tím víc smiřuješ, nepřijde ti to divný a tak.*“ (Respondentka1).

Dále mě zajímalo, zda si respondenti myslí, že se pohybují v okruhu lidí, kteří mají více tělesných úprav. Jedná se o velmi subjektivní názor, proto jsem se ptala, kolik lidí z deseti, z jejich nejbližšího okolí<sup>29</sup>, má tetování. Odpovědi se značně lišily a často se pohybovaly kolem poloviny. Někteří se přímo vyjádřili, že žijí v prostředí, kde je tetování samozřejmostí: „*Jo, má ho hodně lidí kolem, pohybuju se v tý sortě lidí*“ (Honza). Jiný respondent sdělil, že lidé v jeho okolí mají sice tetování, rozsahem je ale menší a považuje je za méně promyšlené: „*víceméně mi přijde, že takový ty spontánnější tetování než jako promyšlený, nějaký motýlky a takovýhle spíš.*“ (Štěpán).

Rozdílné byly i odpovědi na otázku, jestli vnímají své tělo jinak než před zákrokem. Někteří si svého tetování vůbec nevšímají, jiní ho považují za doplnění sama sebe. Někteří z respondentů si nemyslí, že by se postoj vůči jejich tělu nezměnil. Další jej díky nim vnímají jako

---

<sup>29</sup> Rodina, přátelé, kolegové, spolužáci apod., tedy lidé, se kterými tráví nejvíc času.

krásnější. Někdo naopak prověřuje jeho limity: *„Nevim, jestli se změnil. Možná jo, že je to vlastně jenom obal, se kterým se dá dělat dost věcí a nic se mu nestane, takže asi možná jo.“* (Štěpán).

Na motivaci lidí, kteří přicházejí do tetovacího studia, jsem se ptala jedné ze zaměstnankyň<sup>30</sup>, která se díky svému povolání takřka denně pohybuje mezi lidmi, kteří mají několikanásobné tělesné úpravy anebo se rozhodují, že si nějakou pořídí. *„Je to hrozně individuální. Určitě to má nějaký zdobný efekt, určitě to má nějaký pro zapamatelnost efekt, oslava něčeho, nevím, tam může být hrozně moc důvodů. Nebo jenom něco podstoupit, zažít si tu zkušenost, ale to si myslím, že není moc u tetování ani u pierců. Tam to má spíš ten zdobný charakter. Spíš u těch hardmodifikací tam to bude spíš trošku jiným směrem, jakoby ten rituálnější, protože tam už je větší bolest. Tam už podstupuješ něco jinýho.“* (Respondentka1). Podle ní, v případě tetování a piercingu, není tolik podstatné překonání bolesti, motivace s tím přímo nesouvisí: *„Tetování a piercing určitě ne. Překonání toho může být třeba vystoupení, kdy děláš playpiercing, když se máš pověsit na háky. Tam samozřejmě ano, tam jsou takový hranice, ale on to má každé jinak. Ono to hodně splývá. Splývá, to že to děláš pro rituálně a to že to děláš proto, abys sám sebe otevřel, odpoutal od něčeho a na druhou stranu byl vidět. Tam je hrozně moc aspektů, který se prolínají a podle mě se to nedá až tak jednoduše říct. Ale myslím si, že se lidi nenechávají tetovat ani propichovat, jako piercy standardní, kvůli tomu aby překonali nějakou bolest, to vůbec ne.“* (Respondentka1).

Na motivace lidí, kteří si nechávají tělesné úpravy provést, jsem se ptala také piercera ze studia, které se specializuje na těžké tělesné

---

<sup>30</sup> Pracovníky tetovací a piercingového studia pro jejich znalost daného prostředí a mnoholetou praxi v této oblasti. Netvrdím, že informace, které mi sdělili, jsou všeobecně platné, nicméně je považuji za věcné.

modifikace<sup>31</sup>. Podle něj dochází k nárůstu popularity tetování „protože se uvolnily mravy, takže se na to nepohlíží skrz prsty a s negativním podtextem. Důležitá jsou i média, která pomáhají tohle téma detabuizovat.“. Pro řadu lidí je to jenom móda. Existuje ale i skupina lidí, jejichž motivace je jiná: „Je tu minorita, která to nedělá jenom pro vizuální efekt, aby byli hezčí a drsnější. To se pak dostáváme k primitivním kořenům, k přechodovým rituálům. U nás je to ateistický, individuální, jediný rituál je svatba, pohřeb a pak to byla vojna, která už je zrušená. Lidi jsou víc individuální, inicializace chybí. Piercingem si potvrdí, že něco překonaj (i majorita), i když je to v menším měřítku. Vytrpí si tu bolest, překonají sami sebe a piercing je pak jen suvenýr z toho. Teď je otázka jestli to takhle berou podvědomě anebo vědomě. Třeba to berou tak, že si dávají vyšší a vyšší cíle aby ten přechodovej rituál neměli jeden za život, ale jako průběžně. Je to hodně individuální.“. V případě tělesných modifikací, mezi které patří zavěšování na háky (suspension), definuje motivaci následovně: „Je tam ten iniciační efekt, překonání sama sebe, pud sebezáchovy versus ta vůle. A když jde o věšení na háky, tak takhle posouváš ty hranice. Tenhle extrém v tělesných modifikacích se nejvíc přibližuje k těm původním domorodým přístupům.“. Při své práci nepoužívá anestetika. Důvodem je právě zmíněné rituálno: „alespoň v tomhle úhlu se to musí blížit tomu přechodovému rituálu. Na druhou stranu ten piercing bolí vteřinu a zakládáme si na tom, že ne děle, protože naším cílem je minimalizovat bolest.“. K tématu bolesti pak dodává: „To, že mají strach, že to bude bolet, když k nám jdou poprvé, je přirozený. Součástí týhle kultury je, že bolest je kostlivec schovanej ve skříni a do toho našeho světa nic takovýho nepatří.“

---

<sup>31</sup> Jedná se např. o podkožní implantáty, rozštěpení jazyka, piercing umístovaný pomocí skalpelu, implantáty v oblasti genitálií apod. (zdroj informací: piercer).

### 6.3 Shrnutí

Tetování má pro jedince mnoho významů a funkcí. Na motivaci se podílí vždy několik faktorů, které se navzájem doplňují. Moji respondenti si tetování nepožadovali a nepožadují proto, že je to tzv. „in“, ale naopak přemýšlí o motivu, rozsahu, tělesné partii i vlivu jejich úpravy na sociální interakce. Bolest se nedá jednoznačně označit za hlavního aktéra, který by se na procesu rozhodování podílel. Někteří ji ale považují za prospěšnou, protože si skrze ni uvědomují vlastní tělo, díky prožité bolesti si svých modifikací víc váží nebo si prostřednictvím překonáním bolesti posilují sebevědomí. Bolest je individuální vjem a její intenzita se mění v souvislosti s tělesnou partií, na kterou je tetování aplikováno. Jeden z respondentů potvrdil, že čím vícekrát jej podstoupil, tím menší bolest vnímal. Význam sugesce, který je důležitý při první aplikaci piercingu či tetování potvrdil i piercer, který tyto zákroky provádí. Míra intenzity bolesti se může měnit v souvislosti se znalostí či neznalostí samotného procesu tetování. Respondenti potvrdili, že na intenzitě bolesti se podílí několik faktorů: zkušenost s bolestí, oblast na těle, poloha, ve které se jedinec při aplikaci nachází i vnější vlivy jako je např. nepříjemný zvuk strojku. Důležitý je i cíl, pro který tělesnou úpravu podstoupí. Nejedná se o negativní zážitek, který by rozhodl, že další tetování respondenti již nepodstoupí.

U několika respondentů se ukázalo, že jejich tetování se pojí s konkrétní a pro ně významnou životní událostí. Jejich cílem je prostřednictvím tetování vzpomínku zafixovat. V souvislosti s tímto faktem, se dá hovořit o přechodovém rituálu. Motivace se propojuje s bolestí ve chvíli, kdy jedinec musí snést nepříjemný zážitek, aby získal tetování, díky kterému na svém těle nosí upomínku na důležité období či událost svého života. O přechodovém rituálu se v současné době soudí, že v důsledku sekularizace společnosti jeho institucionalizovaná podoba pomalu mizí. V návaznosti na tuto informaci by se na tetování dalo

nahlížet jako na jeho substituci. V mém výzkumu by to stvrzoval fakt, že část respondentů si své první tetování pořídila v osmnácti letech (i dřív), tedy ve věku, kdy je jedinec v naší společnosti oficiálně považován za dospělého. Nicméně nikdo z nich se nevyjádřil, že by své tetování spojoval přímo s dosažením dospělosti a že by plnoletost hrála důležitou roli pro jeho získání. Může se jednat pouze o náhodu a nemusí zde existovat souvislost. Což je názor, který zastává i piercer z mého rozhovoru, který tvrdí, že ať vědomě nebo nevědomě, jakákoliv úprava představuje přechodový rituál. Jedinec něco vydrží, něčím si projde a něco překoná. Na základě toho se potom cítí dospělejší, odvážný a statečný.

Primárně tuto úpravu vykonávají pro sebe. Důležité je, že tetování vidí oni (nebo o něm alespoň vědí) a názor ostatních pro ně nemá až tak velký význam. Část respondentů tetování bere jako doplnění sebe sama, jako prostředek, kterým vyjádří, kdo vlastně jsou. Velmi často se projevuje snaha odlišit se od ostatních či vyjádřit skrze tetování vlastní názor. Dekorativní funkce se neobjevovala jako hlavní důvod, nikdo k tetování také nepřistupoval jako k relaxační praxi, pomocí které by se zbavoval agrese apod.

Na druhou stranu respondentům záleželo na vzhledu tetování. Pokud s ním byli nespokojeni, nechali si jej předělat. U jedné respondentky představovalo tetování možnost, jak být krásnější. V jejím případě by se tedy dalo částečně uvažovat o zdokonalení těla, i když je pravdou, že respondentka byla se svým vzhledem spokojena i před aplikací tetování a piercingu. V počátcích jejich modifikací převažovala potřeba se odlišit, nikoliv nespokojenost s vlastním tělem.

Přístup respondentů k bolesti lze označit za negativní. Nikdo z respondentů totiž neřekl, že by bolest vnímal jako něco příjemného anebo tetování opakovaně podstupoval především pro prožitek bolesti.

## 7 ZÁVĚR

V této práci jsem se zabývala vztahem mezi bolestí a motivací, která vede k podstoupení tělesné modifikace, konkrétně tetování. Představila jsem zde nejčastější funkce, které tetování plní a jaké důvody se uplatňují při jeho získání. Snažila jsem se popsat mechanismus bolesti, jejíž vnímání je individuální a podílí se na něm řada faktorů. Lidský organismus dokáže bolest tlumit mnoha způsoby a intenzita bolesti je ovlivněna fyziologickými a psychickými procesy.

Přechodové rituály jsou v našem prostředí často spojovány s náboženstvím, které se z našeho života pomalu vytrácí a společně s ním mizí i rituály přechodu. Existují skupiny, které i dnes praktikují rituály Polynésanů nebo různých afrických etnických skupin a dávají jim stejný význam jako oni. Mnoho lidí o existenci přechodových rituálů nic netuší, přesto tělesné úpravy podstupují. Často si chtějí zafixovat vzpomínku, k čemuž využívají tetování, přičemž bolest považují za důležitého aktéra celého procesu v souvislosti se zapamatováním události. Neznamená to ovšem, že by bolest označovali za příjemnou zkušenost. Rituál přetrvává, ale přestává mít podobu veřejné události, která je určená ostatním a stává se obřadem, který má osobní povahu. Tetování není záležitostí úzké skupiny lidí. Necháávají si ho dělat všichni lidé napříč společnostmi.

Z rozhovorů, které jsem uskutečnila, vyplynulo, že spektrum důvodů, které ovlivňují motivaci je nesmírně pestré. Může v sobě zahrnovat vliv módy, zařazení do skupiny, vyjádření názoru, ale i náboženských představ a další. Mezi mými respondenty převažovala nad dekorativní funkcí potřeba odlišit se a vyjádřit vlastní názor. Vždy se na motivaci podílelo více aspektů, které se navzájem doplňovaly, a význam tetování vždy určoval jeho nositel.



## 8 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

DOSS, Kathleen, EBESU HUBBARD, Amy S., 2009. The Communicative Value of Tattoos: The Role of Public Self-Consciousness on Tattoo Visibility. *Communication Research Reports* [online]. 26(1), s. 62-74 [cit.19.3.2012]. Dostupné z:

<http://dx.doi.org/10.1080/08824090802637072>

ERIKSEN, Thomas Hylland, 2008. *Sociální a kulturní antropologie: příbuzenství, národnostní příslušnost, rituál*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-465-6.

HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena, 2004. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-569-1.

KELLER, Otakar, VYKLICKÝ, Ladislav, 2006. Význam vrátkové teorie v hledání nervových mechanismů bolesti. In: ROKYTA, Richard a kol. *Bolest. Monografie algeziologie*. Praha: TIGRIS, s. 63-66. ISBN 80-903750-0-6.

MELZACK, Ronald, 1978. *Záhada bolesti*. Praha: Avicenum.

MURPHY, Robert Francis, 2001. *Úvod do sociální a kulturní antropologie*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON. ISBN 80-86429-25-3.

NERADILEK, František a kol., 2006. Historie a současnost výzkumu a léčby bolesti. In: ROKYTA, Richard a kol. *Bolest. Monografie algeziologie*. Praha: TIGRIS, s. 16-21. ISBN 80-903750-0-6.

OKSANEN, Atte, TURTIAINEN, Jussi, 2005. A Life Told in Ink: Tattoo Narratives and the Problem of the Self in Late Modern Society. *Auto/Biography* [online]. 13(2), s. 111-130 [cit.23.3.2012]. Dostupné z: [http://autobiography.edina.clockss.org/aub\\_2005\\_13\\_2/10.1191\\_0967550705ab021oa.pdf](http://autobiography.edina.clockss.org/aub_2005_13_2/10.1191_0967550705ab021oa.pdf)

OREL, Miroslav, FACOVÁ, Věra a kol., 2010. *Člověk, jeho smysly a svět*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2617-5.

PITTS, Victoria L., 2003. *The Flesh: The Cultural Politics of Body Modification*[online]. New York: Palgrave Macmillian [cit. 15.3.2012]. ISBN 0-312-29311-9. Dostupné z:  
[http://www.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=ujhjY3HDSEoC&oi=fnd&pg=PR5&dq=victoria+pitts&ots=f1edn4I4kE&sig=JRAZw\\_8gtpmLmVUL91s8a65Rp94&redir\\_esc=y#v=onepage&q=victoria%20pitts&f=false](http://www.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=ujhjY3HDSEoC&oi=fnd&pg=PR5&dq=victoria+pitts&ots=f1edn4I4kE&sig=JRAZw_8gtpmLmVUL91s8a65Rp94&redir_esc=y#v=onepage&q=victoria%20pitts&f=false)

ROKYTA, Richard, 2006. Transmise bolesti a její centrální projekce (dráhy bolesti). In: ROKYTA, Richard a kol. *Bolest. Monografie algeziologie*. Praha: TIGRIS, s. 59-60. ISBN 80-903750-0-6.

ROKYTA, Richard, 2006. Patofyziologie bolesti s ohledem na klinické souvislosti. In: ROKYTA, Richard a kol. *Bolest. Monografie algeziologie*. Praha: TIGRIS, s. 77-86. ISBN 80-903750-0-6.

ROKYTA, Richard a kol., 2000. *Fyziologie pro bakalářská studia v medicíně, v přírodovědných a tělovýchovných oborech*. Praha: ISV. ISBN 80-86642-47-X.

RYCHLÍK, Martin, 2005. *Tetování, skarifikace a jiné zdobení těla*. Praha: Lidové noviny. ISBN 80-7106-780-6.

SILVER, Eric, VANESELTINE, Matthew, SILVER, Stacy J., 2009. Tattoo Acquisition: A Prospective Longitudinal Study of Adolescents. *Deviant Behavior* [online]. 30(6), s.511-538 [cit.20.3.2012]. Dostupné z:  
<http://dx.doi.org/10.1080/01639620802467771>

SOUKUP, Martin, BALCEROVÁ, Michaela, 2011. Antropologie těla. *Antropologia integra* [online]. Ústav antropologie Přírodovědecké fakulty Masarykovy univerzity. 2(1), s. 31-41 [cit.22.3.2012]. ISSN 1804-6665.

Dostupné z:

[http://anthrop.sci.muni.cz/UserFiles/File/AI/AI1\\_2011\\_komplet\\_maly.pdf](http://anthrop.sci.muni.cz/UserFiles/File/AI/AI1_2011_komplet_maly.pdf)

SOUKUP, Václav, 2005. *Dějiny antropologie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0337-3.

STIRN, Aglaja, HINZ, Andreas, 2008. Tattoos, body piercings, and self-injury: Is there a connection? Investigations on a core group of participants practicing body modification. *Psychotherapy Research* [online]. 18(3), s. 326-333 [cit.20.3.2012]. Dostupné z:

<http://dx.doi.org/10.1080/10503300701506938>

VACULÍN, Šimon, 2006. Talamus. In: ROKYTA, Richard a kol. *Bolest. Monografie algeziologie*. Praha: TIGRIS, s. 61-62. ISBN 80-903750-0-6.

VOKURKA, Martin, HUGO, Jan a kol., 2006. *Velký lékařský slovník*. Praha: MAXDORF. ISBN 978-80-7345-202-5.

WINGE, Theresa M., 2003. Constructing 'Neo-Tribal' Identities through Dress: Modern Primitives and Body Modifications. In: MUGGLETON David, WEINZIERL Rupert, ed. *The Post-subcultures Reader* [online]. New York: Berg, s. 119-132 [cit.20.3.2012]. ISBN 1-85973-668-8.

Dostupné z:

[http://books.google.cz/books?id=nqid6rLH\\_KwC&printsec=frontcover&hl=cs&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.cz/books?id=nqid6rLH_KwC&printsec=frontcover&hl=cs&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

YAMAMOTOVÁ, Anna, 2006. Mechanismy stresové analgezie. In: ROKYTA, Richard a kol. *Bolest. Monografie algeziologie*. Praha: TIGRIS, s. 67-76. ISBN 80-903750-0-6.

## 9 RESUMÉ

I occupied with relationship between pain and motivation in this bachelor thesis. Motivation is important for go through the body modification, specifically tattoo. I introduced most common functions and reasons that influence the decision making. I tried to describe the pain as complex mechanism. The perception of pain is very individual and influence by lot of factors. Human body can soften the pain through a lot of ways. Intensity of pain is influence by physiological and psychological processes.

Rites of passage are often connected with religion in our society. Religion is disappearing from our life and rites of passage losing together with it. There are groups that practise rites of passage and give them the same meaning as Polynesians or some African ethnic groups. A lot of people know nothing about rites of passage but they undergo the body modifications. They want to fix the memory and use tattoo for it. The pain is very important in this process because people keep memory through it. They do not regard pain as something pleasure. The ritual remains in existence. There rites are not public event given for the other but they are personal. Tattoo is practising by all people across the society today.

Spectrum of reasons for tattoo is very varied according interviews that I did. It can include influence of fashion, group membership, express opinion, religious ideas and another. The need to be different or express own opinion was predominant than desire to be more beautiful among my respondents. People have several reasons mostly for tattoo not only one. The main sense determine owner of the tattoo.

## 10 PŘÍLOHY

### 10.1 Příloha 1. Seznam respondentů

Honza – 30, SOU, skladník

Karolína – 23, studentka VŠ

Martin – 25, student VŠE, muzikant

Štěpán - 21, student VŠ

Respondent1 – 23, student VŠ

Respondent2 – 32, SŠ, ilustrátor, grafik

Respondentka1 – 34, VŠ, pracuje v tattoo studiu

Respondentka2 – 32, SŠ

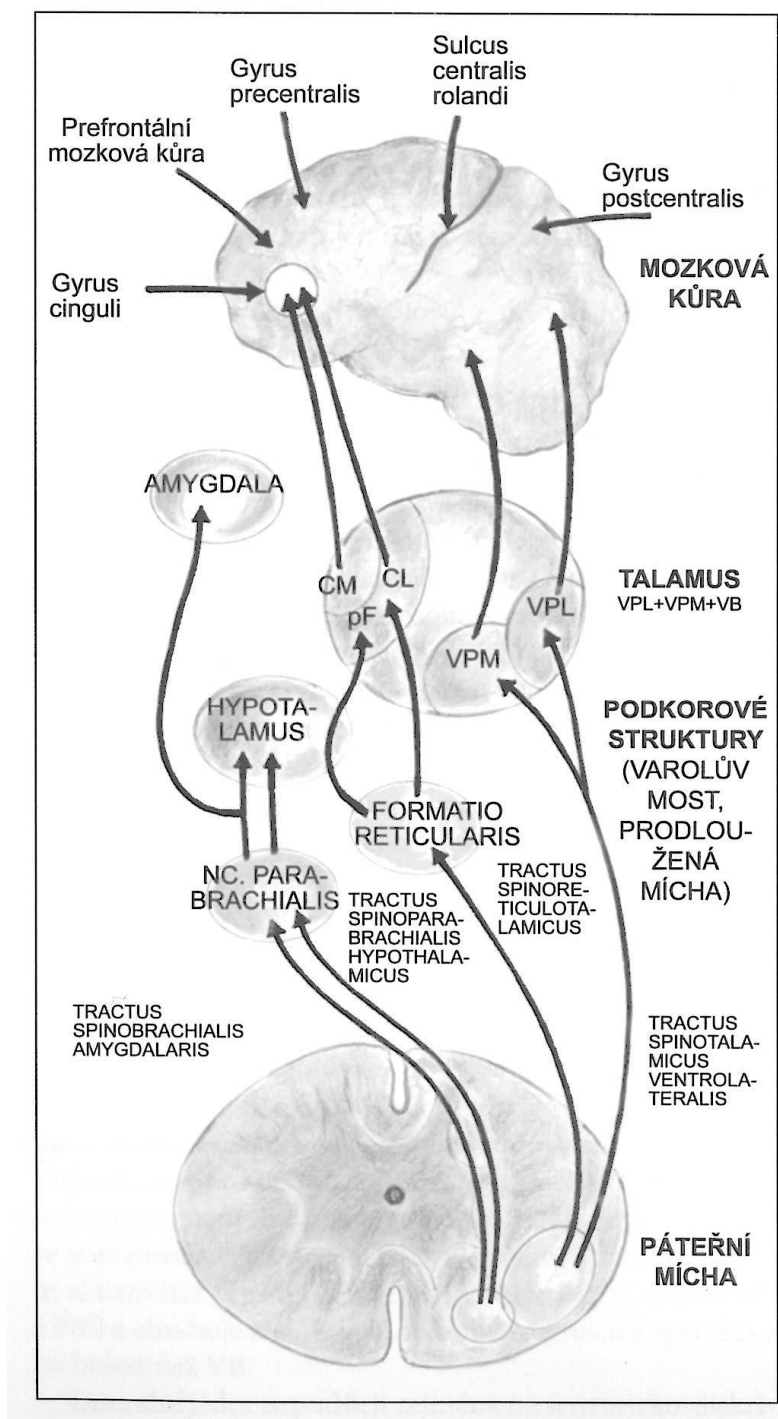
### 10.2 Příloha 2. Dotazník

1. Kolikrát jste v minulosti podstoupil/a tetování a na jakých částech těla je máte?
2. V kolika letech jste se rozhodl/a pro první tetování?
3. Jaká byla vaše motivace, proč jste se rozhodl/a jednotlivé zákroky podstoupit?
4. Jak dlouho jste o tetování přemýšlel/a než jste se rozhodl/a, že jej podstoupíte?
5. Věděl/a jste, že tetování bude bolet?
6. Představuje Vaše tetování něco konkrétního? *(pokud ano, můžete napsat co, ale nemusíte)*
7. Jak jste hodnotili/měli vztah ke svému tělu před zákrokem? *(např: pozitivní, negativní,...)*

8. Změnil se Váš přístup k tělu po zákroku? Vnímáte svoje tělo jinak?  
Pokud ano, jak?
9. Pociťoval/a jste během zákroku bolest? Pokud ano, jak intenzivní bolest jste vnímali?
10. Jak byste bolestivý zážitek hodnotili (*např.: příjemný, nepříjemný,...*)?  
Pokud byl nepříjemný, uvažoval/a jste, že ho již znovu nepodstoupíte?
11. Má pro vás význam, to zda je tetování viditelné či skryté?
12. Litoval/a jste někdy toho, že jste si tetování pořídil/a a uvažoval/a jste o jeho odstranění?
13. Ovlivňuje vaše tetování (v případě, že je viditelné) interakce s ostatními lidmi? Setkáváte se s kladnými nebo spíš negativními ohlasy (např. při hledání zaměstnání, studiu apod.)?
14. Když si vybavíte 10 vám nejbližších lidí (rodina, přátelé, kolegové,...), se kterými jste nejčastěji v kontaktu, kolik z nich má tetování?

### 10.3 Příloha 3. Obrazová dokumentace

**Obrázek 1.** Dráhy bolesti (z knihy: ROKYTA, Richard a kol., 2006. *Bolest. Monografie algeziologie.* str. 59)



**Obrázek 2.** Samojské tetování (foto dostupné z: [http://en.wikipedia.org/wiki/File:Traditional\\_Samoan\\_Tattoo\\_-\\_back.jpg](http://en.wikipedia.org/wiki/File:Traditional_Samoan_Tattoo_-_back.jpg) [cit. 19.4.2012])



**Obrázek 3.** Fakir Musafar (foto dostupné z: [http://en.wikipedia.org/wiki/File:Fakir\\_Musafar.JPG](http://en.wikipedia.org/wiki/File:Fakir_Musafar.JPG) [cit.19.4.2012])

