

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA



Miroslav Effenberk

**Jak reagují pacienti na zdravotníky s viditelným
tetováním**

*Patients' reactions to healthcare workers with visible
tattoos*

Bakalářská práce

Praha, červen 2015

Autor práce: **Miroslav Effenberk**

Studijní program: Ošetrovatelství

Bakalářský studijní obor: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: **Mgr. Heřmanová Jana, Ph.D.**

Pracoviště vedoucího práce: UK v Praze, 3. lékařská fakulta

Ústav ošetrovatelství

Konzultantka: **PhDr. Janečková Hana, Ph.D.**

Pracoviště odborného konzultanta: UK v Praze, 3. lékařská fakulta

Ústav ošetrovatelství

Předpokládaný termín obhajoby: červen 2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracoval samostatně a použil jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

V Praze dne 26. června 2015

Miroslav Effenberk

Poděkování

Na tomto místě bych rád poděkoval své vedoucí bakalářské práce Mgr. Heřmanové Janě, Ph.D. za její rady a čas, který mi věnovala při řešení dané problematiky. Také bych chtěl poděkovat své manželce za podporu a trpělivost během celého mého studia. V neposlední řadě děkuji všem respondentům, kteří se zúčastnili mého dotazníkového šetření.

Obsah

ÚVOD	7
I. TEORETICKÁ ČÁST	8
1 VYMEZENÍ POJMŮ	8
1.1 Zdravotnické povolání	8
1.2 Zdravotnický pracovník	8
1.3 Pracovník ve zdravotnictví.....	8
1.4 Jiní odborní pracovníci.....	8
1.5 Pacient.....	9
1.6 Všeobecná zdravotní sestra	9
2 VNÍMÁNÍ	11
2.1 Vlastnosti vnímání	11
2.2 Chyby ve vnímání	12
2.3 Sociální vnímání	13
2.4 Proces vnímání osob	14
2.5 Postoje.....	14
3 ZDRAVOTNÍ SESTRA	16
3.1 Jak vidí veřejnost povolání zdravotní sestry	16
3.2 Vztah sestra - nemocný	16
3.3 Jak pacient vnímá sestru.....	16
3.4 Zdravotní sestra a zevnějšek	17
3.5 Vlastní zkušenost tetovaného zdravotníka	18
3.6 Rozhovor s Jindřiškou Pavlicovou.....	19
4 TETOVÁNÍ	21
4.1 Kůže	21
4.2 Zdobení těla tetováním.....	22
4.3 Funkce tetování	23
4.4 Historie tetování	25
4.5 Technický rozvoj v tetování.....	28

4.6	Tetování a současnost	29
4.7	Styly tetování	30
4.8	Zakázané symboly.....	33
4.9	Jak se dělá tetování.....	34
4.10	Odstranění tetování	35
II.	EMPIRICKÁ ČÁST	37
5	VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	37
5.1	Metoda průzkumu	37
5.2	Charakteristika dotazníku.....	38
5.3	Cíle a výzkumné otázky	38
5.4	Charakteristika vzorku respondentů.....	38
5.5	Způsob distribuce, sběru a zpracování dat	39
5.6	Výsledky dotazníku umístěného na internetu	40
5.7	Závěry internetového výzkumného šetření	51
5.8	Výsledky výzkumného šetření z tištěných dotazníků	53
5.9	Závěry výzkumného šetření z tištěných dotazníků	65
6	DISKUZE A SOUHRN.....	66
7	DOPORUČENÍ PRO PRAXI	69
8	ZÁVĚR.....	70
9	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	71
10	PŘÍLOHY	74

Úvod

Téma bakalářské práce, jak pacienti reagují na zdravotníky s viditelným tetováním, jsem si vybral na základě svého dlouholetého zájmu o tuto problematiku a také proto, že sám mám několik tetování, z nichž některé jsou na viditelných místech. Tetování prodělalo během své mnoha tisícileté historie dlouhý vývoj. Ve své práci se zaměřím především na profesi zdravotní sestry (všeobecného ošetřovatele), neboť tato profese je profesí mou.

Bakalářská práce se skládá ze dvou hlavních částí. Teoretická část se zabývá základními pojmy, původem a historií tetování a pohledem veřejnosti na práci zdravotní sestry. Empirická část se zaměřuje na vyhodnocení výzkumného dotazníku ve dvou částech, v první části jsou zpracována data z internetového šetření a v druhé části data odebraná ze vzorku pacientů Oblastní nemocnice Trutnov a.s.

Cíle

Cílem bakalářské práce je zmapovat názor pacientů na tetované zdravotníky a na tetování obecně. Zjistit zda má tetování vliv na důvěru ve vztahu pacienta ke zdravotníkovi. Popsat a přiblížit vznik, historii a význam tetování v lidské společnosti.

Výzkumné otázky

Výzkumná otázka č. 1: Přejí si pacienti, aby zdravotníci svá tetování skrývali?

Výzkumná otázka č. 2: Mají u pacientů viditelně tetování zdravotníci menší důvěru než zdravotníci bez viditelného tetování?

Výzkumná otázka č. 3: Vadí pacientům, když je ošetřují zdravotníci s viditelným tetováním?

Výzkumná otázka č. 4: Jsou tetování zdravotníci v současné době běžným jevem?

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Vymezení pojmů

1.1 Zdravotnické povolání

Pro konkrétní vymezení pojmu „zdravotnické povolání“ nejlépe poslouží definice, která je obsažena přímo v textu platných právních předpisů a to v zákoně o lékařských povoláních a též v zákoně o nelékařských zdravotnických povoláních. Pro účely zákona o lékařských povoláních se zdravotnickým povoláním rozumí souhrn činností a znalostí při výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Pro účely zákona o nelékařských zdravotnických povoláních se zdravotnickým povoláním rozumí souhrn činností při poskytování zdravotní péče podle tohoto zákona (Brůha – Prošková, 2011, s. 38).

1.2 Zdravotnický pracovník

Zdravotnickými pracovníky jsou pracovníci ve zdravotnických zařízeních, kteří jsou oprávněni k poskytování zdravotní péče. Zdravotnickými pracovníky se rozumí lékaři, zubní lékaři a farmaceuti (lékařská povolání) a ostatní zdravotnická povolání (nelékařská zdravotnická povolání).

1.3 Pracovník ve zdravotnictví

Je každý zaměstnanec zdravotnického zařízení, včetně toho, který neposkytuje bezprostředně léčebnou péči, avšak zajišťuje jeho chod a má určité, právním předpisem stanovené, povinnosti ve vztahu k pacientům (Brůha – Prošková, 2011, s. 33).

1.4 Jiní odborní pracovníci

Jsou zvláštní kategorií pracovníků ve zdravotnictví. Jsou to zaměstnanci zdravotnického zařízení, kteří provádějí činnosti, které nejsou poskytováním zdravotní péče, ale s poskytováním péče přímo souvisejí. Tímto se rozumí činnosti stanovené zejména zákonem o ochraně veřejného zdraví § 86 (Brůha – Prošková, 2011, s. 34).

1.5 Pacient

Pacientem se rozumí fyzická osoba, které jsou poskytovány zdravotní služby (Předpis č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování).

1.6 Všeobecná zdravotní sestra

Všeobecná zdravotní sestra je fyzická osoba, která získala odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry absolvováním:

„a) nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester,

b) nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách,

c) vysokoškolského studia ve studijních programech a studijních oborech psychologie - péče o nemocné, pedagogika - ošetřovatelství, pedagogika - péče o nemocné, péče o nemocné nebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději v akademickém roce 2003/2004,

d) tříletého studia v oboru diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,

e) studijního oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,

f) studijního oboru zdravotní sestra, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997, nebo

g) tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004“ (Zákon 96/2004 Sb. ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

2 Vnímání

Vnímání, též percepce nebo také čítí, je smyslové vnímání u člověka zejména očima v širším významu znamená též chápání situace. V původním smyslu to byl proces přijímání nejjednodušších izolovaných prvků, tzv. počitků. V současné době chápeme vnímání jako odrážení reality prostřednictvím smyslových orgánů. Podílejí se na něm též postoje, emoce, zájmy, soustava hodnot, očekávání a dosavadní zkušenosti. V tvarové psychologii se předpokládá vnímání celků a tvarů ve vzájemných vztazích jako jednotného vjemového prožitku jedince. Podstatou je vždy aktivní zpracování jedincem. Jde o vývojově základní složku orientace organismu v životním prostředí a o vytváření mentálních obsahů prostřednictvím sensorických údajů. Je to aktivní proces vytváření skutečnosti, v němž probíhá vzájemné působení vrozených činitelů a učení. Obsahem vnímání jsou jak objekty vnějšího světa a vztahy mezi nimi, tak i vnitřní stavy organismu. Vnímání je založeno na třech základních procesech: rozlišování, určování vzdálenosti a určování pohybu. Mezi hlavní charakteristiky vnímání patří jeho celostnost, výběrovost a významovost (Hartl, 2000, s. 673).

2.1 Vlastnosti vnímání

Vnímání má následující vlastnosti:

výběrovost - při vnímání si vybíráme jen ty předměty či jevy, které jsou pro nás něčím zajímavé nebo důležité;

zaměřenost – při vnímání se zaměříme na určitý objekt a okolí odsouváme do pozadí, tento jev se nazývá figura a pozadí. Pokud vyčleníme figuru z pozadí, můžeme ji pak lépe vnímat;

apercepce – je zapojení předchozí zkušenosti do vnímání. Předchozí informace a zkušenosti využíváme k hlubšímu a přesnějšímu vjemu;

pareidolie – schopnost dotvořit si vjem podle vlastní zkušenosti z podnětů, které tomuto vjemu neodpovídají. Například: V mracích na obloze vidíme různé obrazy;

pregnantnost – dotváření vjemu. Jedná se o princip dobrého tvaru. Nepatrně zploštělý kruh je vnímán jako dokonalý, a řada teček je vnímána jako přímka;

konstantnost – tento pojem znamená, že určitý předmět poznáváme v jakémkoliv osvětlení, vzdálenosti, poloze;

transpozice – vnímání daného jevu i v jiné podobě, pokud si zachová svou strukturu, například známá melodie, kterou poznáme zahranou i v jiné tónině (Kopecká, 2011, s. 36).

2.2 Chyby ve vnímání

Při vnímání se dopouštíme mnoha chyb, které si vůbec neuvědomujeme. Sociální vnímání není vždy plně racionální, často dochází k následujícím pochybením:

haló efekt - některé rysy osobnosti jsou pro nás výraznější než jiné. Tyto rysy označujeme jako centrální a nachází se jak v pozitivní tak v negativní rovině. Zmíněné rysy zaujímají naši pozornost více než ostatní rysy, kterým potom nevěnujeme téměř žádnou pozornost. To může ovlivnit naše vnímání druhé osoby natolik, že náš další pohled na ni bude značně zkreslený;

efekt primárnosti = první dojem - první zaznamenané projevy osobnosti jsou pro nás daleko významnější, než ty, které přijdou až s časovým odstupem. Z velké části na nás tento efekt působí za pomoci vizuálních podnětů v prvních okamžicích. Způsob, jakým na jedince pohlížíme, je ovlivněn pořadím informací, jež se o něm dozvídáme;

efekt novosti - vyskytuje se v menší míře zejména v okamžicích, kdy se o jedinci dozvídáme informace v delším časovém období. Tehdy má na naše vnímání největší vliv nejnovější informace;

projekce - člověk projektuje do sledovaného objektu své vlastní vzorce chování, nedostatky, klady, představy o správnosti chování. Při projekci můžeme vnímat jedince, který nám připomíná svými vlastnostmi někoho jiného a kromě těchto společných vlastností mu přisuzujeme i všechny další vlastnosti nám už dříve známé osoby;

logická chyba - tato chyba vzniká díky naší tendenci posuzovat druhé podle vlastní laické logiky nebo podle takzvaně obecně sdílených pravd. Domníváme se,

že některé vlastnosti či rysy spolu logicky souvisejí. Například mohutní a silní muži jsou rozhodní a energičtí;

efekt svatozáře - vylepšené hodnocení určitých jedinců či vytváření nepodložených názorů o nich, může být způsobeno obecnou popularitou dané osoby. Například zaměstnanci s vysokoškolským titulem, bývají mnohdy hodnoceni lépe než ostatní, bez ohledu na jejich výkon;

efekt shovívavosti - některé jedince, k nimž máme kladný vztah, nebo jsou nám sympatičtí, hodnotíme pozitivněji než ostatní. Podceňujeme negativní vlastnosti a ty pozitivní naopak přeceňujeme;

efekt setrvačnosti - jedná se o chybu v hodnocení, při níž naše aktuální hodnocení vychází z našich minulých zkušeností. Má jisté podobnosti s Haló efektem;

centrální tendence - k tomuto jevu dochází nejčastěji při hodnocení většího množství osob nebo při větším množství hledisek. Hodnotiteli se přirozeně snižuje rozlišovací schopnost a získává tendenci používat střední či průměrné hodnoty, vyhýbá se krajnímu hodnocení;

golemův efekt = sebenaplnující předpověď - tento efekt se projevuje nejčastěji u vedoucích pracovníků, kdy jejich negativní očekávání a postoj natolik ovlivní jejich podřízené, že dochází k jejich naplnění;

efekt pygmalion - opak golemova efektu a jeho účinek opět spočívá v očekávání. Čím vyšší máme vůči lidem či zaměstnancům očekávání, tím lepších dosáhnou výsledků. Vede je k tomu to, že se identifikují s pozicí, do které jsou stavěni (Bednář, 2013, s. 164 – 165).

2.3 Sociální vnímání

„Sociální vnímání tvoří důležitou část interpersonální komunikace. Je ovlivněno osobní zkušeností, očekáváním, zaměřeností, selektivitou, stereotypy, kognitivními schémata, chybami, přisuzováním příčin, postoji, přitažlivostí nebo odpudivostí, důvěryhodností.“ (Mikuláščík, 2010, s. 55).

Vnímání úzce souvisí s komunikací. Komunikace utváří naše vnímání a vnímání formuje naše vyhlídky do budoucna. Pokud nám někdo sdělí nepodloženou informaci, podvědomě se na to připravíme. Vnímání nás samých i vnímání jiných lidí je subjektivní a je ovlivněno více emocemi než logikou. Způsob sociálního vnímání je v určité míře naučené, podmíněné kulturou a sociálním prostředím.

2.4 Proces vnímání osob

Proces vnímání osob probíhá ve schematizované formě. Z počátku je vnímání zaměřeno na fyzický vzhled a celkový dojem člověka. Poté se vnímání zaměřuje na nejnápadnější charakteristiky chování (například špatná výslovnost určitých písmen). Až v poslední fázi se vnímání zaměřuje na charakterové vlastnosti vnímaného člověka.

2.5 Postoje

Člověk chce mít ve věcech pořádek a nechce se zabývat rozhodováním v různých situacích. V případě, že se situace opakují, organizuje své názory, pocity i způsoby jednání podle určitého stereotypu. Pokud se setkáme s člověkem, který nám v minulosti uškodil, zaujmeme vůči němu negativní postoj. Nebudeme u něj v budoucnu již znovu určovat jeho škodlivost. Tím, že se člověk stává nositelem určité řady postojů, jedná stereotypně a jeho chování je předpověditelné.

Druhy postojů:

mínění, názor, smýšlení – postoj, který je vyjádřený mimikou nebo slovy, je kognitivně akcentovaný;

víra – iracionálně, dogmaticky a emocionálně koncipovaný postoj, především vyjadřující závislost;

předsudek – iracionálně a emocionálně koncipovaný postoj s negativním akcentem, je to určitá forma agrese proti určité etnické nebo kulturní skupině. Existují dva druhy předsudků, jeden má základ v osobnosti a druhý ve špatné informovanosti;

favoritismus – upřednostňování určitých lidí na základě sympatií nebo závazků;

podceňování lidí – podceňování lidí kolem sebe, svých nadřízených, průměrných lidí nebo například lidí s nižším vzděláním;

rasismus - negativní postoj k lidem jiné rasy;

xenofobie – strach nebo podceňování cizinců (Mikuláščík, 2010, s. 55 – 69).

3 Zdravotní sestra

3.1 Jak vidí veřejnost povolání zdravotní sestry

Šetření Centra pro výzkum veřejného mínění v červnu 2011 ukázalo významnou změnu v žebříčku prestiže vybraných povolání u české veřejnosti. Z šestadvaceti povolání obsadilo povolání zdravotní sestry třetí pozici za prvním lékařem a druhým vědcem. Prestiž je jedním z předpokladů úcty, kterou si lidé vzájemně prokazují. Charakteristikou nositelů prestižní profese jsou významné schopnosti, zásluhy a chování vůči ostatním. To znamená, že povolání zdravotní sestry, potažmo zdravotníků obecně, je pro společnost v současnosti nepostradatelné. Je to ocenění za to, že zdravotníci v České republice vykonávají svou práci profesionálně, i když je znalostně komplikovaná, psychicky i fyzicky náročná a není v porovnání se zahraničím doceněna (Vévoda, 2013).

3.2 Vztah sestra - nemocný

V očích nemocných byla zdravotní sestra vždy člověk, který má pochopení pro jejich problémy v nemoci a který je pomáhá s velikou tolerancí a laskavostí řešit. Sestra má možnost poznat nemocného po psychické stránce mnohdy mnohem lépe než lékař. Sestry tráví s nemocnými poměrně mnoho času. Kromě svých profesionálních schopností poskytují nemocným porozumění, oporu a pečují o jeho emocionální stav. Měly by znát i chápat osobní problémy nemocných a při jejich řešení postupovat společně s lékařem (Zacharová – Hermanová - Šrámková, 2007).

3.3 Jak pacient vnímá sestru

Pacient vnímá sestru jako člověka, který mu poskytuje porozumění a oporu v jeho náročné životní situaci. Často se pro něj stává jediným blízkým člověkem, se kterým je neustále v kontaktu. Rolí sestry je role prostředníka mezi pacientem a lékařem.

V současné době dochází ke změně vnímání postavení zdravotní sestry. Již není vnímána pouze jako pomocník lékaře, ale stává se plnohodnotným odborným

pracovníkem, který je plně zodpovědný za svá rozhodnutí (blíže Zacharová – Hermanová - Šrámková, 2007).

Výše popsané chyby ve vnímání se mohou vyskytovat ve vztahu pacient sestra, ale i opačně, tedy ve vztahu sestra pacient. V obou případech to bývají, z vlastních zkušeností, chyby na základě prvního dojmu. Například pokud jindy ochotná sestřička, bude mít dvě náročné noční služby, bude nevyspalá a unavená, může pacientovi, který přijde na příjem ve tři hodiny ráno připadat neochotná, nebo rozzlobená. Příště k ní může přistupovat jako k neochotné sestře, kterou nebaví práce, ačkoliv to tak vůbec nemusí být. To je typický příklad takzvaného Haló efektu, což je jedna z chyb ve vnímání, na základě prvního dojmu.

Často se setkávám s názorem, že sestřičky na nočních službách svádí lékaře a nehledí si pacientů a podle této domněnky je k nim přistupováno. To je zase příkladem logické chyby, kdy se druzí posuzují podle takzvaných obecně sdílených pravd.

Na druhou stranu se občas stává, že po nějaké negativní zkušenosti sestřičky s pacientem, bude k pacientovi přistupováno i při další hospitalizaci jako k problémovému, ačkoliv to tak vůbec nemusí být. Tato chyba ve vnímání druhých se nazývá efekt setrvačnosti a projevuje se tak, že hodnotíme druhé podle našich předchozích zkušeností.

Výjimkou není ani efekt shovívavosti, kdy jsou nám některé osoby sympatičtější než ostatní, tedy je hodnotíme bez nějakého zjevného důvodu lépe.

3.4 Zdravotní sestra a zevnějšek

Vzhled a úprava sestry v nemocnici se řídí jednak právními předpisy a jednak vnitřními předpisy a ustanoveními zaměstnavatele. Avšak záleží také na samotném úsudku sestry. Tuto oblast upravuje *„Vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče.“* Tato vyhláška ve své příloze 3 mimo jiné stanovuje, že zdravotničtí pracovníci musejí nosit čisté osobní ochranné pracovní prostředky, vyčleněné pouze pro vlastní oddělení.

Jelikož je tetování součástí našeho tělesného vzhledu, je třeba se zmínit o tom, jaké poselství v současné kultuře předává. Z důvodu relativně nedávného nárůstu obliby tetování se autor knihy *What every body is saying* podílel v USA na průzkumu potencionálních členů soudní poroty s konkrétním zaměřením na to, jak by byl vnímán svědek nebo obžalovaný s viditelným tetováním. Z opakovaných průzkumů s různými skupinami mužů a žen vyplynulo, že tetování je porotou vnímáno jako ozdoba lidí nízkého společenského postavení nebo také jako pozůstatek mladické nerozváženosti. Autor knihy „Jak prokouknout druhé lidi“, svým studentům radí, že mají – li tetování, měli by je skrývat, zvláště když se ucházejí o zaměstnání. Především chtějí – li pracovat v potravinářském průmyslu nebo v lékařské profesi. Průzkumy prokazují, že většina lidí tetování nevidí ráda. I když se to jednoho dne může změnit, v současné době platí, že chcete – li ovlivňovat druhé pozitivním způsobem, měli byste své tetování raději tajit (Navarro, 2010).

3.5 Vlastní zkušenost tetovaného zdravotníka

Pracuji již osmým rokem jako všeobecný ošetřovatel u lůžka na interním oddělení ON Trutnov a.s. Na mém těle je několik rozsáhlých tetování, z nichž velká část je na viditelných místech. Levou ruku mám tetovanou od ramene po zápěstí, tzv. rukáv, který mám vyvedený v barevných japonských motivech. Na mé pravé ruce se nachází tetování v rozsahu od ramene až k lokti, tato tetování jsou při výkonu mého povolání vidět, ostatní jsou skryta pod oblečením. Naprostou většinu pacientů našeho oddělení tvoří senioři, podíl mužů a žen je zhruba stejný. S reakcí pacientů na svá tetování se setkávám v práci téměř denně. Nejčastěji to jsou reakce pozitivní. Pacienti si má tetování chtějí z blízka prohlížet, obdivují jejich rozsah a barevné provedení. Velká část pacientů je zvědavá na to, kam až tetování pokračuje a mnohokrát jsem se setkal se prosbou, abych se vysvlékl a pacienti si mohli má tetování prohlédnout všechna. Téměř neustále jsem dotazován, zda je tetování bolestivé, jak dlouho trvá, kolik stojí. Nejvíce se o moje tetování zajímají ženy. Za celou dobu jsem se setkal pouze s jednou negativní reakcí ze strany pacientů. Byla to pacientka kolem padesáti let,

zaměstnaná jako pokladní v supermarketu. Pacientka se vyjádřila tak, že jakékoliv tetování je podle jejího názoru příšerné a slušný člověk si ho udělat nenechá.

Za sebe mohu říci, že výše jmenované chyby ve vnímání osob, jako jsou předsudky, nebo jiné, se ve vztahu k tetování vyskytují minimálně. Pro starší populaci je samozřejmě tetování, především to většího rozsahu, stále exotické. Ale neodsuzují ho, spíše se zajímají a chtějí se podívat z blízka, popřípadě se dotknout. Zajímají je symboly, jejich významy a důvody, proč jsem si nechal to, či ono vytetovat. Rozhodně si nemyslím, že by mé tetování nějakým způsobem ovlivňovalo důvěru, kterou ke mně pacienti mají. Samozřejmě jsou lidé, kterým se tetování líbí více, jiným méně a někomu vůbec, ale osobně jsem se nikdy nesetkal s tím, že by mě někdo na základě mého vzhledu nějakým způsobem odsuzoval, nebo diskriminoval.

3.6 Rozhovor s Jindřiškou Pavlicovou

Při vyhledávání zdrojů k bakalářské práci o tetování zdravotníků jsem na serveru iDnes objevil článek, který se zabíral dokumentem napsaným Jindřiškou Pavlicovou. Jindřiška Pavlicová je někdejší hlavní sestra MZ ČR. V roce 1999 napsala paní Pavlicová dopis, v němž doporučuje hlavním sestřím nemocnic, aby zvážily přijímání zdravotníků s viditelným tetováním, v té době se pod těmito články zvedla vlna nevole. S paní Pavlicovou jsem se sešel, abych jí k tomuto tématu položil několik otázek a zjistil její osobní názor na tetování. Paní Pavlicové bych chtěl i touto cestou moc poděkovat za její ochotu se mnou sejít a poskytnout mi rozhovor, který zde uvádím s jejím svolením.

Část rozhovoru s Jindřiškou Pavlicovou

Paní Pavlicová, je pravda, že jste takové doporučení napsala?

Ano, je to pravda. Ovšem zdůrazňuji, že to bylo pouhé doporučení, nikoliv nařízení. Přijetí, či nepřijetí konkrétního uchazeče o zaměstnání samozřejmě dál zůstávalo v kompetenci hlavních sester konkrétních nemocnic. Nikdy jsem neměla snahu se jim do této kompetence jakkoliv vměšovat.

Co vás k tomu vedlo?

V té době jsem byla hlavní sestrou MZ ČR. Na stole se mi množily stížnosti od pacientů, kteří si stěžovali, že jim tetování zdravotníci vadí v tom smyslu, že se jich bojí. Musím upřesnit, že se nejednalo ani tak o zdravotní sestry, jako o sanitáře a jiný pomocný personál.

Kolik těch stížností bylo?

Těch stížností bylo asi 35. Kdyby to byly dvě tři, tak bych se tím nezabývala. Ale jelikož se stížnosti množily, musela jsem k tomuto problému zaujmout nějaké stanovisko. Napsala jsem proto dokument, ve kterém jsem vyjádřila pouze svůj názor. Bohužel se toho chytila média a podala to jako nějaké moje striktní nařízení, ale to není v žádném případě pravda.

Jaké byly reakce?

Reakce byly bouřlivé. Měla jsem spoustu nespokojených telefonátů, především od lékařů, nebo ředitelů nemocnic. Musela jsem stále vysvětlovat, že nikomu nezakazuji přijímat pracovníky s tetováním. Ten dokument byl špatně pochopen. Největší chybou bylo, že se toho ujala média.

Jaký je váš vztah k tetování?

Abych řekla pravdu, moc kladný vztah k tetování nemám. Příliš se mi to nelíbí především na ženách. Malý decentní obrázek, který lze snadno zakrýt mi určitě nevadí. Ale třeba tetované celé ruce se mi nelíbí. Samozřejmě záleží na konkrétním obrázku a na kvalitě jeho provedení.

Já mám levou ruku tetovanou od ramene k zápěstí a na pravou od ramene k lokti. Kdybych se k vám přišel hlásit o práci, mělo by to nějaký zásadní vliv na Vašem rozhodnutí mě přijmout?

Vůbec ne. Není to pro mě podstatné. Chtěla bych vidět vaše CV a záleželo by na vašem vystupování, jednání a kvalifikaci. Vaše tetování mě nikterak neuráží a rozhodně by můj úsudek neovlivnilo.

4 Tetování

„Zvyk rozšířený téměř u všech národů, který záleží v tom, že kůže lidská ozdobuje se výkresy rázu ornamentálního neb symbolického způsobeno tímto: ostrým nástrojem provádějí se do kůže zářezy nebo body, jež spojují se ve výkres, který pak natře se barvou pokud možno trvalou” (Otto, 2002, s. 295).

4.1 Kůže

Než se tato bakalářská práce začne zabývat samotným tetováním, je na místě se seznámit s plátnem, na které se tetování aplikuje, s lidskou kůží. Je to největší orgán lidského těla, který odděluje vnější prostředí od vnitřního. Její plocha je 1,6 až 1,8 m čtverečních a představuje asi 7% tělesné hmotnosti. Kůže plní spoustu důležitých funkcí. Funkci ochrannou, smyslovou, termoregulační, skladovací, vylučovací, resorpční a v neposlední řadě také funkci estetickou. Kůže se skládá ze tří částí: pokožka (epidermis), škára (corium) a podkožní vazivo (hypodermis). Pro tetování jsou důležité první dvě části.

Pokožka (epidermis) tvoří jí mnoho vrstev buněk dlaždicového epitelu. Horní vrstvy neustále rohovatí a odumírají. Je to způsobeno stále se zvětšující vzdáleností od krve a živin, které jsou v nižších vrstvách.

Škára (corium) je to pružná vrstva kůže, skládající se z vaziva. Stárnutí zapříčiňuje ztrátu pružnosti škáry. Kůže se povolí a skládá se do záhybů (vrásek).

Tloušťka kůže je různá podle místa, kde jí měříme. Na víčkách a pohlavních orgánech je kůže tenká a na místech, která jsou vystavena tlaku, například dlaně a chodidla, je zase silnější. Její tloušťka kolísá mezi 0,5 až 4 mm. Při tetování platí, že čím silnější je kůže, tím hůře se s ní pracuje a čím je slabší, tím je náchylnější k poškození. Zbarvení kůže závisí jednak na množství pigmentu, ale i na jejím prokrvení. Kožní pigment se nazývá melanin a jeho množství kolísá s věkem. Novorozenci mají pigmentu minimum, postupem věku ho přibývá. Sluneční záření zvyšuje tvorbu pigmentu v pokožce a ten potom chrání hlubší vrstvy kůže před negativními vlivy UV záření.

Mnohvrstevný dlaždicový epitel, který tvoří pokožku, se skládá ze dvou hlavních vrstev. Spodní vrstva (stratum germinativum) je vrstva vysokých buněk,

kteře si po celý život udržují schopnost rozmnořovat se. Ta je základní vrstvou pro povrchnější pásma, jejichž buňky se k povrchu oplošťují a na povrchu zcela rohovatí. Posun buněk ze stratum terminativum až k povrchu trvá asi jeden měsíc. Stejná doba je tedy třeba k úplnému zhojení tetování (Fiksa, 2011, s. 41 – 46).

4.2 Zdobení těla tetováním

Při pouhém vyslovení slova tetování, které označuje barevné a především trvalé zbarvení kůže, se nabízí nepřeborně mnoho asociací, závislých na tom, kdo o něm přemýšlí. Málokteré další zdobení těla je tak rozporuplné, aby vzbuzovalo bezmezné nadšení na straně jedné a znechucený odpor na straně druhé (Rychlík, 2005, s. 9).

Dějiny tetování bude prokázána obrovská symbolická změna v jeho smyslu, protože z mnohovýznamového společnostího prvku se stává individualizovaný soukromý šperk, jenž je něčím ryze egoistickým, protože vyzdvihuje svého nositele, zakládá a zvyšuje jeho sebevědomí (blíže Simmel, 2006).

Tetování mění podobu těla, je formou zkrášlování, které má trvalý charakter. Vzniká v průběhu bolestivého výkonu, který lidé podstupují zcela dobrovolně a za cílem vzniku jejich vysněného obrázku, který jim přináší vnitřní uspokojení a možný obdiv okolí. Tetování je jednou z forem sdělování pocitů a zachycování vzpomínek. Dodnes je to do jisté míry symbol rebelantství a nespoutanosti. Za svou dlouhou historii prošlo tetování mnohačetnými změnami. Měnili se významy, ale i pohled společnosti na obrazce vytetované na lidské kůži. Původní kmenové tetování se rozšířilo po celém světě a přeměnilo se na propracované obrazy. Stalo se významným druhem zdobení i pro jedince z nejvyšších společenských vrstev. V současné době je tetování ve společnosti hojně rozšířeno a rozvíjí se skrze rozličné subkultury. Lidé se za svá tetování přestali stydět, schovávat ho a vystavují ho hrdě na obdiv okolnímu světu. Je zajímavé, že přestože tetování zastává výraznou roli ve zdobení lidského těla, je mu stále věnováno málo pozornosti ze strany odborníků, jako jsou kritici, historici, sociologové nebo znalci kultur. Zapomíná se na to, že tetování je jediná forma umění, která jako materiál pro svou tvorbu využívá živou tkáň. Tělo je

významným sdělovacím prostředkem. Díky svému tělu komunikujeme s okolním světem a také prezentujeme sami sebe. Výrazným zdobením předkládáme okolí své názory i svou osobnost (blíže Fléglová, 2013).

4.3 Funkce tetování

Tetování není jen pouhé zdobení, ale má nepřeborné množství významů a funkcí, které se měnily v čase, prostoru, ale také se svými nositeli. Má buď psychologický, nebo praktický význam, ovšem oba významy se mohou navzájem překrývat.

Funkce rituální

U různých kmenů je tetování spojeno s přechodovými rituály, při kterých dochází k opuštění dětství a vstup mezi dospělé. Z hlediska tetování je důležité, že tetovaný jedinec je vyjímán z obecného lidstva rituálem odluky, který ho automaticky připojuje k určité skupině. Jelikož tetování zanechává trvalé a nesmazatelné stopy, je toto přijetí definitivní.

Funkce estetická, dekorativní a erotická

Člověk dá tetováním tělu nový šperk a zkrášlí sebe sama. Může být však použito například k zastrašení v boji. Svých obličejových tetování využívali maorští bojovníci, kteří stejně jako dnešní vojáci, kteří si na obličej malují maskovací vzor, narušovali kontury své tváře, aby se lépe přizpůsobili svému okolí a znesnadnili nepřátelům své objevení. Navíc, jejich obličejové tetování (moko), nahánělo nepřátelům strach samo o sobě. Využití tetování pro zastrašení je však méně početné. Prioritně mělo svému nositeli dodávat nevšední krásu. Estetický a erotický účel tetování je patrný dodnes. Ženy si nechávají tetovat pozadí, ňadra nebo břicha. Muži svým tetováním podtrhují tradičně vnímané rysy maskulinity nebo revolty proti zavedeným normám.

Funkce magicko-náboženská

U přírodních národů je v tetování silně zastoupen prvek magie nebo náboženství. Nadpřirozený prvek je zastoupen především v ochranných ornamentech. Tetování zpodobňuje ochranná božstva, která odhání konkrétní nebezpečí, nebo dávají svému nositeli zvláštní schopnosti. Například indiánský

kmen Matsesů ze severovýchodního Peru věřil, že pokud se člověk bude podobat jaguárovi, získá jeho sílu a lovecké schopnosti. Proto si všichni dospělí příslušníci kmene zdobili obličej tetováním, které napodobuje jaguáří tlamu.

Funkce léčebně-preventivní

Na těle alpské mumie Otziho se tetování vyskytuje v blízkosti nemocných kloubů, nebo akupunkturních bodů. Je to jedna z nejstarších funkcí tetování. Víra v léčivé účinky tetování bývala ve světě častá. Terapeutické tetování se dodnes provádí v Africe a v různých částech Indie. Eskymáci, stejně jako Číňané, ale i jiné národy, věřili v přímé akupunkturní souvislosti mezi body na kůži a orgány v těle. Je možné, že tetování bylo našimi předky objeveno dokonce až jako druhotný výsledek léčebných postupů.

Funkce komunikační a identifikační

Tetování může sdělovat pocity, postoje, názory a přesvědčení svých nositelů. Vytetované obrazce o svém nositeli vypovídají často více, než by oni sami chtěli. Takovému jednostrannému typu komunikace se říká stigmatizační (identifikační) tetování jako forma cejchu. V historii toto nebylo výjimkou, ale naopak častým doplňkem. Používalo se jako forma trestu. Záznamy o těchto praktikách pocházejí nejen ze starého Říma a Řecka, ale i ze starověké Mezopotámie.

V Řecku a Římě byli tetováni otroci a zločinci za účelem označení. Známe je také identifikační tetování vězňů v nacistických a komunistických koncentračních táborech. Velice složitá a neveřejná pravidla komunikace si dosud zachovávají tetování mezi skinheady nebo mezi vězňenými. Několik značek gangu, vytetovaných na kůži, může značně ulehčit pobyt za mřížemi, nebo naopak způsobit vážné problémy a může vést i k zabití. Komunikační a identifikační funkce tetování nelze pojit pouze s negativními konotacemi. Například v různých kmenech dávají lidé svým tetováním najevo mužovu pohlavní zralost, válečnické či lovecké schopnosti, nebo důkaz výjimečného činu. Tetování se díky své trvalosti používá i jako památka na blízké osoby. Na Havaji slouží bohatě tetované tělo jako možný doklad váženého a respektovaného rodokmenu.

Funkce sociálně-skupinová

Člověk je vždy členem nějaké sociální skupiny. Tyto skupiny mohou mít celou řadu viditelných znaků a tetování patří k těm nejzevnějším. Tetování poukazuje na příslušnost k různým komunitám, například náboženským, zájmovým a profesním. Tetování odlišuje jedince od většiny a poukazuje na shodu s myšlenkově, či s jinak spřízněnou skupinou. Typickými příklady jsou fotbalové, pouliční nebo motorkářské gangy. Shodné symboly si nechávají tetovat různé odnože skinheads. Mezi typická skinheadská tetování patří, kromě hákových křížů, číslovky 14 (označuje počet slov ve větě, za kterou byl rasista David Lane v roce 1985 odsouzen na 190 let do vězení), 18 (zástupná číslovka pro iniciály Adolfa Hitlera, A je první písmeno v abecedě, H je osmé), 88 (opět abecední kryptogram, osmé písmeno v abecedě H, dvě písmena H jako zkratka *Heil Hitler*) a nebo zkratky jako RAHOWA (z anglického *Racial Holy War*) a mnoho dalších. Svě specifické tetování vyžadují ruská či japonská mafie. Další skupinou, známou pro svá specifická tetování, jsou příslušníci elitních vojenských útvarů, kteří si nechávají tetovat insignie svých jednotek (Rychlík, 2005, s. 54).

Funkce statutárně hierarchická

U některých národů se podle druhu a bohatosti tetování dá určit společenské postavení. Například pro Maory z Nového Zélandu byla složitost tetování měřítkem urozenosti, prestiže, kvality rodu a tedy i celé sociální hierarchie.

Funkce individualizační

Každé tetování je součástí lidského těla a podtrhuje jeho svébytnost a individualitu. V dnešní době se tetování stává symbolem prosazování sama sebe, nebo revolty proti společenským normám. Je tedy jedním ze způsobů, jak říci „Jsem výjimečný.“ Tetování je kulturním jevem, jemuž vlastní smysl udílí jeho nositel (Rychlík, 2005, s. 40 - 60).

4.4 Historie tetování

Tetování není výdobytkem moderní doby. Patří ke kultuře lidstva už od počátků věků. Tetování zdobila těla, která byla po mnoha tisících let vyproštěna z

ledovců. Asi nejstarší a jeden z nejslavnějších zástupců těchto nálezů je tělo muže staré přes 3500 let, kterého vědci pojmenovali Otzi. Otziho našli manželé Erika a Helmut Simonovi v Otzkém údolí v italských Alpách u hranic s Rakouskem. Tento nález byl zlomem v historii tetování. Protože tělo leželo nerušeně několik tisíciletí v ideálních klimatických podmínkách, stalo se zdrojem nedocenitelných poznatků. Po celém těle má více než 40 tetování, která sloužila zřejmě jako lék proti bolesti, ale původně bylo považováno za pozůstatky po bičování a popáleninách. Jeho tetování je absolutně nejstarším doložitelným tetováním na světě. Tetování se našlo i u 2400 let starého těla ženy, jenž se našlo u ruského Ukok Plateau. Žena měla na pažích bohatě zdobená tetování, které vyobrazuje ptáky, jeleny a mystická zvířata. Podle vědců byla u svého kmene vysoce váženou osobou. Piktové a Skoti doslova šokovali svými tetovanými těly. Jejich podoba vyvolávala mezi římskými legiemi čiré zděšení.

Ve starobylém Řecku tetovali vrahy, kriminálníky a otroky. Dalším, kdo v této době tetování používal, byla šlechta. Nechávali se tak značit muži z bohatých rodin, jako symbol statečnosti a oddanosti. V Thrákii, na území dnešního Bulharska a Makedonie, bylo tetování používáno jako symbol důstojenství. Pro Thráky bylo takovéto značení dokladem vznešeného rodu a být neoznačen, znamenalo osobu s nízkým původem. Tetováním si ženy v Thrákii kupovaly možnost, že na ně nebude pohlíženo jako na lehké děvy a za tetování byly ochotné utratit veliké peníze. Praxi tetování převzali od Řeků i Římané. Římská armáda se v době pozdního starověku skládala především ze skupin žoldnéřů. Tetováním se používalo k odhalení dezertérů. V rané římské říši byla na těla všech otroků tetována věta „Daň zaplácena.“ V té době se všichni trestanci tetovali motivem, který se skládal ze slov a zkratek, kvůli rozpoznání svých činů a případnému trestu (blíže Fléglová, 2013).

V roce 1775 přivezl do Evropy James Cook prvního tetovaného Tahit'ana. Jeho kmenové tetování vyvolalo doslova tattoomanii u evropské vysoké šlechty. Asi nejcitelněji se dotklo tetování námořníků, pro které se stalo jejich suvenýrem. Současný zájem o tetování tedy neznamená nový trend, nýbrž jde o jeho renesanci. Co je nové, jsou styly. Od tradičních kmenových tetování přes keltská

tetování, grafíti, komiksová tetování, realistická, černobílá i zářivě barevná, až po nejnovější trend tzv. neotradicionály (blíže Fiksa, 2011).

Na konci 18. století se do Evropy vrací fenomén tetování. Zásahu na tom měli zejména dobrodruzi a hlavně námořníci, kteří si ze svých cest přiváželi na těle, trvalý suvenýr. Tyto trvalé obrázky na těle si přiváželi především z Polynésie, Severní a Jižní Ameriky a Asie. Počet námořníků s tetováním neustále narůstal, ale čím dál více tetování nebylo pravých. Falzifikáty se začali objevovat velice brzy a začali se v nich objevovat původní evropské motivy. Typickým příkladem jsou kotvy, dívky, srdce atd. V 19. století začala v přístavech vznikat úplně nová profese, která se specializovala pouze na zdobení lidské kůže tetováním. První salóny vznikají v největších světových přístavech, jako je Hamburg, Šanghaj nebo Londýn. V těchto prvních salónech se někteří tatěři stávají mistry svého oboru, opouští přístavy a vydávají se dále do vnitrozemí, aby zde šířili svoje umění tetování. Nejedním běžným člověkem, toužícím po něčem exotickém, si nechal za úplatu vytetovat nějaký ten obrázek. V tomto okamžiku se k námořníkům, či prostitutkám přidává nová skupina. Tetování se stalo opravdovou módou, které podlehl i příslušníci aristokracie (Rychlík, 2005, s. 214 - 217).

Tetování zasáhlo i britskou královskou rodinu. Eduard VII., princ z Walesu, byl první tetovaný. Nechal se tetovat při návštěvě Jeruzaléma a na svém předloktí měl vytetovaný jeruzalémský kříž. Sám nezůstal u jednoho tetování. Předloktí vévody z Yorku a pozdějšího krále Jiřího V., zdobil nádherný drak, kterého si odvezl z Jokohamy. Jeho autor, japonský mistr, sám později odplul do USA, kde vytvořil na svou dobu neuvěřitelná díla. Jeho vliv na tetování byl obrovský a mezi motivy se začali objevovat orientální draci, okrasní kapři či bojovníci. Mezi slavné tetované osobnosti patřili ruský car Mikuláš II., řecký král Géorgios I. i se svou manželkou Olgou, švédský král Oskar II., německý císař Wilhelm II., španělský král Alfonso XIII., nebo dánský panovník Frederik IX. Tetovaná byla například Randolph Churchillová, matka Winstona Churchilla. Nové móde neunikly ani naši monarchové, jako byl František Ferdinand d'Este, nebo Ema Destinová. Mezi světovými válkami zažívá tetování v Americe obrovský boom. Jinak tomu je v Evropě. V Německu v roce 1934 byly všechny

salóny na příkaz Adolfa Hitlera zakázány, kromě jednoho jediného v Hamburku. Jeho majitel musel podepsat dokument, v němž se zavazuje, že bude tetovat pouze cizince, aby nepoškozoval čistou árijskou pokožku. Nacisté využívali tetování k označování neárijských vězňů v koncentračních táborech. V táboře Buchenwald docházelo k usmrcování tetovaných injekcemi a z jejich kůže se vyráběli stínítka na lampy, peněženky, obaly na knihy, dámské kabelky atd. (Ferguson, 1998, s. 20).

Druhá světová válka poznamenala i vývoj tetování. Zájem o tetování poklesl. Pokles zájmu o tetování mimo jiné ovlivnilo i nechvalně známé tetování židů v koncentračních táborech a společenská akceptovatelnost tetování se vytratila. V šedesátých letech zakročili i úřady. Lékaři se přeli o to, zda tetování nezpůsobuje rakovinu kůže a kvůli přenosu žloutenky bylo tetování úplně zakázáno například v New Yorku. Teprve v této době se tetovací jehly začaly sterilizovat a začala skutečná moderní éra tetování.

V Evropě se stalo tetování tabuizovaným jevem a profese tatéra byla zakázána. To dodalo tetování příchut' zakázaného ovoce a to velkou měrou přispělo ke vzniku uzavřených skupin, kde vznikalo nevkusné a primitivně provedené tetování. V odborné literatuře té doby se tetování pojímalo jako projev asociálů či psychicky narušených jedinců (blíže Rychlík, 2005).

4.5 Technický rozvoj v tetování

Největší boom v tetování způsobila průmyslová revoluce. Až do roku 1882 se tetovalo výhradně ručně. K aplikaci barviva se používali hřebeny, dláta, lastury, jehly vyrobené z kostí nebo slonoviny, ale také například dřevo nebo kov. V roce 1891 si nechal Američan Samuel F. O'Reilly, patentovat tetovací strojek, který se jen s malými úpravami používá do dnes (blíže Hemingson, 2010).

Vynález tetovacího strojku Samuela F. O'Reillyho se stal pro mnohé lidi ze světa tetování velkou výzvou, díky které se snažili vytvářet stále lepší a kvalitnější obrazy na lidská těla. Mezi nejznámějšími byl například Macdonald Sutherland (1862 – 1929), nebo Warlich Christian (1891 – 1964), známý jako „hamburský král tetování. Američan Jerry Collins (1911 – 1973) dokázal na svou

dobu brilantně používat barvy a byl také jedním z prvních, kteří se nechali inspirovat japonským tetováním. V jeho tetováních se objevovala voda, nebo mraky na pozadí (blíže Fiksa, 2011).

Od sedmdesátých let dvacátého století, se mezi tatéry začali objevovat také profesionální grafici a umělci. Jeden z prvních tatérů z umělecké sféry, byl Ed Hardy (*1939). Své první studio si otevřel v roce 1974. Jeho mottem bylo: „Tetování je umění a jako každé umění se jej je potřeba naučit“. Od té doby se lidé začínali klanět k názoru, že nestačí mít jenom „nějaké“ tetování a začali požadovat díla, která byla skutečně umělecká.

Koncem dvacátého století se našla celá řada profesionálních tatérů, kteří začali vystavovat svá umělecká díla v různých uměleckých galeriích a tak se povedlo propojit umění jako takové s uměním tetování. Proto dnes známe i vyhraněné styly v tetování, jako je například kubismus z rukou vídeňského tatéra Waldi Wahna (blíže Fiksa, 2011).

Mladí tatěři, kteří jsou často absolventi univerzit, začali využívat tetování, jako druh sebevyjádření. Na rozdíl od původních tatérů, tyto mladí lidé využívají svou kreativitu a specializují se na tetování dle přání zákazníka, které bývá často velkých rozměrů. Jako inspiraci pro svou práci, využívají různé umělecké zdroje. Tatěři se považují za umělce, vždyť fotografie opravdu výjimečných tetování jsou vystavovány v různých galeriích. Jako příklad poslouží veliký úspěch výstavy v Soho, v devadesátých letech.

4.6 Tetování a současnost

Tetování v současné době získává stále větší popularitu. V roce 1936, jeden z amerických časopisů na svých stránkách zveřejnil, že asi 10 miliónů Američanů (asi 6%) má alespoň jedno tetování. Do roku 2003 se tento údaj téměř ztrojnásobil a podle odhadů má jedno, nebo více tetování v Americe více, než 16% obyvatel. V roce 2002 odhadl časopis Esquire, že tetování má jeden z osmi Američanů. V devadesátých letech byla tato živnost zařazena v žebříčku nejrychleji rostoucích prodejních firem na šesté místo. 34% lidí se nechá tetovat, aby si připadali přitažlivější. Z tohoto důvodu se nechávají tetovat častěji ženy,

než muži. 29% lidí chce vypadat jako tvrďák a 26% aby se cítili atraktivně (Fiksa, 2011).

Nechat se potetovat je už celá léta „in“. Zatímco v letech minulých bylo tetování atributem pouze námořníků a recidivistů, stalo se v současné době oblíbenou ozdobou těla lidí napříč společenskými vrstvami. Podle posledních průzkumů počty tetovaných lidí stoupají. V tetovacích studiích dnes můžeme vidět pestrou směs současníků – lékaře, profesory, inženýry, právníky, dělníky, číšníky, sekretářky, policisty, vojáky, ale také spoustu známých osobností a umělců, kteří mají na popularitě tetování nezanedbatelný vliv. Právě mladí lidé se nechávají často inspirovat svými idoly ze světa showbyznysu, nebo sportu, kteří hrdě své tetování vystavují na odiv okolnímu světu. Různý vkus klientů, nepřeborné množství stylů a motivů a „rukopis“ určitého tatéra se postarají o to, že všichni budou mít své osobité a individuální tetování (blíže Rychlík, 2005).

4.7 Styly tetování

V tetování stejně jako v klasickém umění existuje velké množství stylů a technik. My si uvedeme ty nejzákladnější.

Old School

Tímto stylem se nechávali tetovat v časech minulých námořníci. Potom co navštívili země, jako je Polynésie a viděli na tělech domorodců tamní tetování, nechali se inspirovat a postupem času si začali vymýšlet své vlastní náměty, které nahradily kmenové výjevy polynéských kmenů. Mezi motivy tohoto stylu patří polonahé dívky, kotvy, propíchnutá srdce, dýky, plameny, růže nebo plachetnice. Tetování tohoto stylu používá silné ohraničující linky, výrazné barvy a jednoduché vzory. Svůj rozkvět zažil tento styl na konci 19. století až do konce 40. let století dvacátého.

New School

Tento styl vznikl počátkem devadesátých let v Americe a je inspirován stylem Old School. I tento styl používá silné okrajové linky a výrazné barvy, s tím rozdílem, že linie jsou mnohem dynamičtější a motivy se vytvářejí trojrozměrně.

Motivy jsou převzaty nejen z tradičního Old Schoolu, ale inspirují se také modernějšími alternativami, jako je futurismus, grafity, případně komické motivy.

Tribal

Patří mezi nejoblíbenější styly. Byl přivezen od Polynésanů nebo od jiných kmenů, které v dnešní době označujeme jako primitivní. Tyto motivy zažily jakousi renesanci v osmdesátých letech dvacátého století díky americkému studentovi umění Don Ed Hardymu a jeho časopisu Tattoo Time. Původní vzhled jednotlivých motivů vycházel z motivů jednotlivých kmenů. Postupem času si umělci začali navrhovat Tribal motivy vlastní.

Japonský styl

U nás známý především z filmů o japonské mafii. Japonské umění tetování se nazývá Tebori. Japonské tetování se vyjadřuje velkoplošnými a rozsáhlými vzory. Takto rozsáhlá tetování se též označují jako Irezumi. Tento název vychází ze dvou slov Ire – zavést a Zumi – inkoust. Mezi nejčastější motivy patří draci v různých barvách, kapři v červených odstínech, pivoňky, třešňové květy, borovice, chryzantémy a to vše je doplněno kaligrafickými znaky písma a obohaceno o pozadí s vlnami či mraky.

Indiánské motivy

Indiánské motivy používali nejčastěji hippies v šedesátých letech a od sedmdesátých let motorkáři. Nejčastěji používané motivy jsou indiánští náčelníci, tomahavk, lapače snů či zvířata, která byla považována mezi indiány za posvátná například orli, sokoli, medvědi.

Horor a smrt

Tyto motivy se objevovaly na kůži prastarých kmenů, v pozdější době si je nechávali tetovat vojáci, bojující v první i druhé světové válce. Obrazce ďábla a smrtky dávaly bojujícím mužům naději k přežití. Věřilo se, že kde jednou smrt je, třeba vyjádřená v tetování, již se tam neobjeví.

Portréty

Přišly do módy začátkem osmdesátých let, kdy si získaly oblibu u odsouzenců, kteří si nechávali tetovat svoje rodinné příslušníky. Tyto motivy žádají kvalitního umělce, který je schopen tyto obrazce s každým detailem vytvořit. Bývají označovány jako Realistic Tattoo.

Fauna a flora

Patří mezi oblíbené motivy především u žen, které mají v oblibě drobné růže nebo poletující motýlky. Odráží to jejich křehkost a ženskost. Tyto motivy se prakticky tetují od počátku tetování. I primitivní národy si tetovaly obrazce zvířat jako ochránce před nebezpečím.

Fantasy

Fantasy motivy se dostaly do našeho povědomí díky dnes již klasickým dílům například od J. R. R. Tolkiena. Mnoho lidí se nechalo inspirovat fantazií autorů těchto děl pro vytvoření svých tetování. Jako motivy se objevují jednorožci, trpaslíci, kouzelníci, ale také hrady na skalách nebo několikahlavé stvůry v bojích s rytířem. V poslední době jsou oblíbenými komiksovými postavami.

Biomechanika

Za otce biomechaniky je považován švýcarský umělec H. R. Giger. K vytvoření tohoto stylu použil mechanických i hydraulických technologií, kabelových tištěných spojů a futuristického designu, to vše ve fantaskní biomase. Gigerova sochařská tvorba dospěla až k vytvoření filmového *Vetřelce*. Tím vším je dnes inspirována biomechanika.

Keltské ornamenty

Ornamenty vytvořené za pomoci komplikovaných pletenců, které mohou končit zobrazením různých zvířat, která Keltové považovali za posvátná. Tyto motivy mají i svůj vnitřní význam odrážející keltské myšlení světa – spojení opačné sféry (nahore a dole, nebe a země, napravo a nalevo, muž a žena).

Comic / crazy

Jelikož tetování nezná hranice vkusu, můžeme se setkat i s velmi bláznivými motivy. Počínaje pohádkovými postavami jako je Mickey Mouse nebo kačer Donald až po vyobrazení prvních kresbiček malých dětí.

Umělecká díla

Jedná se o vytetovaná díla světových mistrů. Oblíbení jsou umělci jako Salvator Dalí, Vincent van Gogh nebo Albrecht Dürer. Není výjimkou setkat se s vytetovanými náčrtky Leonarda da Vinciho.

Nápisy

Tento styl pramení až od dob moderního tetování, protože primitivní kmeny žádná písmena nepoužívaly. Dnes lidé vyjadřují své pocity například za pomoci vytetovaného data svatby či narození dítěte. K tomu se dá použít jak naše písmo, tak například stále oblíbenější japonská kaligrafie (Fiksa, 2011, s. 47 - 56).

4.8 Zakázané symboly

V současné době neexistuje v České republice seznam zakázaných symbolů, přesto se můžeme při nošení určitých symbolů dostat do konfliktu se zákonem.

Pokud by někdo tetováním propagoval hnutí směřující k potlačení práv a svobod občanů, hrozilo by nositeli i několik let za mřížemi. O problematice tetování zakázaných symbolů pojednává několik ustanovení trestního zákona, kdy se jedná hlavně o činy, které hrubě narušují občanské soužití a trestné činy proti lidskosti. Jsou to:

„§198 trestního zákona – Hanobení národa, etnické skupiny, rasy a přesvědčení;

§198a trestního zákona – Podněcování k nenávisti vůči skupině osob nebo k omezení jejich práv a svobod;

§260 trestního zákona – Podpora a propagace hnutí směřujících k potlačení práv a svobod člověka;

§261 trestního zákona – Kdo veřejně projevuje sympatie k hnutí uvedenému v §260, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta;

§261a trestního zákona – Kdo veřejně popírá, zpochybňuje, schvaluje nebo se snaží ospravedlnit nacistické nebo komunistické genocidum nebo jiné zločiny nacistů nebo komunistů proti lidskosti, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta.“

Vytetované zakázané symboly představují širokou problematiku a každý skutek, který by mohl, či nemohl naplňovat podstatu trestného činu, je nutné posuzovat individuálně (Fiksa, 2011, s. 33 - 35).

4.9 Jak se dělá tetování

Tatér nejprve zvolenou oblast mechanicky očistí a zbaví ochlupení. Poté zvolené místo pečlivě vydezinfikuje. Na odezinfikované místo přiloží předem připravený obtisk, který obsahuje jen základní linie a slouží jako šablona. V některých případech zručný tatér může obrys motivu nakreslit rukou rovnou na pokožku. Všechny nástroje, které používá včetně barev, jsou sterilní a tatéři pracují v chirurgických rukavicích. Jako první se tetují obrysy, poté jemnější linky a naposledy se vybarvují plochy. Jehly v tetovacím strojku, různého počtu a uspořádání závislého na požadovaném efektu, se namáčejí do barvy a umožňují podobný postup při tetování jako při kreslení perem na papír, s tím rozdílem, že strojek díky kmitání jehel s vysokou frekvencí značně vibruje. Tatér svými pohyby vytváří nepřerušovanou a ucelenou linku, přebytečná barva zůstává na povrchu pokožky a v průběhu tetování se stírá a omývá dezinfekcí. Tetování velmi nepatrně krvácí, tvoří se pouze malé kapky krve, nebo nekrvácí vůbec. Umělec svou práci průběžně kontroluje a opravuje podle potřeby. Klient po dobu trvání tetování musí setrvat v pokud možno nehybné poloze vsedě nebo vleže, což záleží na místě tetování. Pokud je třeba, může jak klient tak tatér požádat o přestávku. Velká a náročná tetování v délce trvání nad pět hodin se provádí na několik sezení. Po dokončení práce tatér očistí pokožku od zbytků barev a krve dezinfekcí a na tetování nanese silnou vrstvu vazelíny. Potom celé místo překryje gázou nebo potravinářskou folií, aby zabránil vniknutí infekce do čerstvě tetované kůže.

4.10 Odstranění tetování

V současné době existuje vícero metod, jak odstranit nechtěný obrázek. Bez ohledu na metodu, která je použita, záleží na různých faktorech, jako je velikost, stáří, barevná rozmanitost, jak bude výsledek vypadat. Zákroky jsou bolestivé, drahé, zůstávají po nich jizvy a nebo pigment, který nikdy úplně nezmizí. Každý člověk by měl dobře uvážit co, jak, kam a jestli vůbec se nechá tetovat.

Excision (vyříznutí)

Tuto metodu lze použít u tetování malých rozměrů. Lékař v lokální anestezii odstraní tetování vyříznutím a ránu sešije. U větších tetovází je třeba nahradit kůži štěpem z jiného místa.

Dermabrasion (obrušování)

Tato metoda spočívá v tom, že je místo broušeno rotujícím abrazivním nástrojem a ten zbaví kůži svrchní vrstvy. Tato metoda je velice bolestivá a používá se při ní lokální anestetikum.

Salabrazion (cryoszegery)

Více než sto let stará metoda, která se však neustále používá. Tetované místo se zmrazí, nebo znecitliví lokálním anestetikem a poté se na kůži nanese voda se solí. Po té se používá rotující abrazivní nástroj, jako v případě dermabrasion, nebo prostší možnost v podobě dřevěného hranolu zabaleného v gáze a následně tetované místo třeme. Pokud se místo barví krví, znamená to, že se odstraňují pigmenty. V tření místa se pokračuje až do chvíle, kdy kůže začne vzlínat. Po té se nechá kůže zahojit a celý proces se opakuje dle potřeby.

Laser

I když se stále používají i předchozí metody, je dnes standardem v odstraňování tetování laser. Jeho výhoda tkví v tom, že při jeho použití nedochází ke krvácení, jako u výše zmiňovaných metod. Ovšem nikdy nelze zaručit, kolikrát bude třeba bolestivou proceduru podstoupit. Laser produkuje krátké pulsy intenzivního světla, které projdou přes svrchní vrstvu kůže. Částečně jsou vstřebávány pigmentem z tetovacích barev a dochází k rozbití pigmentu na

velmi malé částice, které následně z těla odstraní imunitní systém. Počet laserových sezení záleží na velikosti obrázku, počtu barev, umístění, stáří a způsobu provedení. Nejhůře se odstraňuje barva žlutá a zelená a nejlépe modrá a černá. Černé ornamenty se odstraňují nejlépe. Větší a rozmanitější obrázky se odstraňují šachovnicově, několikrát po sobě, po zhojení pokožky. Z tohoto důvodu se může odstranění laserem velice prodražit.

Cover up (překrytí)

Při této metodě nedochází k odstranění tetování, nýbrž k překrytí nechtěného obrázku, obrázkem jiným. Profesionální tatěři většinou dokáží překrýt nekvalitní, nebo již nechtěné tetování novým. Samozřejmě platí, že na překrytí obrázku je třeba obrázek větší, s tmavšími barvami (Fiksa, 2011, s. 151 - 155).

II. EMPIRICKÁ ČÁST

5 Výzkumné šetření

O problematice viditelného tetování zdravotníků přemýšlím již několik let. Samotné tetování mne zajímá už od dětství. V souvislosti se zaměstnáním jsem o tetování začal přemýšlet v okamžiku, kdy moje vlastní tetování začalo být pod oblečením vidět. Často se setkávám s názory, že v některých zaměstnáních je tetování nevhodné z toho důvodu, že snižuje důvěryhodnost nositele a jednou budou při volbě povolání znevýhodněni. Osobně znám několik lidí z blízkého okolí, kteří po tetování touží, ale právě strach z uplatnění na trhu práce je jedním z nejčastějších důvodů, proč si tetování nenechají udělat. Rozhodl jsem se zjistit, zda je případná diskriminace tetovaných lidí ze strany zaměstnavatelů vůbec opodstatněná. Zda viditelné tetování u zdravotníků skutečně snižuje jejich důvěru, nebo zda si lidé viditelně tetované zdravotníky nepřejí. Z různých novinových článků či příruček pro managery jsem se dočetl pouze to, že v některých oborech jako je bankovníctví nebo advokacie, jsou viditelná tetování nežádoucí. Avšak komplexnější výzkum, který by se zabýval touto tematikou, jsem neobjevil, proto jsem se rozhodl zaměřit svoji bakalářskou práci na tuto problematiku a uskutečnit vlastní průzkum.

Samotnému průzkumu předcházelo studium odborné literatury a vyhledávání prací s obdobnou tematikou. V teoretické části věnované fenoménu tetování mi jako největší zdroj informací posloužila především kniha TETOVÁNÍ, SKARIFIKACE A JINÉ ZDOBENÍ TĚLA od Martina Rychlíka. Tato kniha je dle mého názoru nejkomplexnější knihou k danému tématu napsaná v českém jazyce.

5.1 Metoda průzkumu

V bakalářské práci byl zjišťován názor veřejnosti na problematiku tetování zdravotníků. K tomuto účelu byla použita jedna z nejběžnějších výzkumně - průzkumných metod – dotazník. Myslím si, že dotazník je nejvhodnější metodou pro zpracování tohoto tématu.

Výhodou dotazníkového šetření je jasná struktura a snadná měřitelnost četnosti jednotlivých odpovědí, odpovídající časová náročnost a zanedbatelné finanční náklady.

Nevýhodou dotazníku je značně omezený prostor pro vyjádření respondentů, omezené množství otázek a v neposlední řadě možné nejasnosti ve formulaci otázek.

5.2 Charakteristika dotazníku

Sestavený dotazník je anonymní, obsahuje 12 otázek. První tři otázky zjišťují základní informace o respondentovi: pohlaví, věk, vzdělání. Ostatní otázky se zaměřují na obecný názor na tetování a na tetování zdravotníků. Dotazník je v příloze č. 1.

5.3 Cíle a výzkumné otázky

Cílem průzkumu bylo zjistit názor pacientů na tetované zdravotníky a na tetování obecně. Zjistit zda má tetování vliv na důvěru ve vztahu pacienta ke zdravotníkovi. K těmto cílům byly stanoveny následující výzkumné otázky:

Výzkumná otázka č. 1: Přejí si pacienti, aby zdravotníci svá tetování skrývali?

Výzkumná otázka č. 2: Mají u pacientů viditelně tetování zdravotníci menší důvěru než zdravotníci bez viditelného tetování?

Výzkumná otázka č. 3: Vadí pacientům, když je ošetřují zdravotníci s viditelným tetováním?

Výzkumná otázka č. 4: Jsou tetování zdravotníci v současné době běžným jevem?

5.4 Charakteristika vzorku respondentů

Složení vzorku respondentů z internetového šetření

Internetový dotazník správně vyplnilo 234 mužů a 766 žen. Na podnět vedoucí bakalářské práce byly některé otázky vyhodnocovány v závislosti na věku

respondentů. K tomuto účelu byli respondenti rozděleni do pěti věkových skupin, s tímto zastoupením: do 20 let v počtu 77 respondentů, skupina 21 až 35 let v počtu 621 respondentů, skupina 36 – 50 let v počtu 238 respondentů, skupina 51 – 65 let v počtu 47 respondentů a skupina nad 66 let v počtu 17 respondentů. Vzhledem k tomu, že naprostá většina respondentů v internetovém šetření byla ve věku od 21 do 35 let, jsem se rozhodl uskutečnit ještě jedno dotazníkové šetření, které proběhlo na interním oddělení v Oblastní nemocnici Trutnov a.s. Dotazníky jsem na oddělení distribuoval pacientům osobně a po té je vybíral zpět, takže návratnost dotazníků byla 100 %.

Složení vzorku respondentů z dotazníkového šetření v tištěné podobě

Tištěný a mnou osobně distribuovaný dotazník vyplnilo celkem 100 respondentů, z toho 45 mužů a 55 žen. Věkové rozložení respondentů bylo následující: do 20 let v počtu 0 respondentů, skupina 21- 35 let v počtu 0 respondentů, skupina 36 – 50 let v počtu 9 respondentů, skupina 51 – 65 let v počtu 51 respondentů a skupina nad 66 let v počtu 40 respondentů.

5.5 Způsob distribuce, sběru a zpracování dat

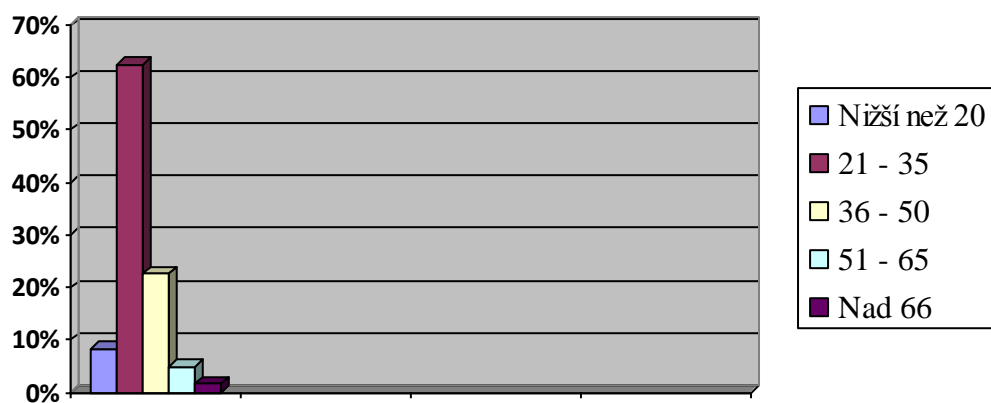
Z důvodu zasažení co nejširšího spektra respondentů byl dotazník veřejně umístěn na internet na webových stránkách <http://www.oursurvey.biz/cs>. Zde byl dotazník dostupný od 24. 7. 2014 do 31. 12. 2014, kde ho vyplnilo 1105 respondentů. Z celkového množství bylo po podrobném přezkoumání vyřazeno 105 dotazníků z důvodu nezodpovězení všech položených otázek. Některé odpovědi byly vyhodnoceny v závislosti na věku. Nejnižší zastoupení měla skupina nad 66 let, proto jsem se po konzultaci s vedoucí práce rozhodl dotazník distribuovat také v tištěné formě pacientům starším 66 let v Oblastní nemocnici Trutnov a.s. Dotazník jsem rozdál 100 respondentům. Návratnost tištěných dotazníků byla stoprocentní, protože jsem je rozdál pacientům a sám si je od nich také vybíral. V případě nejasnosti jsem u některých otázek pacientům vše potřebné vysvětlil. Jak internetové tak dotazníkové šetření bylo vyhodnoceno ručně čárkovací metodou a výsledky přehledně zpracovány do tabulek a grafů.

5.6 Výsledky dotazníku umístěného na internetu

Tabulka č. 1 – Věkové zastoupení respondentů

Varianta	Počet	Procenta
do 20	77	7,7%
21 – 35	621	62,1%
36 – 50	238	23,8%
51 – 65	47	4,7%
nad 66	17	1,7%

Graf č. 1 – Věkové zastoupení respondentů

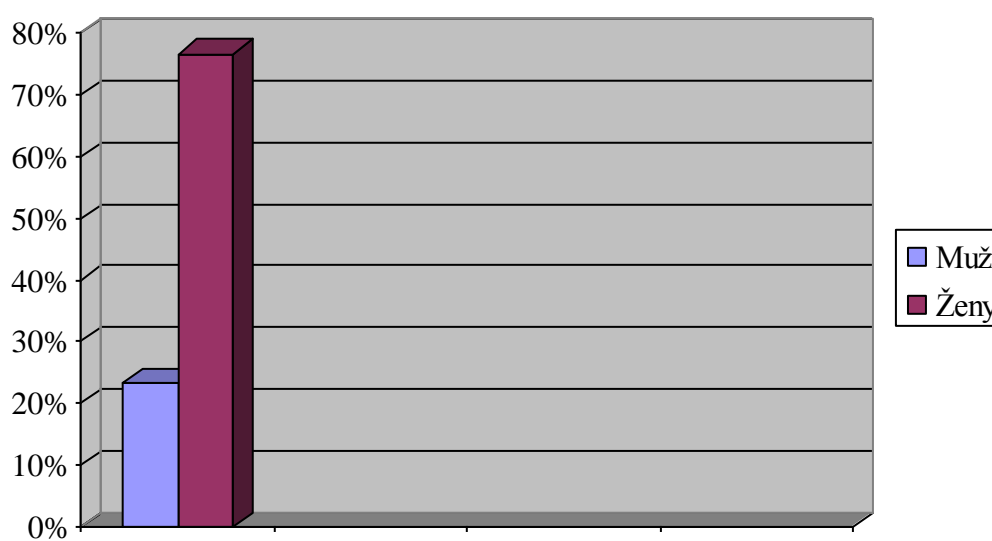


Nejvyšší zastoupení respondentů z internetového šetření bylo ve věku 21 – 35 let, nejméně byla zastoupena kategorie nad 66 let.

Tabulka č. 2 – Struktura respondentů podle pohlaví

Varianta	Počet	Procenta
Muži	234	23,4%
Ženy	766	76,6%

Graf č. 2 – Struktura respondentů podle pohlaví

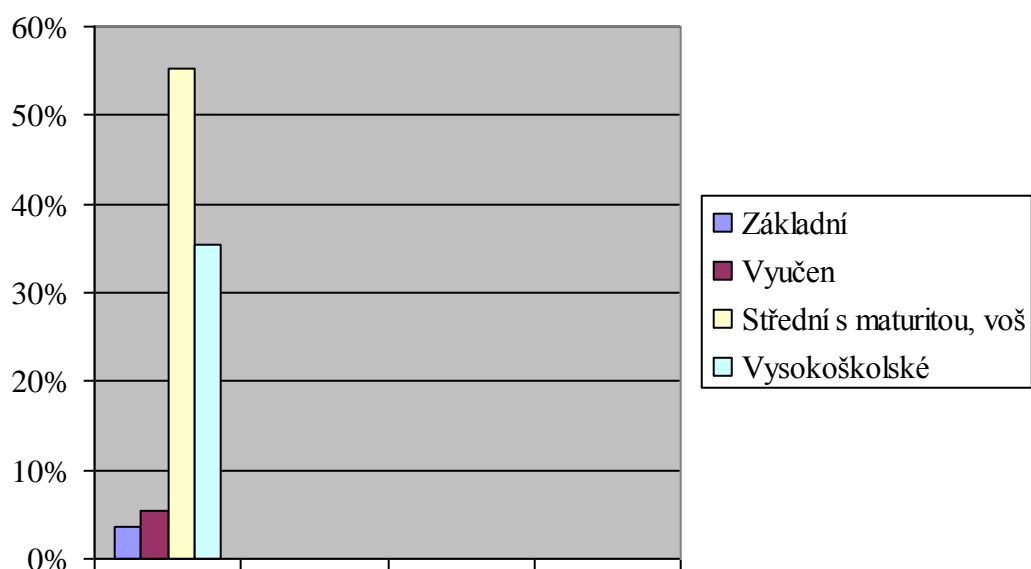


Ve vyplňování internetového dotazníku dominují ženy, jsou zastoupeny 77% většinou. Podle mého názoru problematika vzhledu a úpravy zajímá především ženy.

Tabulka č. 3 – Struktura respondentů podle dosaženého vzdělání

Varianta	Počet	Procenta
Základní	37	3,7%
Vyučen/a	55	5,5%
Střední s maturitou nebo VOŠ	553	55,3%
Vysokoškolské	355	35,5%

Graf č. 3 – Struktura respondentů podle dosaženého vzdělání

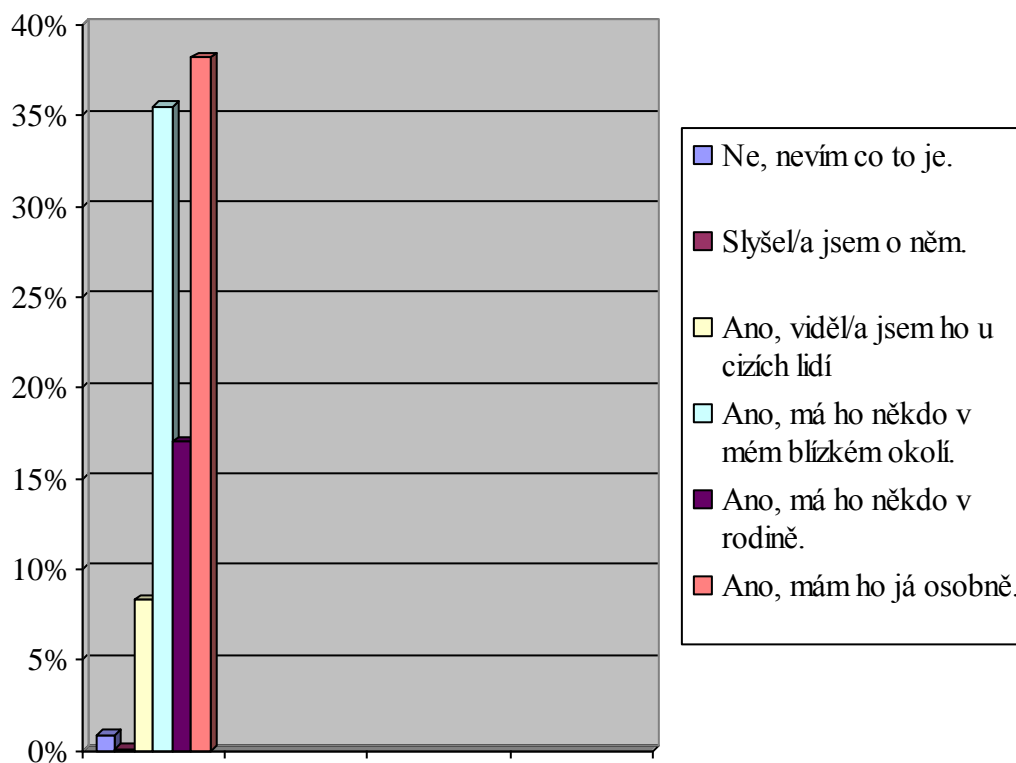


Více jak polovina respondentů uvedla dosažení úplného středního nebo vyššího odborného vzdělání. Podle sčítání lidu z let 1950 – 2011 je nejčastější dosažená úroveň vzdělání střední, včetně vyučení a je následováno úplným středním odborným vzděláním (zdroj ČSÚ).

Tabulka č. 4 – Setkání s tetováním

Varianta	Počet	Procenta
Ne, nevím co to je.	9	0,9%
Slyšel/a jsem o něm, ale nikdy jsem jej neviděl/a.	1	0,1%
Ano, viděl/a jsem jen u cizích lidí	83	8,3%
Ano, tetování má někdo v mém blízkém okolí.	355	35,5%
Ano, tetování má někdo v rodině.	170	17%
Ano, mám je já osobně.	382	38,2%

Graf č. 4 – Setkání s tetováním

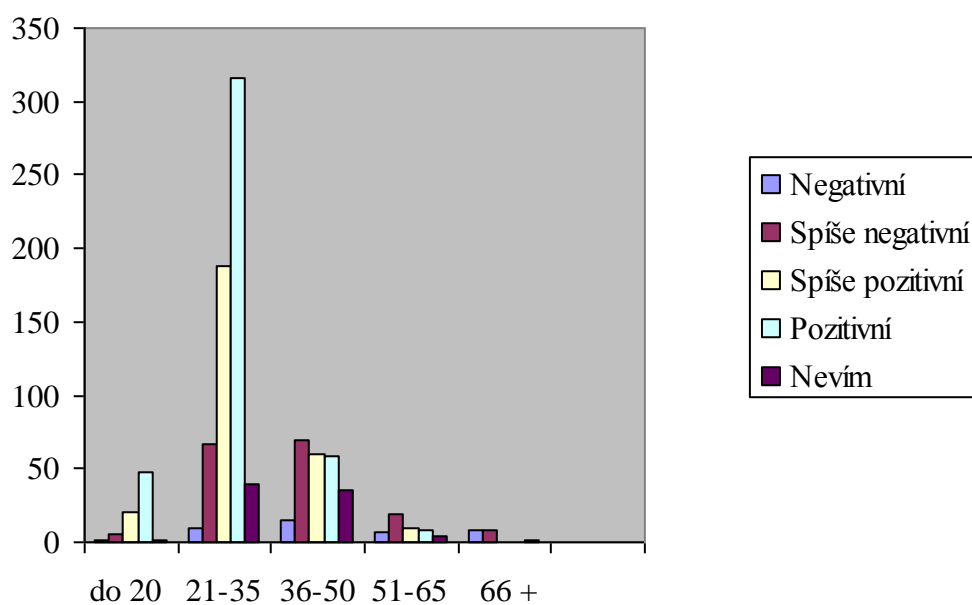


Jak jasně dokazuje tabulka č. 4 a graf č. 4 tetování se stává v dnešní populaci naprosto běžným jevem. Naprostá většina dotazovaných uvedla, že se s tetováním nějakým způsobem setkala.

Tabulka č. 5 – Názor na tetování podle věkových skupin

Varianta	do 20	21-35	36-50	51-65	nad 66
Negativní	1	10	15	7	8
Spíše negativní	6	67	69	19	8
Spíše pozitivní	21	188	60	9	0
Pozitivní	47	316	59	8	0
Nevím	2	40	35	4	1

Graf č. 5 – Názor respondentů na tetování podle věkových skupin

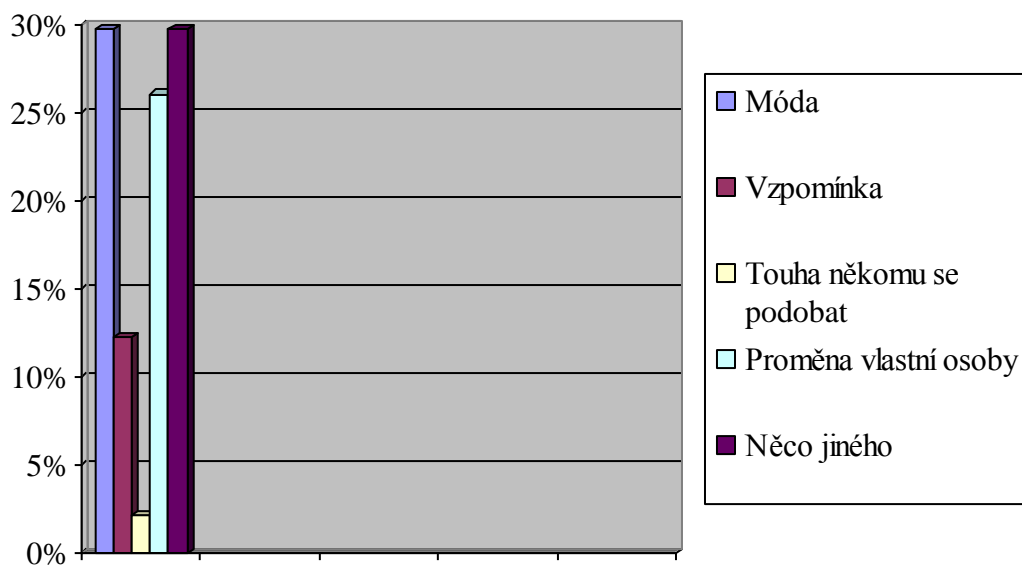


Tabulka a graf č. 5 nám demonstrují názor na tetování v závislosti na věku respondentů. Je patrné, že mladší ročníky mají k tetování vesměs kladný postoj, zatím co s přibývajícím věkem oblíbenost tetování klesá.

Tabulka č. 6 - Důvod ke zhotovení tetování

Varianta	Počet	Procenta
Móda	297	29,7%
Vzpomínka	123	12,3%
Touha někomu se podobat	22	2,2%
Proměna vlastní osoby	261	26,1%
Něco jiného	297	29,7%

Graf č. 6 – Důvod ke zhotovení tetování

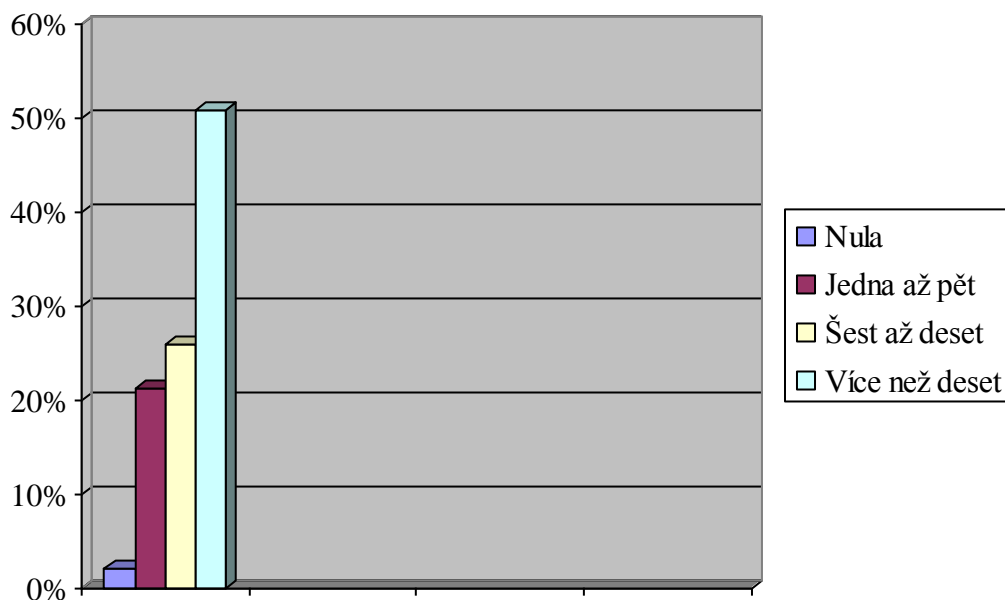


Procentuelně největší část respondentů si myslí, že důvod ke zhotovení tetování je móda. Stejného počtu respondentů nevyhovovala zřejmě ani jedna z uvedených odpovědí, zvolili proto odpověď „něco jiného“. Nejmenší počet dotazovaných se domnívá, že tetování je otázkou následování nějakého vzoru.

Tabulka č. 7 - Osobní zkušenost s tetovanými lidmi

Varianta	Počet	Procenta
0	20	2%
1 – 5	211	21,1%
6 – 10	259	25,9%
Více než 10	510	51%

Graf č. 7 - Osobní zkušenost s tetovanými lidmi

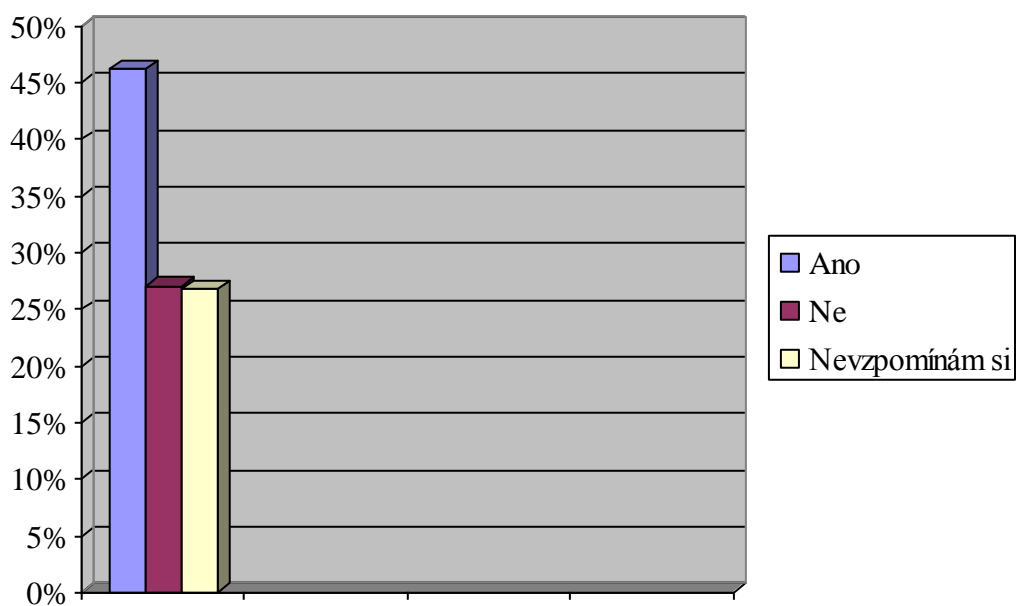


Nadpoloviční většina respondentů má ve svém okolí více než deset tetovaných lidí. Pouze 2 % dotazovaných nikoho takového neznají. Tabulka i graf č. 7 opět ukazují na masivní rozšíření tetování v naší populaci.

Tabulka č. 8 - Zkušenost s viditelně tetovaným zdravotníkem

Varianta	Počet	Procenta
Ano	460	46%
Ne	271	27,1%
Nevzpomínám si	269	26,9%

Graf č. 8 – Zkušenost s viditelně tetovaným zdravotníkem

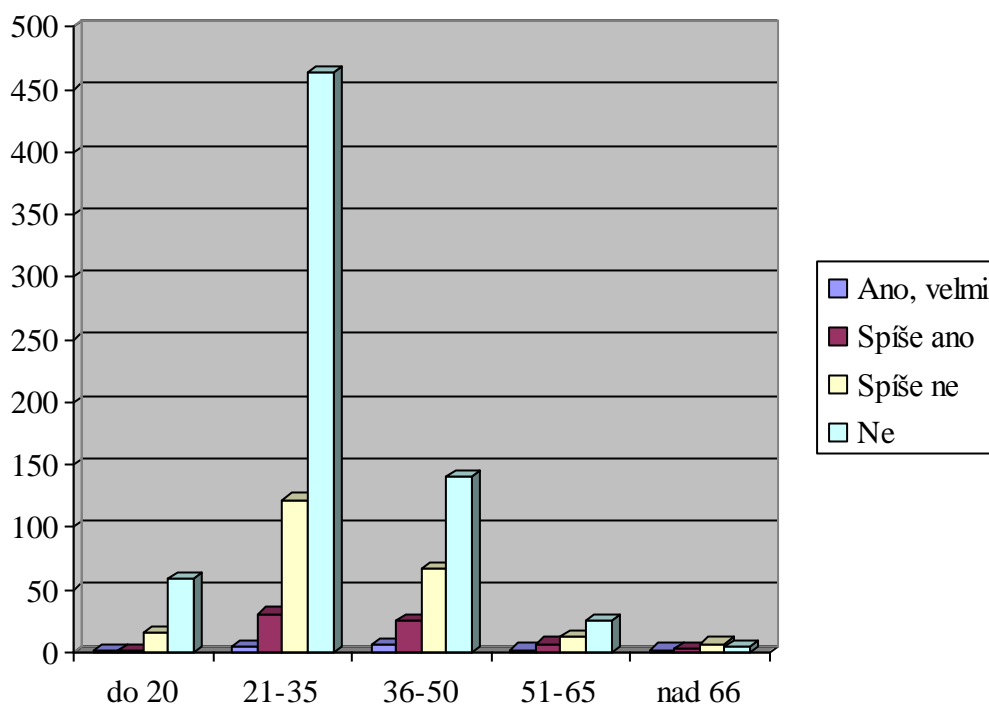


Tabulka č. 8 společně s grafem č. 8 znázorňují počet laiků, kteří uvádí, že se setkali s tetovaným zdravotníkem.

Tabulka č. 9 – Jak moc by respondentům vadil tetovaný zdravotník v závislosti na jejich věku

Varianta	do 20	21-35	36-50	51-65	nad 66
Ano, velmi	1	5	6	2	2
Spíše ano	1	31	25	7	3
Spíše ne	16	122	67	13	7
Ne	59	463	140	25	5

Graf č. 9 – Jak moc by respondentům vadil tetovaný zdravotník v závislosti na jejich věku

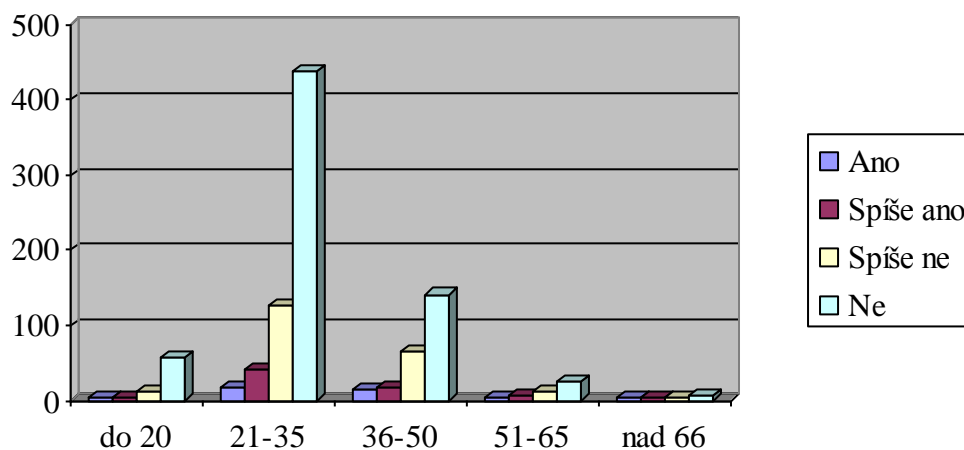


Z tabulky i grafu č. 9 je patrné, že respondentům tetovaní zdravotníci spíše nevadí. Mladším dotazovaným nevadí téměř vůbec. Názor respondentů nad 66 let lze hodnotit obtížně, kvůli nízkému počtu zúčastněných.

Tabulka č. 10 – Vliv tetování na důvěryhodnost zdravotníka v závislosti na věku respondentů

Varianta	Do 20	21-35	36-50	51-65	Nad 66
Ano	3	17	15	3	3
Spíše ano	5	41	18	7	4
Spíše ne	13	126	64	13	4
Ne	56	437	141	24	6

Graf č. 10 – Vliv tetování na důvěryhodnost zdravotníka v závislosti na věku respondentů

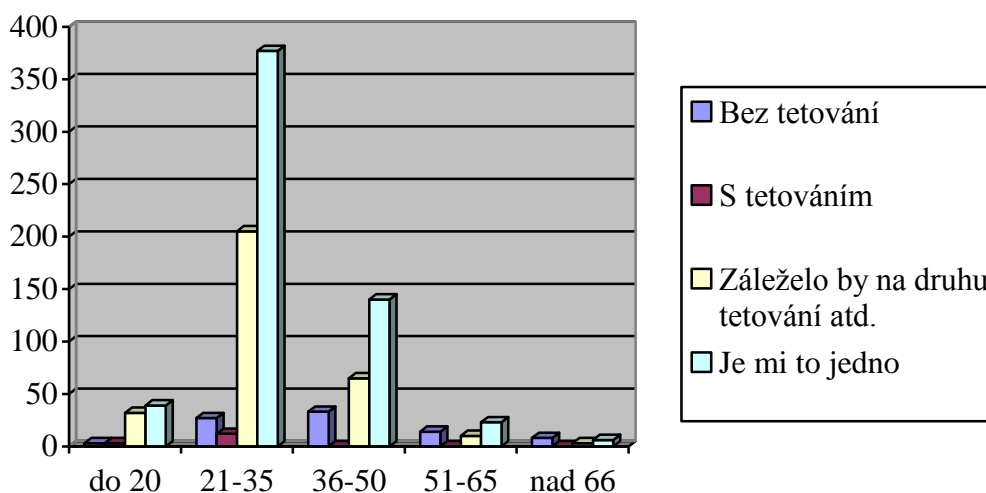


U všech věkových skupin dotazovaných má tetování zdravotníka na důvěru respondentů minimální vliv.

Tabulka č. 11 – Volba zdravotníka v závislosti na věku respondentů

Varianta	Do 20	21-35	36-50	51-65	Nad 66
Bez tetování	3	27	33	14	8
S tetováním	3	12	0	0	0
Záleželo by na druhu tetování, jeho estetické hodnotě a vytetovaných motivech	32	205	65	10	3
Je mi to jedno	39	377	140	23	6

Graf č. 11 – Volba zdravotníka v závislosti na věku respondentů

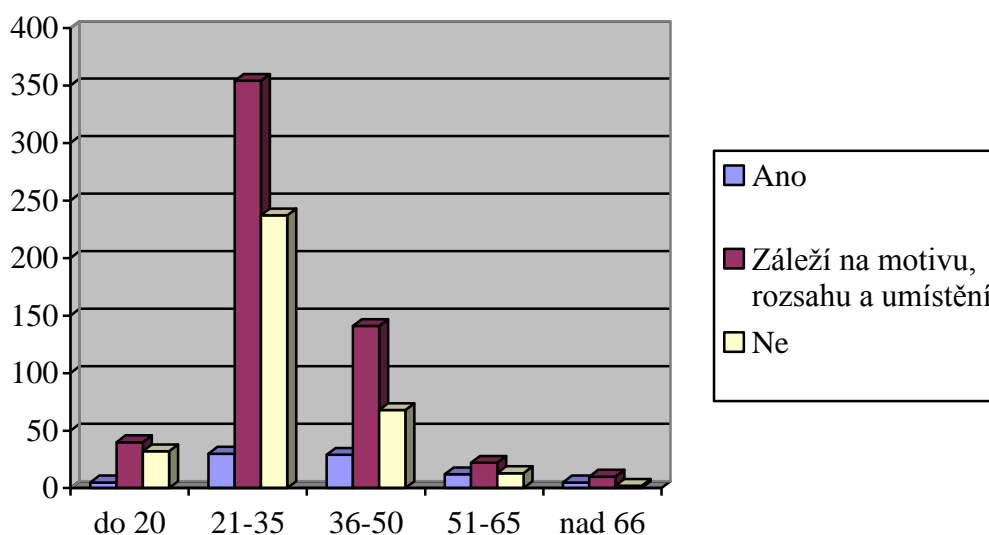


Většině respondentů připadá tetování na ošetřujícím zdravotníkovi nepodstatné. Podle mého názoru nemocným nezáleží na tom, jak ošetřující personál vypadá, ale na tom jak odvádí svou práci. Vyloženě tetovaného zdravotníka by volil málokdo. Ve skupině respondentů nad 66 let by většina dotazovaných volila zdravotníka bez tetování.

Tabulka č. 12 - Zakrývání viditelných tetování u zdravotníků v závislosti na věku respondentů

Varianta	Do 20	21-35	36-50	51-65	Nad 66
Ano	5	30	29	12	5
Záleží na motivu, rozsahu a umístění	40	354	141	22	10
Ne	32	237	68	13	2

Graf č. 12 – Zakrývání viditelných tetování u zdravotníků



Ve všech věkových skupinách má vliv na názor respondentů motiv, rozsah a umístění tetování zdravotníka. Je zřejmé, že jinak působí tetování s motivem květin či zvířat než tetování s násilnými motivy či symboly smrti.

5.7 Závěry internetového výzkumného šetření

Na závěr zbývá formulovat výsledky výzkumného šetření s přihlédnutím ke stanoveným cílům a výzkumným otázkám.

Výzkumná otázka č. 1: Přejí si pacienti, aby zdravotníci svá tetování skrývali?

Na tuto otázku nám odpovídá tabulka a graf č. 12, ze kterých vyplývá, že 35 % respondentů by tetování zdravotníků nezakrývalo vůbec, 57 % respondentů záleží na motivu, rozsahu a umístění daného tetování, 8 % dotazovaných si přeje, aby zdravotníci svá tetování zakrývali. Z výše uvedených dat nám vyplývá, že jsem na tuto výzkumnou otázku nenalezl jednoznačnou odpověď. Motivy, umístění a rozsah tetování jsou otázkou osobního vkusu.

Výzkumná otázka č. 2: Mají u pacientů viditelně tetovaní zdravotníci menší důvěru než zdravotníci bez viditelného tetování?

Touto otázkou se zabývá tabulka a graf č. 10, ze kterých je patrné, že u naprosté většiny dotazovaných tj. 66 % má tetovaný zdravotník stejnou důvěru jako zdravotník bez tetování. Pouze 4 % dotazovaných uvedlo, že u tetovaného zdravotníka jejich důvěra klesá.

Výzkumná otázka č. 3: Vadí pacientům, když je ošetřují zdravotníci s viditelným tetováním?

Tuto otázku zodpověděla tabulka a graf č. 9, ze kterých vyplývá, že pacientům tetování zdravotníci nevadí. Asi 9 % dotazovaných by tetovaný zdravotník velmi nebo částečně vadil.

Výzkumná otázka č. 4: Jsou tetování zdravotníci v současné době běžným jevem?

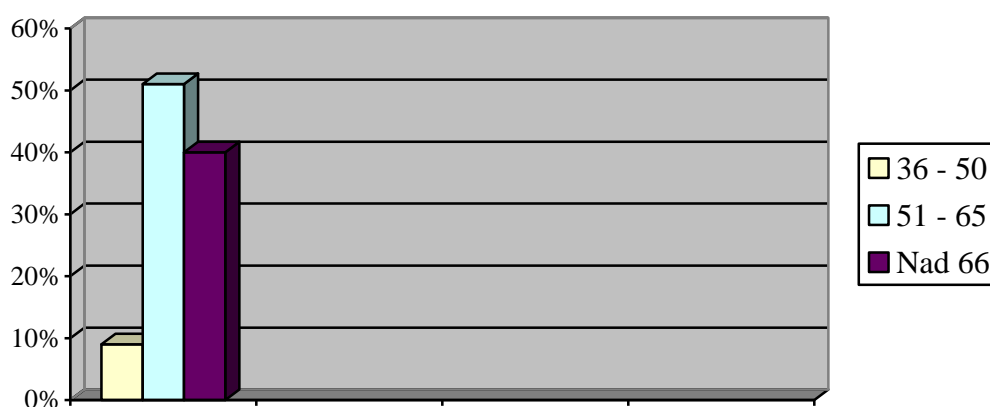
Data uvedena v tabulce a grafu č. 8 znázorňují, že 46 % dotazovaných se s tetovaným zdravotníkem již setkala, 27 % nemá zkušenost s viditelně tetovaným zdravotníkem. Zbytek respondentů si nevzpomíná. Jelikož téměř polovina dotazovaných tetovaného zdravotníka v praxi viděla, dá se říci, že jsou tetování zdravotníci běžným jevem.

5.8 Výsledky výzkumného šetření z tištěných dotazníků

Tabulka č. 1 – Věkové zastoupení respondentů

Varianta	Počet	Procenta
36 – 50	9	9%
51 – 65	51	51%
nad 66	40	40%

Graf č. 1 – Věkové zastoupení respondentů

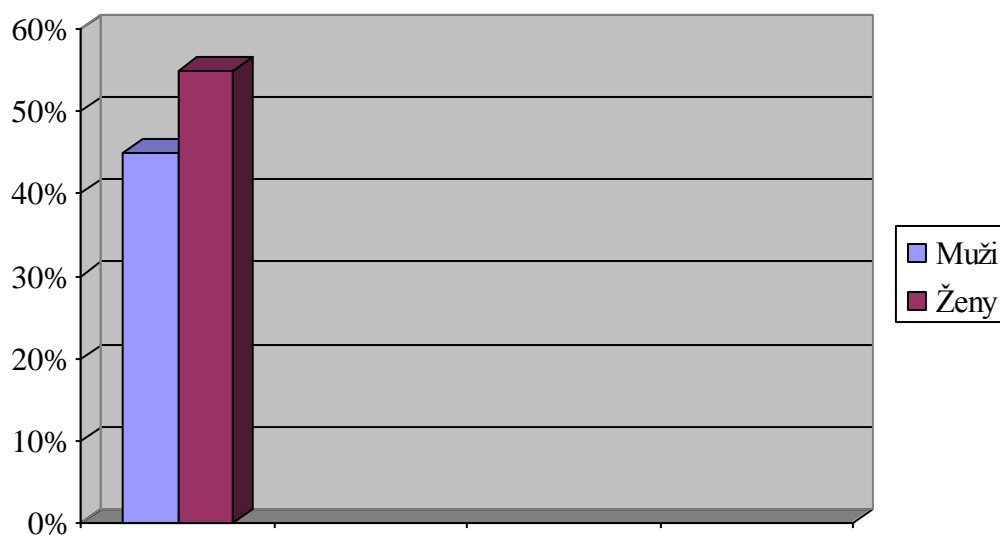


Tabulka č. 1 a graf č. 1 nám znázorňují věkové složení vzorku respondentů. Na rozdíl od internetového šetření, je nejvíce zastoupena skupina mezi 36 a 50 lety. O 11 respondentů méně měla skupina ve věku nad 66 let.

Tabulka č. 2 – Struktura respondentů podle pohlaví

Varianta	Počet	Procenta
Muži	45	45%
Ženy	55	55%

Graf č. 2 – Struktura respondentů podle pohlaví

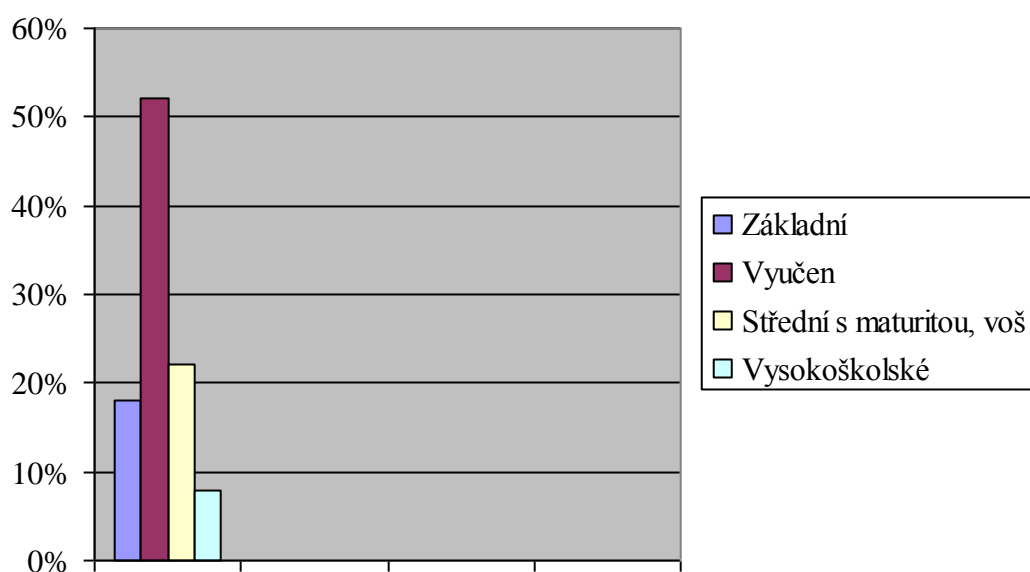


Tabulka č. 2 a graf č. 2 znázorňují složení vzorku respondentů podle pohlaví. Stejně jako v internetovém šetření, i zde dominují ženy.

Tabulka č. 3 – Struktura respondentů podle dosaženého vzdělání

Varianta	Počet	Procenta
Základní	18	18%
Vyučen/a	52	52%
Střední s maturitou nebo VOŠ	22	22%
Vysokoškolské	8	8%

Graf č. 3 – Struktura respondentů podle dosaženého vzdělání

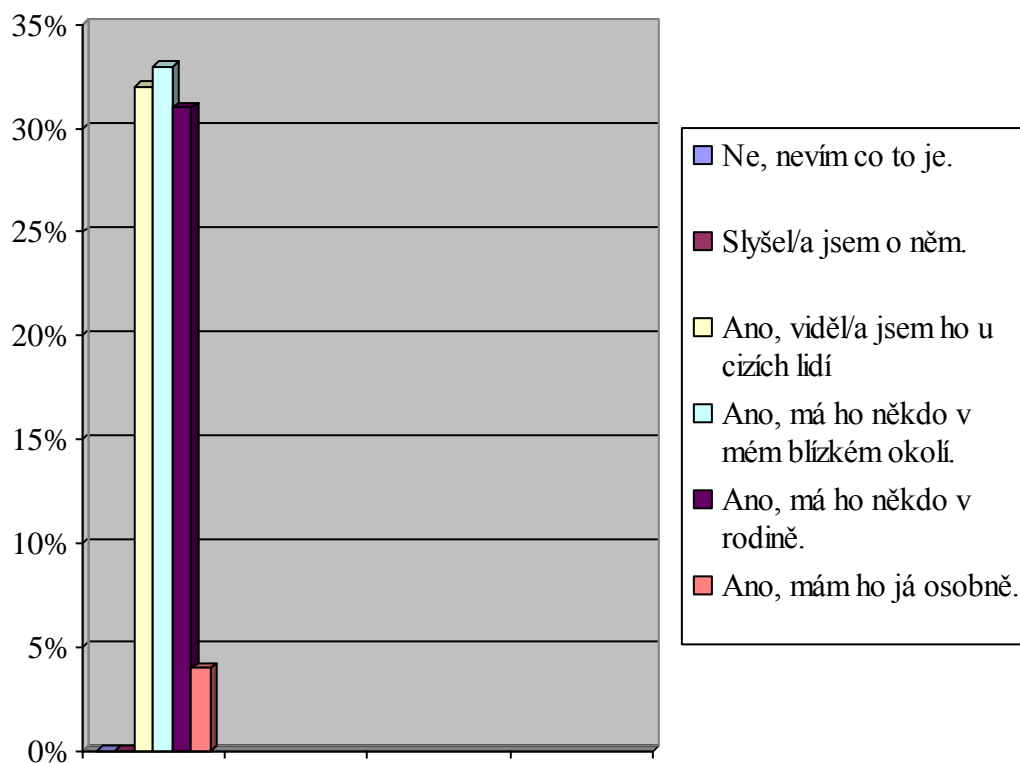


Tabulka č. 3 a graf č. 3 demonstrují složení vzorku respondentů podle dosaženého vzdělání. Největší počet respondentů uvádí, že jejich nejvyšší dosažené vzdělání je vyučen.

Tabulka č. 4 – Setkání s tetováním

Varianta	Počet	Procenta
Ne, nevím co to je.	0	0%
Slyšel/a jsem o něm, ale nikdy jsem jej neviděl/a.	0	0%
Ano, viděl/a jsem jen u cizích lidí	32	32%
Ano, tetování má někdo v mém blízkém okolí.	33	33%
Ano, tetování má někdo v rodině.	31	31%
Ano, mám je já osobně.	4	4%

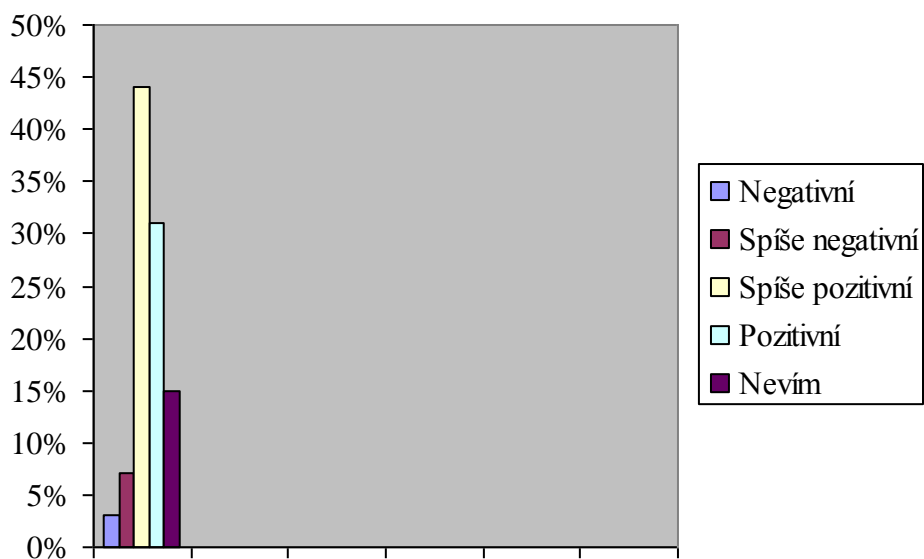
Graf č. 4 – Setkání s tetováním



Tabulka č. 4 a graf č. 4 nám ukazují, že každý z respondentů má nějakou osobní zkušenost s tetováním. Často vidají tetování u blízkých lidí, nebo členů rodiny. Pouze 4% respondentů mají tetování osobně.

Tabulka č. 5

Varianta	Počet	Procenta
Negativní	3	3%
Spíše negativní	7	7%
Spíše pozitivní	44	44%
Pozitivní	31	31%
Nevím	15	15%

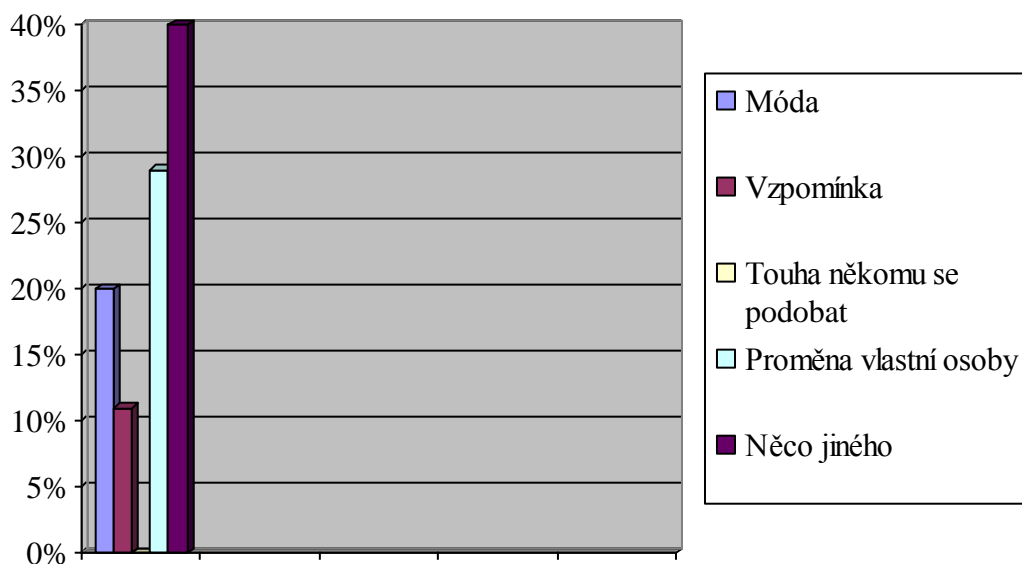
Graf č. 5 – Názor respondentů na tetování

Z tabulky č. 5 a grafu č. 5 je patrné, že navzdory vyššímu věkovému průměru respondentů pouze 3% uvádějí, že jejich názor na tetování je negativní. Naprostá většina má na tetování názor pozitivní, nebo spíše pozitivní a 15% respondentů o tom nikdy nepřemýšlelo.

Tabulka č. 6 - Důvod ke zhotovení tetování

Varianta	Počet	Procenta
Móda	20	20%
Vzpomínka	11	11%
Touha někomu se podobat	0	0%
Proměna vlastní osoby	29	29%
Něco jiného	40	40%

Graf č. 6 – Důvod ke zhotovení tetování

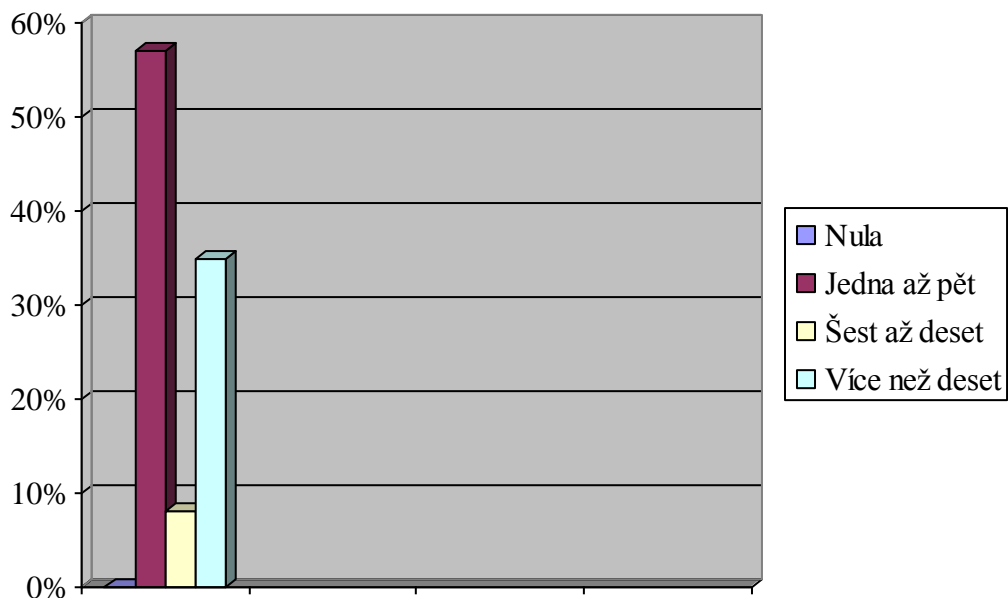


Tak jako v internetovém šetření, i zde tabulka č. 6 a graf č. 6 ukazují, že naprosté většině respondentů nevyhovovala žádná nabízená konkrétní možnost, tedy zvolili možnost něco jiného. Celých 29 % si myslí, že důvodem k vytvoření tetování je proměna vlastní osoby.

Tabulka č. 7 - Osobní zkušenost s tetovanými lidmi

Varianta	Počet	Procenta
0	0	0%
1 – 5	57	57%
6 – 10	8	8%
Více než 10	35	35%

Graf č. 7 - Osobní zkušenost s tetovanými lidmi

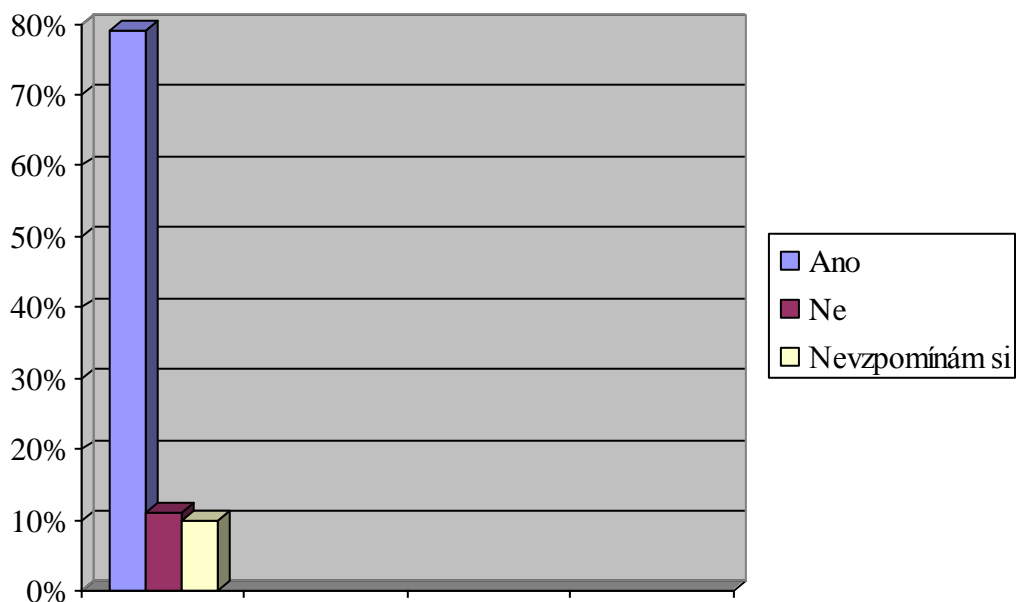


Tabulka č. 7 a graf č. 7 nám ukazují, že každý z respondentů zná někoho, kdo nějaké tetování má. Celých 35 % respondentů zná dokonce více než 10 tetovaných lidí. Z toho usuzuji na značnou rozšířenost tetování v populaci.

Tabulka č. 8 - Zkušenost s viditelně tetovaným zdravotníkem

Varianta	Počet	Procenta
Ano	79	79%
Ne	11	11%
Nevzpomínám si	10	10%

Graf č. 8 – Zkušenost s viditelně tetovaným zdravotníkem

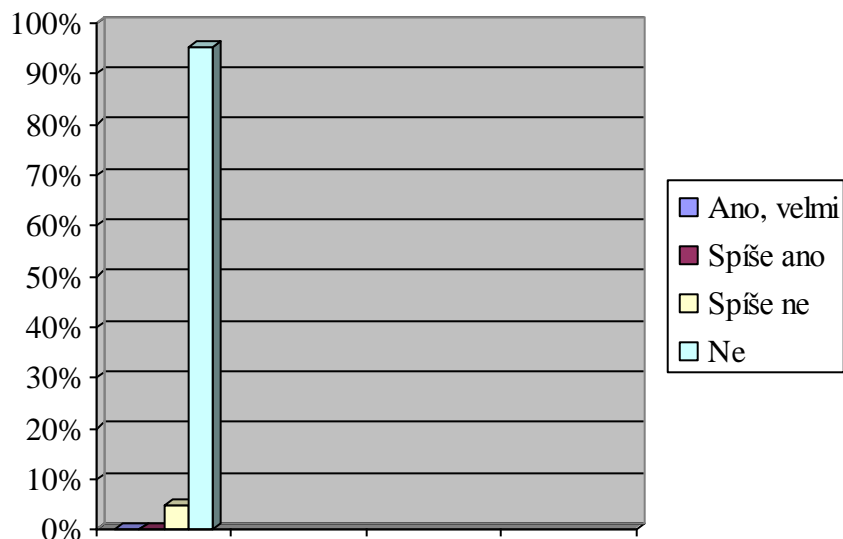


Z tabulky č. 8 a grafu č. 8 je patrné, že naprostá většina respondentů se s tetovaným zdravotníkem setkala. Tento rozdíl v porovnání s internetovým šetřením přisuzují tomu, že většina dotazovaných respondentů byla pacienti v mé péči.

Tabulka č. 9 – Jak moc by respondentům vadil tetovaný zdravotník

Varianta	Počet	Procenta
Ano, velmi	0	0%
Spíše ano	0	0%
Spíše ne	5	5%
Ne	95	95%

Graf č. 9 – Jak moc by respondentům vadil tetovaný zdravotník

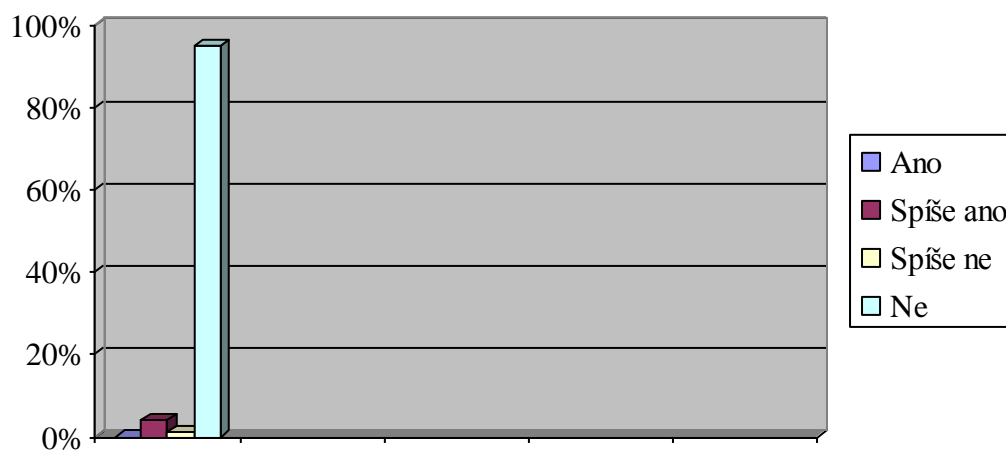


Tabulka č. 9 a graf č. 9 nám ukazují, že ani jednomu z respondentů by tetovaný zdravotník nevadil. To opět podporuje mou domněnku, že nemocným lidem na vzhledu ošetřujícího personálu příliš nezáleží.

Tabulka č. 10 – Vliv tetování na důvěryhodnost zdravotníka

Varianta	Počet	Procenta
Ano	0	0%
Spíše ano	4	4%
Spíše ne	1	1%
Ne	95	95%

Graf č. 10 – Vliv tetování na důvěryhodnost zdravotníka

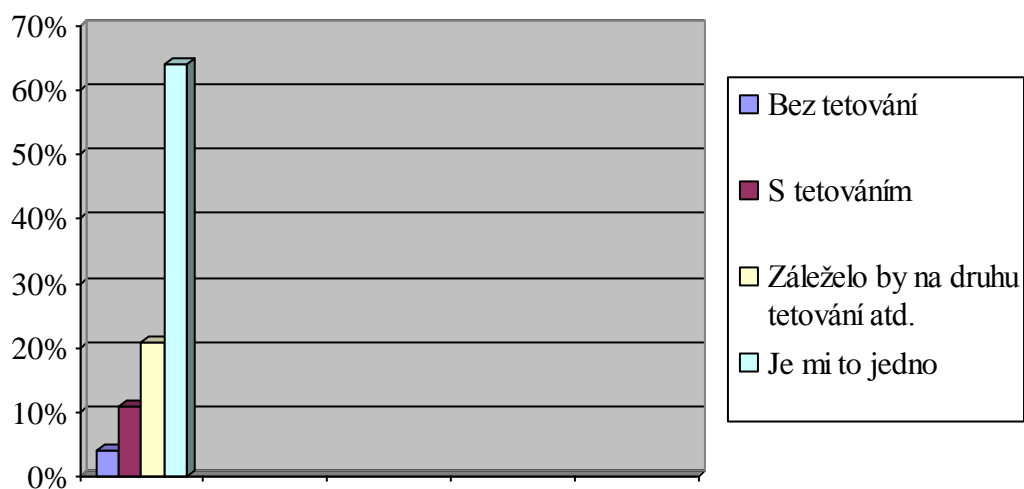


Z tabulky č. 10 a grafu č. 10 je patrné, že důvěra pacienta ke zdravotníkovi není ovlivněna viditelným tetováním. Pouze 4% respondentů uvádí, že viditelně tetovaný zdravotník je spíše méně důvěryhodný než zdravotník bez viditelného tetování. V 95 % případech viditelné tetování důvěru pacientů neovlivňuje.

Tabulka č. 11 – Volba zdravotníka

Varianta	Počet	Procenta
Bez tetování	4	4%
S tetováním	11	11%
Záleželo by na druhu tetování, jeho estetické hodnotě a vytetovaných motivech	21	21%
Je mi to jedno	64	64%

Graf č. 11 – Volba zdravotníka

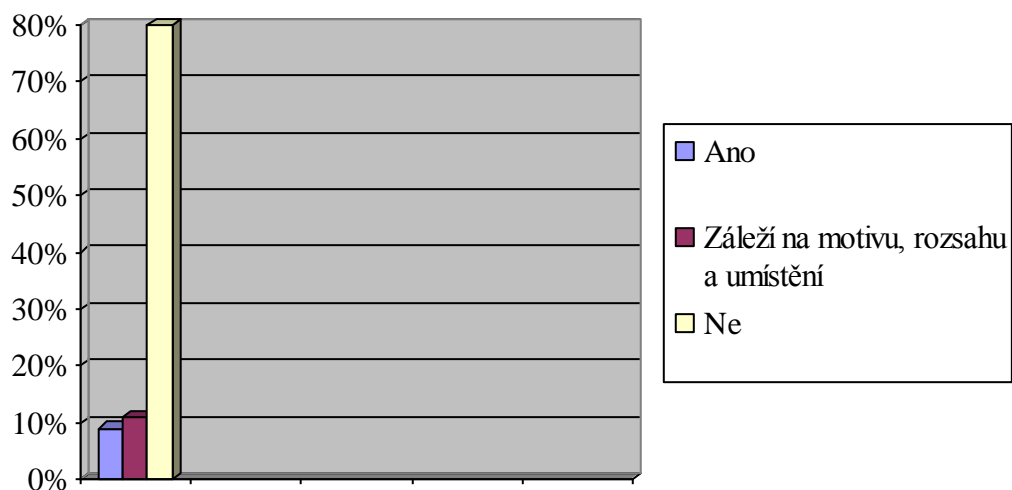


Tabulky č. 11 a graf č. 11 znázorňují, že většině respondentů je jedno, zda je zdravotník viditelně tetován nebo ne. Celých 11% by volilo raději tetovaného zdravotníka.

Tabulka č. 12 - Zakrývání viditelných tetování u zdravotníků

Varianta	Počet	Procenta
Ano	9	9%
Záleží na motivu, rozsahu a umístění	11	11%
Ne	80	80%

Graf č. 12 – Zakrývání viditelných tetování u zdravotníků



Z tabulky č. 12 a grafu č. 12 vyplývá, že naprostá většina respondentů nepožaduje, aby si zdravotníci svá tetování zakrývali. Části dotazovaných by záleželo na tom, co tetování znázorňuje a jak kvalitně je provedeno.

5.9 Závěry výzkumného šetření z tištěných dotazníků

Z důvodu věkového složení respondentů v tomto dotazníkovém šetření jsem se rozhodl nerozdělovat některé otázky podle věkových skupin jako v předešlém případě.

Výzkumná otázka č. 1: Přejí si pacienti, aby zdravotníci svá tetování skrývali?

Na tuto otázku odkazuje tabulka č. 12 a graf č. 12. Z uvedených výsledků jasně vyplývá, že pacienti skrývání viditelných tetování u zdravotníků nevyžadují jak uvádí celých 80% respondentů, 11% respondentů by záleželo na velikosti a motivu tetování a pouze 9% respondentů by viditelné tetování zdravotníků nechalo zakryté. Většina pacientů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření, jsou starší lidé a přesto s tetovanými lidmi, potažmo zdravotníky, problém nemají.

Výzkumná otázka č. 2: Mají u pacientů viditelně tetování zdravotníci menší důvěru než zdravotníci bez viditelného tetování?

Jak je patrné z tabulky č. 10 a grafu č. 10 u naprosté většiny respondentů viditelné tetování na důvěryhodnost zdravotníka vliv nemá. Pouze 4% dotazovaných uvádí, že spíše ano, 95 % uvádí, že ne, a v 1% spíše ne.

Výzkumná otázka č. 3: Vadí pacientům, když je ošetřují zdravotníci s viditelným tetováním?

Na tuto otázku nám odpovídá tabulka č. 9 a graf č. 9. Z výsledků je patrné, že nikomu z respondentů by tetovaný zdravotník nevadil. 95% respondentů uvádí, že ne a 5% respondentů spíše ne. Odpověď na tuto otázku je zcela jednoznačná.

Výzkumná otázka č. 4: Jsou tetovaní zdravotníci v současné době běžným jevem?

Jak vyplývá z tabulky č. 8 a grafu č. 8, naprostá většina respondentů (79%) se s viditelně tetovaným zdravotníkem v praxi již setkala. Tento výsledek je dán skutečností, že většina dotazovaných respondentů jsou pacienti, u kterých jsem já vykonával ošetrovatelskou péči.

6 Diskuze a souhrn

Bohužel jsem u nás nikde žádnou dostupnou studii, či výzkum na obdobné téma nenalezl. Za zmínku ale stojí dva články a zahraniční studie, které jsem objevil na internetu. V článku Meaghan O'Keeffe Tattoos: A nursing taboo? (<http://scrubbedin.nurse.com/tattoos-a-nursing-taboo/>), je zmiňována studie Perception of nurse caring, skills, and knowledge based on appearance, (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20978418>), ze které vyplývá, že zdravotní sestry s tetováním a piercingem jsou americkými pacienty hodnoceny jako méně kvalifikované a zručné, než sestry bez těchto ozdob. Ve studii je zmíněn konflikt mezi právem na sebevyjádření zdravotníků a očekáváním profesionálního vzhledu a profesionality ze strany pacientů. Je pravdou, že celkový vzhled zdravotníků může do jisté míry ovlivňovat vnímání pacientů a je třeba toto brát v úvahu. To částečně koresponduje s výsledky této bakalářské práce, kdy podstatná část respondentů uvádí, že v otázkách tetování záleží na motivu a jeho rozsahu. Studie také uvádí, že tetované ženy byly podstatně hůře hodnoceny, než jejich mužské protějšky.

Podle studie Tattooing and its Association with Deviance in the United States je tetování ve Spojených Státech Amerických, přes svou velikou rozšířenost napříč společenskými vrstvami, stále spojováno s kriminalitou (<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01639620802168817?src=recsys>). Velmi mě zaujal také článek "Tattoos no longer confined to sailors": The Ottawa Hospital told it can't force nurses to hide body art or remove piercings (<http://news.nationalpost.com/news/canada/tattoos-no-longer-confined-to-sailors-ottawa-hospital-told-it-cant-force-nurses-to-hide-body-art-or-remove-piercings>), kde chtěla jedna kanadská nemocnice nařídít svým zaměstnancům, aby mimo jiné, zakryli, nebo odstranili svá tetování a piercingy. Vedení nemocnice se obávalo negativních reakcí od pacientů. Rozhodčí soudce uvedl, že existuje možnost negativního prvního dojmu, ale neexistuje jediný důkaz, že by tetování, nebo piercingy viditelně nošené personálem, negativně ovlivňovalo zdraví pacientů. Je to bezdůvodné omezení práva zaměstnanců prezentovat sami sebe podle vlastního uvážení. Nemocnice se rozhodla respektovat rozhodnutí soudu a neodvolala se proti němu.

Jelikož u nás dostupné studie nejsou, porovnám dotazníkové šetření provedené na internetu a dotazníkové šetření, které proběhlo v nemocnici. V obou případech nám vychází, že většině respondentů viditelně tetování zdravotníci nevadí. Tetování je natolik rozšířené, že většina lidí si na něj již relativně zvykla. Největší rozdíl je v první výzkumné otázce, která se ptá, zda si pacienti přejí, aby zdravotníci svá viditelná tetování skrývali. Zatím co v internetovém šetření jsem uspokojivou odpověď nenašel, v dotazníkovém šetření, které proběhlo přímo v nemocnici, přesvědčivě vyšlo, že pacienti skrývání tetování u zdravotníků nevyžadují. Podle mého názoru, je rozdíl ve výsledku způsoben především skutečností, že nemocný člověk, který potřebuje pomoc jiné osoby, nad vzhledem pomáhající osoby mnoho neuvažuje. Podstatnější pro člověka v nemocnici je přístup ošetřujícího personálu, ochota pomoci a naslouchat, než to jak kdo vypadá, nebo zda má na těle viditelný a trvalý obrázek. Zatím co respondenti v internetovém šetření možná v takové situaci nikdy nebyli, mohou tedy na celou věc pohlížet pod, poněkud jiným úhlem.

Tuto domněnku jsem si osobně potvrdil v praxi, když jsem obcházel pacienty s dotazníky. Spousta pacientů se vyjadřovala k tématu v tom smyslu, že na nějakém obrázku nikomu moc nezáleží, ale je důležité, jak se ten konkrétní člověk staví ke své práci.

Jiným případem je určitý motiv, který je při práci zdravotníka vidět. Já mám k tetování vřelý vztah, je to moje záliba, ale pokud bych na lékaři či sestře viděl vytetované hákové kříže, hromady lebek, nebo jiné symboly smrti, moc důvěry by to ve mě jistě nevzbudilo. V současné multikulturní společnosti je třeba dát si také pozor na náboženské a politické motivy, které mohou být v určitých případech zdrojem nepříjemností. V tomto ohledu je třeba posuzovat každý případ zvlášť.

Další výraznější rozdíl je ve výzkumné otázce č. 4, která se ptá na to, zda jsou tetování zdravotníci běžným jevem. Zatím co v internetovém šetření se s tetovaným zdravotníkem setkalo 46% dotazovaných, v dotazníkovém šetření uskutečněném v nemocnici uvádí 79% respondentů, že s viditelně tetovaným zdravotníkem zkušenost má. Tento rozdíl může být dán, že většina dotazovaných

byla pacienty v mé ošetrovatelské péči. V ostatních otázkách si obě šetření víceméně odpovídají.

7 Doporučení pro praxi

Z výše uvedených výsledků je jasné, že pacienti s tetovanými zdravotníky problém nemají. Je třeba přezkoumat požadavky manažerů a vedoucích pracovníků ve zdravotnických zařízeních a vypracovat a sjednotit standardy pro úpravu zevnějšku ošetřujícího personálu, jelikož nic takového naše legislativa nezná. Zjistit zda některá zdravotnická zařízení mají ve svých vnitřních předpisech opravdu uveden požadavek týkající se viditelného tetování a pokud ano, tak jaký. Tato studie dokazuje, že není důvod nezaměstnávat viditelně tetované zdravotníky, nebo nutit je ke skrývání svých ozdob. Obavy ze ztráty důvěry ze strany pacientů se zde ukázaly jako liché a neopodstatněné.

8 Závěr

Tato práce zkoumá, zda pacienti negativně reagují na viditelně tetované zdravotníky a zda chtějí, aby svá případná tetování v zaměstnání zakrývali.

Je potěšující, že populace v České republice se stala tolerantní vůči výstřelkům jako je tetování, nebo jiné zdobení těla. Myslím, že naše společnost netrpí tolik předsudky jako za dob minulého režimu, kdy bylo tetování přisuzováno pouze trestancům a lidem z nejnižších společenských vrstev. Z průzkumu, který se uskutečnil jak na internetu, tak i přímo v nemocnici vyplývá, že i starší pacienti nepovažují tetování za příznak asociálního chování, jako tomu bylo dříve. Je pochopitelné, že ne každému se tetování líbí. Je to otázka osobního vkusu, stejně jako styl oblékání, nebo sestřih vlasů.

9 Seznam použitých zdrojů

BEDNÁŘ, V. *Sociální vztahy v organizaci a jejich management*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, 224 s. ISBN 978-80-247-4211-3.

BRŮHA, D., PROŠKOVÁ, E. *Zdravotnická povolání*. 1. Vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR a.s., 2011, 560 s. ISBN 978-80-7357-661-5.

ČERVENÁ, V. *Slovník spisovné češtiny pro školu a veřejnost*. 2. vyd. Praha: Academia, 2001, 647 s. ISBN 80-200-0493-9.

FERGUSON, H., PROCTEROVÁ, L. *Umění tetování*. Praha: Rebo productions, 1998, 128 s. ISBN 80-7234-028-X.

FIKSA, R. *Tetování*. 2.vyd. Žďár nad Sázavou: Bodyart Press s.r.o., 2011, 159 s. ISBN 978-80-87525-00-5.

FLÉGLOVÁ, M. *Subkultura tetování, Obsahová analýza časopisu Inked – diplomová práce*, Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií, 2013.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000, 776 s. ISBN 80-7178-303-X.

HEMINGSON, V. *Tetování, katalog motivů, základní příručka bodyartu*. Praha: Slovart, 2010, ISBN 978-80-7391-403-5.

KOPECKÁ, I. *Psychologie 1. Díl Učebnice pro sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, 192 s. ISBN 978-80-247-3875-8.

MIKULÁŠTÍK, M. *Komunikační dovednosti v praxi 2., doplněné a přepracované vydání*. Praha: Grada Publishing, 2010, 328 s. ISBN 978-80-247-2339-6.

NAVARRO, J. *Jak prokouknout druhé lidi: příručka bývalého experta FBI*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, 215 s. ISBN 9788024733500 8024733501.

OTTO, J. *Ottův slovník naučný: Ilustrovaná encyklopaedie obecných vědomostí*. 25. díl. Praha: Sdružení pro Ottův slovník naučný, 2002, 995 s. ISBN 80-7203-385-9.

RYCHLÍK, M. *Tetování, skarifikace a jiné zdobení těla*. 1.vyd. Praha: Nakladatelství Lidové noviny. 2005. ISBN 80-7106-780-6.

SIMMEL, G. *Peníze v moderní kultuře a jiné eseje*. 2.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství. 2006. ISBN 80-86429-59-8.

VÉVODA, J. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. 2013. 160 s. ISBN 978-80-247-4732-3.

VOKURKA, M., HUGO, J. *Velký lékařský slovník*. 2. vyd. Praha: Maxdorf Jessenius, 2002, 925 s. ISBN 80-85912-77-5.

ZACHAROVÁ, E., HERMANOVÁ, M., ŠRÁMKOVÁ, J. *Zdravotnická psychologie – Teorie a praktická cvičení*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, ISBN 978-80-247-2068-5.

Vyhláška č. 306/2012 Sb. o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče [online]. Uveřejněno v č. 109/2012 Sbírky zákonů na straně 3954. Schváleno 12. 09. 2012. [cit. 2015-03-22]. Dostupné z WWW: <<http://www.tzb-info.cz/pravni-predpisy/vyhlaska-c-306-2012-sb-o-podminkach-predchazeni-vzniku-a-sireni-infekcnich-onemocneni-a-o-hygienickych-pozadavcich-na-provoz-zdravotnickych-zarizeni-a-ustavu-socialni-pecce>>.

Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování [online]. Sbírka zákonů ČR. Předpis č. 372/2011 Sb. ze dne 6. 11. 2011. [cit. 2015-04-06]. Dostupné z WWW < <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>>.

Zákon 96/2004 Sb. ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) [online]. [cit. 2015-04-01]. Dostupné z WWW: < http://www.clk.cz/oldweb/zakpred/zakon_96-2004-1.html>.

10 Přílohy