

Stavovi opće populacije prema zdravstvenim djelatnicima koji imaju piercing i/ili tetovažu

Seperović, Mirna

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:412261>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-07**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ
PROMICANJE I ZAŠTITA MENTALNOG ZDRAVLJA

Mirna Seperović

STAVOVI OPĆE POPULACIJE PREMA ZDRAVSTVENIM
DJELATNICIMA KOJI IMAJU PIERCING I/ILI TETOVAŽU:

rad s istraživanjem

Diplomski rad

Rijeka, 2022.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
GRADUATE UNIVERSITY STUDY OF
PROMOTION AND PROTECTION OF MENTAL HEALTH

Mirna Seperović

**ATTITUDES OF THE GENERAL POPULATION
TOWARDS HEALTHCARE PROFESSIONALS WHO
HAVE PIERCING AND / OR TATTOOS: research**

Master thesis

Rijeka, 2022.

Izješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	FZSRI
Studij	DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ SESTRINSTVO MENADŽMENT U SESTRINSTVU
Vrsta studentskog rada	Diplomski rad
Ime i prezime studenta	Mirna Seperović
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	STAVOVI OPĆE POPULACIJE PREMA ZDRAVSTVENIM DJELATNICIMA KOJI IMAJU PIERCING I/ILI TETOVAŽU
Ime i prezime mentora	Gordana Pelčić
Datum zadavanja rada	10.02.2021.
Datum predaje rada	05.9.2022.
Identifikacijski br. podneska	1893191275
Datum provjere rada	05.9.2022.
Ime datoteke	STAVOVI OPĆE POPULACIJE PREMA ZDRAVSTVENIM DJELATNICIMA KOJI IMAJU PIERCING I/ILI TETOVAŽU
Veličina datoteke	1.31M
Broj znakova	82254
Broj riječi	14100
Broj stranica	57

Podudarnost studentskog rada:

PODUDARNOST	
Ukupno	9%
Izvori s interneta	
Publikacije	
Studentski radovi	

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	Rad zadovoljava uvjete izvornosti
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum

05.9.2022.

Potpis mentora



Rijeka, 26. srpanj 2022.

Odobrenje nacрта diplomskog rada

Povjerenstvo za završne i diplomske radove Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci
odobrava nacrt diplomskog rada:

STAVOVI OPĆE POPULACIJE PREMA ZDRAVSTVENIM DJELATNICIMA KOJI IMAJU
PIERCING I/ILI TETOVAŽU

ATTITUDES OF THE GENERAL POPULATION TOWARDS HEALTHCARE
PROFESSIONALS WHO HAVE PIERCING AND / OR TATTOOS

Student: Mirna Seperović

Mentor: Doc.dr.sc. Gordana Pelčić, dr.med.

Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo – Promocija i zaštita mentalnog zdravlja

Povjerenstvo za završne i diplomske radove

Dopredsjednik Povjerenstva



Prof.dr.sc. Gordana Starčević-Klasan, dr.med.

SADRŽAJ

SAŽETAK	VI
ABSTRACT	VIII
1 UVOD.....	1
1.1 POVIJEST TETOVIRANJA I PIERCINGA	2
1.1.1 Povijest tetoviranja	2
1.1.2 Povijest piercinga	8
1.2 MOTIVACIJA ZA TJELESNE MODIFIKACIJE.....	12
1.3 ČINJENICE I PODACI O TETOVAŽAMA I PIERCINZIMA	14
1.4 PERCEPCIJA I ODNOS PREMA TETOVAŽAMA I PIERCINZIMA.....	14
2 CILJEVI I HIPOTEZE	17
3 ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE	18
3.1 Ispitanici/materijali	18
3.2 Postupak i instrumentarij	18
3.3 Statistička obrada podataka.....	19
3.4 Etički aspekti istraživanja	20
4 REZULTATI	21
5 RASPRAVA.....	34
6 ZAKLJUČAK.....	40
PRILOZI.....	44
Prilog A: Popis ilustracija	44
Popis slika:.....	44
Popis tablica:	44
Prilog B: Upitnik: Stavovi opće populacije prema zdravstvenim djelatnicima koji imaju piercing i/ili tetovaže	45
KRATKI ŽIVOTOPIS PRISTUPNIKA	49

SAŽETAK

Fizički izgled osobe, kao izraz identiteta, modificiran je od pamtivijeka. U današnje vrijeme, tetoviranje i piercing izranjaju s ruba društva kako bi se transformirali u alternativni oblik umjetnosti koji mnogi mladi ljudi počinju prihvaćati. Osobe s tetovažama i *piercingima* i dalje su manjina koja se više ocjenjuje po fizičkom izgledu nego po intelektualnim, emocionalnim ili moralnim osobinama. Utvrđeno je da prisutnost tetovaža utječe na stavove na radnom mjestu s implikacijama na niz životnih ishoda, uključujući zapošljavanje, profesionalni uspjeh te zdravstvenu skrb. Zašto nam je bitno što opća populacija, a posebno pacijenti, misle o zdravstvenim djelatnicima koji imaju piercing i/ili tetovažu? Zadovoljstvo pacijenata u korelaciji je s njihovim zdravstvenim ishodima. Vjerojatnije je da će se zadovoljan pacijent, koji poštuje i vjeruje svom pružatelju zdravstvenih usluga, pojaviti na kontrolnom pregledu, poštovati upute o liječenju bolesti i uzimati propisane lijekove. Zbog toga nam je i njihovo mišljenje bitno. Ovo istraživanje trebalo bi doprinijeti pozitivnim promjenama vezano za stigmatizaciju zdravstvenog osoblja s vidljivim *piercingom* i tetovažama te potaknuti javnost na promjenu načina razmišljanja.

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati stavove opće populacije prema medicinskom osoblju koje ima piercing i/ili tetovažu, ispitati stavove opće populacije prema medicinskom osoblju koje ima piercing i/ili tetovažu i tetovažama ovisno o županiji stanovanja, spolu i dobi ispitanika.

Istraživanje je provedeno na uzorku od 412 punoljetnih ispitanika, neovisno o spolu i dobi. Ispitivanje je provedeno na razini republike hrvatske putem online anketnog upitnika. Rezultati su interpretirani na razini značajnosti $p < 0,05$. U statističkoj analizi korišten je računalni program Microsoft Excel (verzija 11, Microsoft Corporation, SAD) i IBM SPSS 24 (Statistical Package for Social Sciences, 24.0, SPSS Inc, Chicago IL. U istraživanju je sudjelovalo 84% žena i 16% muškaraca, od čega je 83% ispitanika mlađe od 43 godine. Najveći broj ispitanika nema ni piercing ni tetovažu, iako je značajno veći broj ispitanika koji imaju tetovaže ili ih žele imati od onih koji imaju piercing. Najveće slaganje ispitanici iskazuju s tvrdnjom „Smatram da *piercing*/tetovaža na medicinskom osoblju ne utječe na kvalitetu njegovog rada.“ koju apsolutno prihvaća 88% ispitanika, a ne prihvaća tek svaki trideseti ispitanik. Najmanje prihvaćenu tvrdnju:

„Smatram da su osobe koje imaju *piercing*/tetovažu „loši“ ljudi“ odbacuju gotovo svi ispitanici. Predrasude o osobama s tetovažama i *piercingima* i dalje su prisutne u našoj populaciji iako se takve osobe sve više prihvaćaju u društvu. Negativan stav očekivano većinom izražavaju osobe starije životne dobi zbog njihovog tradicionalnog poimanja medicinskih djelatnika. Zapaženo je također da je stav negativniji ako je riječ o medicinskim sestrama naspram njihovim muškim kolegama. Stoga je bitno da medicinski radnici svojom profesionalnošću i pristupu pacijentom mijenjaju te negativne stavove.

KLJUČNE RIJEČI: *piercing*, stigmatizacija, tetovaže, zdravstveni djelatnici

ABSTRACT

A person's physical appearance, as an expression of identity, has been modified since ancient time. Nowadays, tattooing and piercing are emerging from the fringes of society to transform into an alternative art form that many young people are beginning to embrace. People with tattoos and piercings are still a minority who are judged more on their physical appearance than on their intellectual, emotional or moral qualities. The presence of tattoos has been found to affect workplace attitudes with implications for a range of life outcomes, including employment, professional success and health care. Why does it matter to us what the general population, and especially patients, think about healthcare professionals who have piercings and/or tattoos? Patient satisfaction is correlated with their health outcomes. A satisfied patient, who respects and trusts their healthcare provider, is more likely to show up for follow-up appointments, follow treatment instructions, and take prescribed medications. That's why their opinion is important to us. This research should contribute to positive changes related to the stigmatization of healthcare personnel with visible piercings and tattoos and encourage the public to change their way of thinking.

Research goal was to examine the attitudes of the general population towards medical personnel who have piercings and/or tattoos, to examine the attitudes of the general population towards medical personnel who have piercings and/or tattoos depending on the county of residence, gender and age of the respondents.

The research was conducted on a sample of 412 adults, independent of gender and age. The survey was conducted at the level of the Republic of Croatia via an online questionnaire. The results were interpreted at the significance level of $p < 0.05$. The statistical analysis used the computer program Microsoft Excel (version 11, Microsoft Corporation, USA) and IBM SPSS 24 (Statistical Package for Social Sciences, 24.0, SPSS Inc, Chicago IL.) 84% of women and 16% of men took part in the research, of which 83% of respondents were under 43 years of age. The majority of respondents have neither piercings nor tattoos, although the number of respondents who have tattoos or want to have them is significantly higher than those who have piercings. Respondents expressed the greatest agreement with the statement "I believe that piercings/tattoos on medical staff do not affect the quality of their work," which is absolutely accepted by

88% of respondents, while only every thirtieth respondent disagrees. The least accepted statement: "I think that people who have piercings/tattoos are "bad" people" is rejected by almost all respondents. Prejudices about people with tattoos and piercings are still present in our population, even though such people are increasingly accepted in society. A negative attitude is expected to be mostly expressed by older people due to their traditional image of medical professionals. It was also noted that the attitude is more negative when it comes to nurses compared to their male colleagues. Therefore, it is important that medical professionals change these negative attitudes with their professionalism and patient approach.

KEY WORDS: health professional, piercing, stigmatization, tattoos

1 UVOD

Fizički izgled osobe, kao izraz identiteta, modificiran je od pamtivijeka na uglavnom konvencionalne načine, poput depilacije, stiliziranja i bojanja kose, sunčanja, *bodybuildinga* i plastične kirurgije i na one koji graniče s ekstremima i stigmatizirani su, kao npr. tetoviranje i piercing. U današnje vrijeme, tetoviranje i *piercing* izranjaju s ruba društva kako bi se transformirali u alternativni oblik umjetnosti koji mnogi mladi ljudi počinju prihvaćati.

Osobe s tetovažama i *piercingima* i dalje su manjina koja se više ocjenjuje po fizičkom izgledu nego po intelektualnim, emocionalnim ili moralnim osobinama. Ljudi u tim manjinskim skupinama gotovo se automatski tretiraju s predrasudama i uokvireni su prema određenim očekivanjima.

Erving Goffman definira grčku riječ „*stigma*“ kao znakove na tijelu koji su dizajnirani da razotkriju nešto neobično i loše o moralnom statusu njezina nositelja (1). Tetovaže i *piercing*, kao tjelesne modifikacije, doživljavaju se kao znakovi koji su doveli do stvaranja negativnih stereotipa pa se njihovi nositelji smatraju devijantnima. Goffman devijanta definira kao pojedinca koji ne poštuje društvene norme.

Dakle, osoba koja se odluči tetovirati ili staviti *piercing*, napušta obrasce i norme koje nameće društvo. Tetovaže su se povijesno povezivale sa skupinama kao što su mornari, vojnici, članovi bandi, zatvorenici te motociklisti. Grupe poput ovih stereotipno se povezuju s negativnim ponašanjem i devijantnošću, što može biti temeljni uzrok podsvjesne pristranosti. Unatoč rasprostranjenosti tetovaža i njihovom stalnom porastu u posljednjem desetljeću, percepcija tetoviranih osoba ostala je negativna. Prema izvješću Pew Researcha iz 2007., oko 38% odraslih osoba rođenih između 1981. i 1991. ima tetovaže, a oko 23% ima piercing na drugim mjestima osim ušne resice (u usporedbi s 15% i 1% ljudi starijih od 45 godina koji imaju tetovaže i piercing) (2). Utvrđeno je da prisutnost tetovaža utječe na stavove na radnom mjestu s implikacijama na niz životnih ishoda, uključujući zapošljavanje, profesionalni uspjeh te zdravstvenu skrb.

Zašto nam je bitno što opća populacija, a posebno pacijenti, misle o zdravstvenim djelatnicima koji imaju *piercing* i/ili tetovažu? Zadovoljstvo pacijenata u korelaciji je s njihovim zdravstvenim ishodima. Vjerojatnije je da će se zadovoljan pacijent, koji poštuje i vjeruje svom pružatelju zdravstvenih usluga, pojaviti na kontrolnom pregledu, poštovati upute o liječenju bolesti i uzimati propisane lijekove. Zbog toga nam je i njihovo mišljenje bitno.

Upravo to je i svrha ovog diplomskog rada, ispitati stavove opće populacije prema zdravstvenom osoblju koje ima *piercing* i/ili tetovažu, kako bi ustanovili imaju li utjecaja na povjerenje prema zdravstvenim djelatnicima s takvim obilježjima.

Ovo istraživanje trebalo bi doprinijeti pozitivnim promjenama vezano za stigmatizaciju zdravstvenog osoblja s vidljivim *piercingom* i tetovažama te potaknuti javnost na promjenu načina razmišljanja.

Izreka „*Odiјelo čini čovjeka*“, ne bi smjela utjecati na procjenu stručnosti i profesionalnosti zdravstvenih djelatnika.

1.1 POVIJEST TETOVIRANJA I PIERCINGA

Još od početka čovječanstva, neprekidno smo tražili nove načine da poboljšamo svoj fizički izgled, izrazimo svoju individualnost, obilježimo prekretnice, proslavimo životna postignuća, spomenemo voljene osobe koje smo izgubili, iscijelimo svoje umove i tijela i rastemo duhovno. Svi ovi motivirajući čimbenici i više od pamtivijeka tjeraju ljude da se mijenjaju na razne načine. Neki od najranijih oblika modifikacije tijela uključivali su *piercing*, tetovaže i ožiljke (3).

1.1.1 Povijest tetoviranja

Vjeruje se da moderna riječ „tetovaža“ potječe iz jednog od dva izvora - ili iz markeške (polinezijske) riječi „tatu“, koja znači i „bušiti“ i „žig napravljen na koži“, ili iz tahićanske/samoanska riječ „tatau“, što znači „označiti nešto“. Engleska riječ "tattoo" prvi put se pojavila 1769. u spisima Jamesa Cooka. Cookova riječ „tattoo“ najvjerojatnije je fonetska transkripcija „tatu“ ili „tatau“. Riječ „tattoo“ ostala je nepromijenjena u engleskom jeziku od tada (4).

Umjetnost tetoviranja ima bogatu, složenu povijest koja seže tisućama godina unatrag. Iako su ljudi možda tetovirali jedni druge ranije, najstariji pronađeni tetovirani čovjek živio je prije otprilike 5000 godina (Slika 1). Znanstvenici su ga prozvali „Ledeni Ötzi“ zbog mjesta na kojem je mumija pronađena, u dolini Ötzi u Alpima. Ötzijevo tijelo bilo je ukrašeno vrlo grubim crtama i točkastim tetovažama koje, u kombinaciji s njihovim postavljanjem duž akupunkturalnih točaka, ukazuju na to da je čovjek tetoviran zbog ukrasa ili duhovnih razloga, kao i u svrhu liječenja (5).



Slika 1.: Fotografija otkrića Otzija Ledenog čovjeka

Izvor:<https://www.painfulpleasures.com/>

Iako je otkriveno da su rani Europljani, Ötzi i drugi koji su živjeli tijekom brončanog doba, imali tetovaže na svojim mumijama, čini se da su stari Egipćani imali više veze s širenjem tetovaža diljem južne Europe, Bliskog istoka, Azije i šire. Rano u povijesti Egipta, u vrijeme egipatske svećenice Amunet, tetovirane su bile samo žene koje su se bavile ritualnim praksama. Praksa se na njima provodila isključivo iz duhovnih razloga. Međutim, tijekom 3. i 4. egipatske dinastije, kada su se podizale piramide, tetovaže su postale prevladavajuće među svim Egipćanima i Egipćankama (6). Dok su Egipćani trgovali sa zemljama poput Grčke, Perzije i Arabije, drugi su se divili njihovim tetovažama i bili nadahnuti da i sami prihvate oblik umjetnosti.

Do 2000. godine prije Krista, zapadnoazijski nomadi poznati kao Ainu, prenijeli su tradiciju tetoviranja u Japan. Međutim, nema pisanog zapisa o tetoviranju u Japanu sve do 297. godine. Do tada, Japanci su usvojili tetoviranje gotovo isključivo kao oblik ukrašavanja, a ne za duhovne, magične i iscjeliteljske svrhe zbog kojih su se toliki ljudi tetovirali u stoljećima prije. Davali su prednost lijepo obojenim, razrađenim dizajnima koji su se često širili na cijelo tijelo – tradicija koja je postala obilježje Yakuza između 1600-ih i sredine 1800-ih (4).

Tetoviranje je postalo prevladavajuća praksa diljem Kine i Rusije otprilike u isto vrijeme kada su Ainu prvi put donijeli tetoviranje u Japan. Odatle se praksa proširila na Kelte koji su se naselili u Irskoj, Škotskoj i Walesu između 1200. i 400. godine pr. Kr. Kelti su posebno voljeli

plave tetovaže u obliku labirinta, spirale i pletenih čvorova. Ti su simboli za njih imali duhovno značenje; spirale, čvorovi i pletenice predstavljali su međupovezanost čitavog života, a dizajni labirinta nalik ključu predstavljali su mnoge različite putove kojima život osobe može ići. Neki simboli keltske tetovaže imali su specifičnija značenja, poput trokrakog čvora, za koji se kaže da simbolizira ili Sveto Trojstvo ili jedinstvo uma, tijela i duha.

Pazyryk (ruske) mumije koje datiraju iz 385. godine prije nove ere pronađene su ukrašene simbolima društvenog statusa, kao i životinjama i mitskim bićima. Iako su neke od slika imale magično značenje za one koji ih nose, Pazyrykove tetovaže bile su neke od prvih složenih tetovaža stvorenih prvenstveno za samoukrašavanje.

Između 100. i 1. godine prije Krista, tetovaže su nosile grčke žene kao egzotične oznake ljepote. Rimljani su brzo slijedili primjer, ali su u početku prihvatili umjetnički oblik kao sredstvo za označavanje kriminalaca i robova, a kasnije su se unaprijedili u tetoviranju u svrhu ukrašavanja. Otprilike u isto vrijeme, plemenski Pikti iz Škotske počeli su ukrašavati svoja tijela tetovažama inspiriranim ratom s ciljem da zastraše svoje suparnike u borbi. U vrijeme kada je nastupila 1. godina naše ere, tetovaže su imale različitije značenje nego ikad prije u povijesti tetoviranja. Ljudi su tetovirali simbole svog društvenog statusa, da bi se ukrasili, iz duhovnih razloga, za promicanje iscjeljivanja, za dodatnu snagu u borbi i još mnogo toga.

Polinežani su tek oko 15. godine nove ere uveli tetoviranje u svoju kulturu. Praksu su nazvali "tatu", što je nadahnulo kapetana Jamesa Cooka da skova izraz "tattoo" 1769. nakon posjeta Polineziji. Polinežani su se tetovirali iz visoko duhovnih razloga, stvarajući zamršene, vješto primijenjene dizajne tetovaža unatoč njihovom sirovom alatu. Polinežani vjeruju da je nečija "mana", ili duhovna moć, vidljiva kroz njihove tetovaže, pa su i muškarci i žene svih dobi usvojili tu praksu (Slika 2).



Slika 2.: Polinezijske plemenske tetovaže

Izvor: <https://www.painfulpleasures.com/>

U Samoi se tradicija prenosi s oca na sina. Njihovi bi se poglavice podvrgavali složenim, bolnim ceremonijama tetoviranja kad bi prvi put ušli u pubertet. Samoanske žene bile su manje tetovirane, obično samo na nogama i rukama, pri čemu su njihove tetovaže na rukama bile od ključne važnosti. Bez njih žene ne bi mogle obavljati časnu tradiciju posluživanja opojnog pića „kava“ tijekom ceremonija (4).

Iz Samoe se umjetnost tetoviranja proširila na migrantske zajednice na Novom Zelandu, Havajima i drugim dijelovima južnog Pacifika. Maori s Novog Zelanda usvojili su vlastiti oblik tetoviranja, nazvan „moko“, a koristili su se svojim složenim vještinama rezbarenja drveta kako bi umjetnički rezbarili svoju kožu. Moko je postao simbol Maorskog društvenog statusa, loze, plemenske pripadnosti, ratnih osvajanja i drugih važnih životnih događaja (7).

Na Havajima je tetoviranje bilo poznato kao „kakau“. Havajci su se tetovirali kako bi pokazali svoj društveni status, ukrasili se i zaštitili fizičko i duhovno zdravlje. Davali su prednost uzorcima iz prirode, poput pletene trske i cvijeća. Havajske žene čak su imale istetovirani jezik s takvim dizajnom (7).

Praksa tetoviranja nestala je u Polineziji nakon što su 1817. stigli prvi kršćanski misionari. Oni su osnovali škole i zabranili djeci iz plemena da ih pohađaju ako su tetovirana. Mnogi članovi plemena željeli su da njihova djeca imaju obrazovanje, pa su potisnuli tetoviranje i druge kulturne običaje koje su misionari smatrali uvredljivima. Kasnije su misionari ublažili svoja pravila, što je omogućilo ponovno oživljavanje plemenskih tetovaža diljem južnog Pacifika (5).

Zanimljivo je da su američki domoroci usvojili umjetnost tetoviranja otprilike u isto vrijeme kada se prvi put pojavila u polinezijskoj kulturi. Koristili su oštre predmete poput kostiju i kamena kako bi urezivali dizajne tetovaža u svoju kožu, a zatim su rane punili čađom i prirodnim bojama kako bi se više istaknule i ostale trajne. Mnogi Indijanci tetovirali su simbole pobjede nakon što su pobijedili u ratovima, a muškarci i žene podjednako su tetovirali dizajne jedinstvene za svoja plemena kao i životinje čiju su snagu željeli oponašati (Slika 3). Vjerovali su da sve tetovaže imaju duhovno značenje, a neki su vjerovali da im tetovaže mogu dati nadnaravne moći i nevjerojatnu snagu (5).

U stoljećima nakon što su južnopacifička i indijanska plemena prihvatila umjetnost tetoviranja, ta je praksa počela opadati i jačati u drugim dijelovima svijeta. Od 306. do 337. godine, Konstantin je zabranio tetoviranje lica u cijelom Rimskom Carstvu, smatrajući da ta praksa oskvrnjuje Božju sliku (6).

Iako je većina muslimana također vjerovala da nije sveto tetovirati se, sekta marokanskih žena usvojila je tu praksu u vrijeme proroka Muhameda, između 570. i 632. godine. Otprilike u isto vrijeme, tetoviranje je bilo rašireno i u dijelovima Sjeverne Afrike, poput Egipta, Libije i Tunisa, no skarifikacija je povijesno bila češća praksa u dijelovima Afrike poput Sahare. Iako su se neki Afrikanci tetovirali u svrhu ukrašavanja, češće su se bavili tom praksom kako bi otjerali zle duhove, nagradili hrabrost i obilježili glavne životne prekretnice.



Slika 3.: Tetovaža totema ptice američkih domorodaca

Izvor: <https://www.painfulpleasures.com/>

Inke u Peruu bavile su se umjetnošću tetoviranja oko 1000. godine poslije Krista, a prva dokumentacija o vikinškim tetovažama datira otprilike iz istog vremena. Međutim, čini se da Talijani nisu otkrili umjetnost tetoviranja sve dok Marco Polo nije posjetio Quanzhou u Kini između 1254. i 1324. godine. Primijetio je da su ljudi putovali iz Indije i šire kako bi ih tetovirali

talentirani kineski majstori tetovaže. Iako je Marco Polo dokumentirao svoju izloženost tetovažama stoljećima ranije, glas se sigurno nije proširio do Španjolske, jer su istraživač Cortez i njegova posada bili užasnuti kada su otkrili da je tetoviranje uobičajena praksa među Majama i drugim Južnoamerikancima kada su ih posjetili u 1500-ima. Ta praksa im nije bila poznata i vjerovali su da je to đavolsko djelo (6).

Nakon što su kapetan Cook, njegovi britanski mornarički časnici i francuski časnici otplovili u južni Pacifik 1700-ih, tetovaže su postale sve popularnije među europskim vojnim osobljem, posebno u Engleskoj i Francuskoj. Taj je val završio za Francuze 1861., kada je objavljeno znanstveno izvješće u kojem se upozoravalo na zdravstvene opasnosti tetovaža, no kultura tetoviranja nastavila je cvjetati u Engleskoj toliko da su dva Londonca ubrzo izumila prve strojeve za tetoviranje s jednom i dvostrukom zavojnicom nakon što je u Americi izumljen rotirajući stroj za tetoviranje (Slika 4) (5).



Slika 4 Stroj za tetoviranje s zavojnicom

Izvor: <https://www.painfulpleasures.com/>

Prvi britanski kraljevski član koji se tetovirao bio je kralj Edward VII, koji je dao tetovirati jeruzalemski križ na svoju ruku 1862., dok je još bio princ od Welsa. Japanski majstor tetovaže,

Hori Chiyo, kasnije je tetovirao sinove kralja Edwarda, koji su bili drugi i treći tetovirani članovi kraljevske obitelji.

U kasnim 1800-ima, japanska zaluđenost tetovažama pogodila je Sjedinjene Američke Države (SAD), privlačeći prvenstveno višu klasu. Tetovirani cirkusantski čudaci također su postali popularna atrakcija u to vrijeme. Do 1940-ih, međutim, američka strast prema tetovažama je izbljedjela, a mnogi ljudi su na one s tetovažama gledali s prezirom kao na otpadnike, izopćenike i nakaze. Tetovaže su ponovno počele dobivati popularnost u SAD-u tek kasnije u 20. stoljeću, kada su se pojavile tvrtke poput Intenze i počele činiti korake u pružanju kvalitetnije opreme za tetoviranje i sterilne tinte za tetoviranje (5).

Jedna od posljednjih velikih prekretnica u tetoviranju do danas bio je izum pneumatskog stroja za tetoviranje 2000. godine. Iako pneumatski strojevi za tetoviranje nisu stekli popularnost među umjetnicima tetovaža, ovaj izum pokazuje koliko je umjetnost tetoviranja evoluirala tijekom svoje duge povijesti. Napredovala je od potrebe za šiljastim štapićima za ubacivanje sirovih pigmenata u kožu prije 5000 godina do upotrebe teških strojeva za tetoviranje pokretanih zavojnicom koji su sredinom 1800-ih morali biti obješeni o strop da bi mogli raditi, do laganih strojeva za tetoviranje koji se mogu potpuno autoklavirati i koji isporučuju tintu u kožu brzo pokretnim, fino zašiljenim iglama za tetoviranje na najučinkovitiji mogući način danas. Tetoviranje je sada široko prihvaćena umjetnička forma koja je dosljedno u trendu diljem svijeta po prvi put u svojoj dugoj povijesti (5).

1.1.2 Povijest piercinga

Poput tetoviranja, praksa *piercinga* nije nova. Najraniji zapis o *piercingu* na tijelu vezan je za Ötziya Ledenog čovjeka, 5000 godina staru tetoviranu mumiju, koja je već ranije spomenuta. Ötzijeve ušne školjke nisu bile samo probušene, već su bile rastegnute na između 7 mm i 11 mm u promjeru. Bušenje ušiju poput Ötzijevog ostalo je popularno među plemenskim ljudima stoljećima otkako je Ötzi živio, prvenstveno kao obrana od zlih duhova za koje su vjerovali da mogu ući u tijelo kroz uho (8).

U kasnijim godinama – najvjerojatnije nakon 1600-ih – mornari su počeli bušiti uši kako bi zadovoljili praznovjerno uvjerenje da će im to poboljšati vid i zaštititi ih na moru. Na Borneu majke i očevi probuše svaki po jednu ušnu resicu svom djetetu kako bi predstavili djetetovu ovisnost o njima, a ljudi u SAD-u i Europi često buše uši svojoj maloj djeci, osobito ženskoj,

iz kozmetičkih razloga. Do danas su *piercingi* u ušnoj resici daleko najpopularnija vrsta *piercinga* među muškarcima i ženama (5).

Iako točan početak trenda bušenja prepucija nije zabilježen, vjeruje se da je to jedna od najstarijih praksi bušenja nakon bušenja ušiju. Naziv „kuno“ dolazi od grčke riječi „kuon“ (prepucij), koja je dio temelja za riječ „kynodesme“, što označava kožnu remenicu kojom su goli grčki sportaši privezivali svoje spolovilo kako ih ne bi ometalo dok su se bavili sportom. Praksa je na kraju dovela do trajnog bušenja prepucija, bilo kako bi se spriječilo robove i sportaše da imaju spolne odnose ili kako bi ih spriječilo da imaju neugodne erekcije. Kasnije, oko 12. stoljeća prije Krista, Rimljani su počeli stavljati dva *piercinga* kroz kožicu muškaraca i stidne usne žena kako bi mogli pričvrstiti bravu i održati ih čednima (8).

Drugi najstariji pisani zapis o *piercingu* nakon istegnutih ušiju Ötzija, datira iz otprilike 4000. godine prije Krista, a tijekom tog vremena *piercing* nosa postao je uobičajena praksa na Bliskom istoku. *Piercing* u nosu se još uvijek prakticira na Bliskom istoku sve do danas. Muževi često svojim ženama daju prstenove za nos kako bi im osigurali financijsku sigurnost u slučaju da im se nešto dogodi. Veličina prstena označava bogatstvo obitelji koja ga daruje (8).

Jedno od trećih najstarijih spominjanja *piercinga* u nosu je u Bibliji. Postanak 24:22 opisuje kako je Izak dao Rebeki „zlatnu naušnicu“ koja je zapravo bila prsten u nosu. Upotrijebljena hebrejska riječ je „Shanf“, što se izravnije prevodi kao „prsten u nosu“ (9).

Od tog trenutka nadalje, teško je točno reći koja je tradicija *piercinga* prethodila kojoj. Znamo da su brojne plemenske kulture stoljećima, ako ne i tisućama godina, prakticirale *piercing* usana, jezika i septuma. *Piercing* septuma kroz povijest je bio najpopularniji od tri vrste među plemenskim ljudima, osobito među ratnicima koji žele izgledati zastrašujuće u bitci. Plemenski ljudi s *piercingom* septuma često nose krhotine kostiju, svinjske kljove, komade drveta i druge prirodne materijale kao nakit septuma (9).

Pleme Dogona iz Malija i Nuba iz Etiopije nose pravi prsten na usnama u vjerske svrhe. Vjeruju da je duh „Noomi“ provukao nit kroz zube kako bi stvorio svijet. Plemena Središnje Afrike i Južne Amerike rastežu svoje *piercinge* na usnama do ekstremnih veličina i na kraju umeću velike drvene ili glinene ploče. Pleme Makololo iz Malavija nosi pločice za *piercing* na gornjoj usnici zvane *pelele*. Sve druge plemenske kulture koje prakticiraju *piercing* usana koriste različite oblike nakita za usne, poput drva, slonovače, metala ili kvarcnih igala (6).

Piercing jezika, usana i septuma prakticirali su stari Asteci, Maje iz Srednje Amerike i neka sjeverozapadna indijanska plemena oko 1500-ih, ako ne i ranije. Svećenici i šamani bušili bi im jezik kako bi izvukli krv i stvorili izmijenjeno stanje svijesti koje bi im omogućilo komunikaciju s bogovima. Pripadnici više muške kaste Asteka i Maja također su nosili nitne za uši izrađene od žada, opsidijana, čistog zlata ili zlatnih umetaka s draguljima. Asteci, Maje i Inke također su jako voljeli *piercing* septuma, često su nosili nakit od zlata i žada prvenstveno iz vjerskih razloga. Američki domoroci često su bušili i svoje septume. Plemenu američkih domorodaca Nez Perc iz države Washington zapravo su dali ime francuski putnici koji su ih doslovno nazvali plemenom „bušenja nosa“ na francuskom. Cuna Indijanci iz Paname nastavljaju tradiciju bušenja septuma do danas i poznati su po nošenju debelog zlatnog prstenja kao nakita septuma (8).

Piercing septuma također je raširen u Nepal, Indiji i Tibetu, gdje je nakit septuma često toliko velik da smeta pri jelu. U Australiji su Aboridžini stoljećima pokušavali spljoštiti nos noseći duge štapove i kosti u septumu (9).

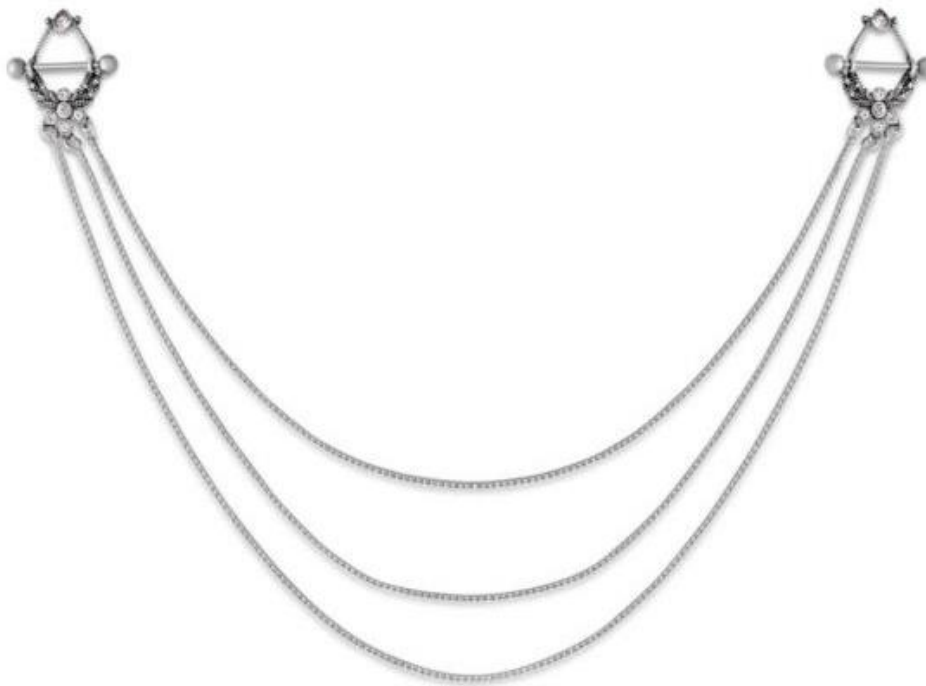
S druge strane, čini se da *piercing* nosnica nije napredovao dalje od Bliskog istoka sve do 16. stoljeća, kada su Indijci usvojili tu praksu. Indijke i dan danas često buše lijevu nosnicu (ili obje nosnice), jer se to područje u Ayurvedi (indijska medicina) povezuje sa ženskim reproduktivnim organima. Vjeruje se da *piercing* u lijevoj nosnici smanjuje menstrualne i porođajne bolove (9).

Američki hipiji koji su putovali u Indiju donijeli su praksu bušenja nosa u SAD kasnih 1960-ih, a kasnije su je prihvatili britanski i američki *punker* 1970-ih kao simbol pobune protiv konzervativnih vrijednosti. I *piercing* nosnice i *piercing* septuma danas su popularniji nego ikada u cijelom SAD-u i Europi (9).

Muški genitalni *apadravya piercing* datira iz 700. godine nove ere, ako ne i ranije. Najraniji pisani zapis pojavljuje se u Kama Sutri. *Palang piercing* (ponekad se pogrešno naziva *ampallang piercing*), koji ide s jedne strane na drugu umjesto sprijeda prema natrag kroz glavić poput *apadravya piercinga*, uveden je tek u posljednjih nekoliko stotina godina. Oba *piercinga* i nekoliko drugih vrsta genitalnog *piercinga* potječu iz Azije, gdje se praksa *piercinga* prakticira od davnina. Plemena Kayan, Kenyah, Kelabit, Dayak i Iban iz Sarawaka na otoku Borneo također su rano usvojila *palang piercing*. Praksa *piercinga hafada* (skrotuma) potječe iz Arabije, a odatle se proširila u Afriku i na Bliski istok puno prije nego što je postala praksa na zapadu, ali točno vrijeme kada su se ovaj i većina drugih genitalnih *piercinga* počeli izvoditi

nije dokumentirano. Priča se da je princ Albert probušio penis oko 1825. godine, malo prije vjenčanja s Viktorijom. Iako možda zapravo i nije bio pionir trenda, svakako je po njemu dobio ime (5).

Iako su žene još u 14. stoljeću ukrašavale svoje bradavice rumenilom i nježnim kopicama za bradavice, tek je kasnih 1890-ih u modu ušao „prsten na grudima“. Prstenje za bradavice prodavalo se u skupim pariškim buticima, a neke su žene spajale svoje *piercinge* na bradavicama delikatnim lančićima (Slika 5) (5).



Slika 5.: Lančić za bradavice

Izvor: <https://www.piercing-information/history-body-piercings/>

Indijanci Karankawa iz Teksasa također su prakticirali bušenje bradavica, a žene plemena Kabyle u alžirskim planinama i danas buše svoje bradavice. Praksa je također ponovno oživjela u zapadnoj kulturi, gdje i muškarci i žene buše svoje bradavice za ukras i seksualnu stimulaciju (5).

Piercing na pupku i dermalni *piercing* puno su moderniji trendovi u usporedbi s drugim vrstama *piercinga* na tijelu. *Piercing* na pupku je moderni izum i nikada nije zabilježen u primitivnim kulturama (5).

1.2 MOTIVACIJA ZA TJELESNE MODIFIKACIJE

Modifikacije tijela prevladavaju stoljećima i prakticiraju se iz raznih razloga. Nedavno su tetovaže i *piercingi* postali sve popularniji. Stoga je potrebno duboko razumijevanje temeljnih motiva koji stoje iza tetoviranja i *piercinga* u današnje vrijeme. Modifikacija tijela definira se kao (polu)trajna, namjerna izmjena ljudskog tijela i obuhvaća postupke kao što su tetoviranje i *piercing* (3). Te prakse imaju dugu povijest i dobro su poznate iz raznih kultura. Iako se izgled tetovaža i *piercinga* na tijelu geografski razlikovao, oni su uvijek imali vrlo specifično značenje za određenu kulturu. *Piercingi* su se često koristili u obredima inicijacije, svrstavajući njihovog nositelja u određenu društvenu ili dobnu skupinu, dok su se tetovaže koristile za označavanje vjerske pripadnosti, snage ili društvenog statusa. Velik broj istraživanja o tome zašto ljudi rade tjelesne modifikacije već postoji u različitim područjima znanosti. Na temelju tih studija možemo klasificirati motivacije koje opisuju individualne impulse za modifikacijom tijela. Te motivacijske razloge možemo ugrubo staviti u 10 kategorija.

1. Ljepota, umjetnost i moda

U trenutnoj literaturi, jedan skup izjava uključuje motivacije kao što su ukrašavanje tijela, dobivanje modnog dodatka i dobivanje umjetničkog djela. *Piercing* se često koristi kao moderan dodatak, dok sve veći broj tetoviranih osoba svoje tetovaže naziva umjetničkim djelom. Međutim, bilo da je riječ o umjetničkom djelu ili modnom dodatku, većina se autora slaže da je uljepšavanje primarni razlog, pa se razlozi koji se tiču ljepote, mode i umjetnosti mogu spojiti u jednu kategoriju (10).

2. Individualnost

Druga linija motivacije obuhvaća želje za stvaranjem i održavanjem vlastitog identiteta, posebnosti i razlikovanja od drugih. Kontrola vlastitog izgleda odražava stvaranje identiteta. S obzirom na učestalost tvrdnji u literaturi, stvaranje individualnosti čini se jednom od najvažnijih motivacija (11).

3. Osobne pripovijesti

Motivacije kao što su osobna katarza, izražavanje osobnih vrijednosti i iskustava kao i obredi prijelaza također se često spominju u literaturi. Atkinson (2002.) je izvijestio da žene, koje su bile zlostavljane, stvaraju novo razumijevanje ozlijeđenog dijela tijela i vraćaju posjed kroz namjernu, bolnu proceduru tjelesne modifikacije i trajnog obilježavanja. Obnova tijela igra važnu ulogu, pridajući tetovažama i *piercingima* učinak samoiscjeljivanja (12).

4. Fizička izdržljivost

Izjave o testiranju vlastitog praga podnošenja boli, prevladavanju osobnih ograničenja, npr. boli, iskustvu boli kao takvom i isticanju vlastite izdržljivosti čine četvrtu kategoriju motiva. Bol povezana s postupcima *bodypiercinga* jako se cijeni u društvu modifikacije tijela. Osim toga, bolna stimulacija povezana je s otpuštanjem endorfina u tijelu, stvarajući pozitivne emocije uz učinak anestezije (13).

5. Pripadnost grupi i predanost

Supkulturna pripadnost ili želja za pripadanjem određenom društvenom krugu, kao i prijateljski i ljubavni znakovi dugo se spominju kao razlozi za izradu tjelesnih modifikacija. Tjelesni ukrasi kao trajni znak privrženosti prilično su česti, ali i želja za pripadanjem određenoj zajednici ili otvoreno pokazivanje pripadnosti supkulturnim skupinama (14).

6. Otpor

Invazivne tjelesne modifikacije mogu biti provokativne, ne samo zbog svoje invazivnosti, već i zato što su dugo bile povezane sa supkulturnim pokretima i kriminalnim tendencijama. Nedavna studija o studentima otkrila je da je prosvjed protiv generacije roditelja glavni aspekt u stjecanju tjelesne modifikacije, posebno kod adolescenata (15).

7. Duhovnost i kulturna tradicija

Također su relevantni duhovni i kulturni poticaji za postizanje tjelesnih modifikacija. Pokret tjelesnih modifikatora, „neoprimitivci“ prakticiraju radikalne tjelesne modifikacije kako bi naglasili i otkrili povijesni značaj tjelesnih modifikacija (16). Osobna pripadnost kulturama i njihovoj duhovnosti također su razlozi za tetoviranje i *piercing*.

8. Ovisnost

Tetovaže i *piercingi* imaju karakter ovisnosti, što bi moglo biti neposredno zbog otpuštanja endorfina, povezanih s bolnom penetracijom u tijelo, anestezijom i izazivanjem pozitivnog osjećaja (17).

9. Seksualne motivacije

Piercing bradavica i genitalija dosta je čest i služi kao ukras, ali i za izravnu seksualnu stimulaciju. Izražavanje seksualnih osjećaja ili naglašavanje vlastite seksualnosti tetoviranjem i *piercingom* također su uobičajene motivacije (18).

10. Bez osobitih motiva

Neki ljudi također navode impulzivan, a ne dugotrajan proces donošenja odluka kao razlog za stjecanje tjelesne modifikacije. Također postoje izvještaji o pojedincima koji su bili pod utjecajem alkohola ili droga dok su izrađivali tetovažu ili stavljali *piercing*, stoga nisu imali (ili se sjećaju) nikakvog specifičnog osobnog razloga (19).

1.3 ČINJENICE I PODACI O TETOVAŽAMA I PIERCINZIMA

Internetska anketa provedena u Sjedinjenim Državama pokazala je da je 29% ispitanika imalo barem jednu tetovažu. Također je pokazala da je 47% ispitanika u dobnoj skupini od 18 do 35 godina bilo tetovirano (20). Podaci o spolu u istraživanju otkrili su veći postotak žena nego muškaraca među onima koji su imali jednu ili više tetovaža. To je također bio slučaj u drugom istraživanju provedenom u Australiji, koje je pokazalo da je više žena nego muškaraca u dobnoj skupini od 16 do 29 godina imalo tetovaže (21). Slične statistike za Europu pokazuju da 12% građana ima tetovažu. Kao i u Sjedinjenim Državama, modifikacija tijela popularnija je među mladim Europljanima. Na primjer, u Austriji 19% stanovništva ima jednu ili više tetovaža, dok je brojka za dobnu skupinu od 16 do 29 godina 29% (22). Može se zaključiti da se tjelesna modifikacija odnosi na značajan postotak i potencijalnih i sadašnjih zaposlenika.

1.4 PERCEPCIJA I ODNOS PREMA TETOVAŽAMA I PIERCINZIMA

Brojna su istraživanja koja ukazuju na negativnu percepciju ljudi s tjelesnim modifikacijama. U jednoj takvoj studiji sudionici su bili izloženi slikama žena s tetovažama. Na temelju ovih crteža, rezultati sugeriraju pretežno negativnu percepciju, pri čemu su se žene s tetovažama percipirale kao manje fizički privlačne, promiskuitetne i sklonije opijanju u usporedbi s ženama bez tetovaža (23). Drugo istraživanje pokazalo je da se vidljive tetovaže na službenicima smatraju neprikladnima, dok su slične tetovaže kod fizičkih radnika smatrane prikladnima. Postojala je pretpostavka da su ljudi s tetovažama manje poštteni i manje inteligentni od onih bez tetovaža (24). Unatoč negativnim stereotipima, tetovirani sudionici jedne studije imali su značajno više rezultate u otvorenosti, težnji za iskustvom i potrebu za jedinstvenošću od netetoviranih pojedinaca (25). Nažalost, stereotipi utječu na ljude s vidljivim tetovažama i *piercingima* u profesionalnom okruženju, tj. na njihove šanse na tržištu rada i njihovo prihvaćanje na radnom mjestu. McLeod (2014) ističe da su „*stereotipi sposobnosti i inteligencije duboko ukorijenjeni*“. Također navodi da je tijekom njegove studije „*najčešća manifestacija stigme bila percepcija da jako tetovirani pojedinci možda nemaju sposobnost ili inteligenciju za obavljanje svojih profesionalnih uloga*“. Neki od jako tetoviranih ispitanika u

ovoj studiji požalili su se kako bi neki ljudi na koje bi naišli bili šokirani kada bi saznali za njihovu (visoku) razinu obrazovanja. Također napominje da su se neki od ovih ispitanika odlučili boriti protiv stigme koju su nosili, pozitivnim djelovanjem sa svoje strane, „*stvaranjem višeg radnog standarda kao dijela upravljanja svojim identitetom*“. Dakle, dovodeći u pitanje stigmatu, a time i postojeće stereotipe, uspješno mijenjaju percepcije (26). Jedno drugo istraživanje bavilo se percepcijom tetovaža i *piercinga* u uslužnoj djelatnosti. Većina ispitanika izjavila je da osobe s tetovažama i *piercingima* doživljava kao i svaku drugu osobu (71,3%), 21,3% ih je negativno ocijenilo, a 7,4% ih je ocijenilo pozitivno. Ispitanici su upitani smatraju li da *piercing* i tetovaže odražavaju kakva je osoba. Odgovarajući na ovo pitanje, 62,8% ispitanika tvrdilo je da je *body art* doista odraz karaktera osobe, dok je 37,2% izjavilo suprotno. Istraga je išla na daljnje istraživanje potencijalnih negativnih atributa ljudi s *body artom* na radnom mjestu. Ispitanici su suočeni s nekoliko tvrdnji. Samo 13,3% se složilo da su „*ljudi s vidljivim tetovažama zastrašujući*“. U međuvremenu, 66,5% se ne slaže. Tvrdnja „*Tetovaže i piercingi izgledaju čudno ili neprofesionalno u radnom okruženju*“ bila je točna za 29,8% ispitanika, dok je 45,2% mislilo suprotno. Istodobno, 12,2% reklo je da bi se „*osjećalo neugodno primiti uslugu od nekoga s vidljivim tetovažama*“, dok se 78,7% nije složilo s tom tvrdnjom. Za 81,9% ispitanika nije točno da „*ljudi s vidljivim tetovažama imaju pogrešan odnos prema poslu*“. Samo 9,6% složilo se s tvrdnjom. Nadalje, 10,6% smatra da bi im tetovirani liječnik stvorio neugodu, dok je 45,2% reklo da se ne bi osjećali neugodno. U međuvremenu, 44,1% je reklo da će to ovisiti o tome kakva je tetovaža i gdje je postavljena. Na kraju, ispitanici su upitani je li pošteno da neki poslodavci ne žele zaposliti tetovirane i *piercing* osobe. Na ovo pitanje 56,4% je odgovorilo da je takva praksa nepoštena, dok je 43,6% reklo da je pošteno da poslodavci ne zapošljavaju osobe s vidljivim *body artom* (27). Ovo istraživanje je pokazalo da šira javnost gaji određene stereotipe o osobama s *body artom*. Kao što se vidi iz rezultata ankete, opći stav javnosti je pozitivan. No anketa je otkrila i dosta negativnih asocijacija. Štoviše, zanimljivo je vidjeti raspodjelu odgovora po dobnim skupinama. S 33,3%, najstarija dobna skupina od 46 do 55 godina ima najveći postotak negativnih stavova o *body artu*. To nije iznenađujuće jer, s obzirom na povijesnu povezanost tetovaža s kriminalcima i osobama devijantnog ponašanja, starije generacije vjerojatnije će na njih gledati negativno. Ova predrasuda može biti rezultat različitih čimbenika: vjerskih uvjerenja, odgoja, unaprijed stvorenih predodžbi o tome kako bi muškarci i žene trebali izgledati te nesposobnosti prihvaćanja različitih ideja i stavova. Većina ispitanika vjeruje da tetovaže označavaju kreativnost, trend i izražajnost - uglavnom pozitivni stereotipi. No kontradiktorno, *body art* je također probudio negativne stereotipe, kada se pokrenula tema lokacija, dizajna i estetike (27).

Iako predrasude mogu biti jaka riječ u ovom kontekstu, može se potvrditi da određena stigma još uvijek postoji u uslužnoj djelatnosti. Stigma nije tako velika kao što se prije pretpostavljalo, ali je znatno viša u nekim profesijama u industriji nego u drugima. Iz perspektive menadžmenta, može se potvrditi da industrija polako ide naprijed i mijenja svoje propise kako bi bila inkluzivnija. U tom smislu, maloprodajne organizacije prednjače s više prihvaćanja i prostora danog ovoj vrsti samoizražavanja. Cjelokupni izgled je ono što je od najveće važnosti i ako se osoba dobro predstavi, bit će uspješna na intervjuima bez obzira na vidljive tjelesne modifikacije. S izrazitim porastom broja ljudi koji odabiru *body art* u razmjerno mladoj dobi, čini se da mnoge organizacije uzimaju u obzir te individualne kvalitete kao otvorenost, jedinstvenost i potrebu za samoizražavanjem u svojim strategijama zapošljavanja.

2 CILJEVI I HIPOTEZE

Ciljevi provedenog istraživanja bili su sljedeći:

Cilj 1: Ispitati stavove opće populacije prema medicinskom osoblju koje ima *piercing* i/ili tetovažu

Cilj 2: Ispitati stavove opće populacije prema medicinskom osoblju koje ima *piercing* i/ili tetovažu i tetovažama ovisno o županiji stanovanja

Cilj 3: Ispitati stavove opće populacije prema medicinskom osoblju koje ima *piercing* i/ili tetovaže ovisno o spolu

Cilj 4: Ispitati stavove opće populacije prema medicinskom osoblju koje ima *piercing* i/ili tetovaže ovisno o dobi ispitanika

U skladu s postavljenim ciljevima definirane su istraživačke hipoteze, koje glase:

Hipoteza 1: Opća populacija ima pozitivne stavove prema medicinskom osoblju koje ima *piercing* i tetovaže.

Hipoteza 2: Ispitanici s područja Primorsko-goranske županije imaju pozitivnije stavove prema medicinskom osoblju koje ima *piercing* i tetovaže u odnosu na ispitanike iz preostalih županija RH.

Hipoteza 3: Ispitanici muškog spola imaju pozitivnije stavove prema medicinskom osoblju koje ima *piercing* i tetovaže u odnosu na ispitanike ženskog spola.

Hipoteza 4: Ispitanici starosti od 18 do 43 godine imaju pozitivnije stavove prema medicinskom osoblju koje ima *piercing* i tetovaže u odnosu na ispitanike starije od 43 godine.

3 ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE

3.1 Ispitanici/materijali

Istraživanje je provedeno na uzorku od 412 ispitanika koju čine punoljetne osobe s prebivalištem u Republici Hrvatskoj. Istraživanje je provedeno online putem tijekom 30 dana, bez obzira na spol, dob i stupanj obrazovanja. Kriterij uključenja ispitanika je da su osobe punoljetne s prebivalištem u Republici Hrvatskoj. Metoda uzorkovanja je neprobabilistički, prigodni uzorak. Anketni upitnik u obliku online obrasca *Google forms* bio je postavljen u grupe Facebook platforme. Svi ispitanici prije sudjelovanja u istraživanju bili su obaviješteni o svrsi ankete te o cilju i postupku istraživanja.

3.2 Postupak i instrumentarij

Područje istraživanja usko je vezano sa stavovima opće populacije prema medicinskom osoblju koje ima *piercing* i tetovaže i kroz zadane ciljeve pretraživana je elektronička zbirka bibliografskih podataka putem baze MEDLINE (Pubmed) i putem baze Portal hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa Hrčak.

Osim zbirki bibliografskih podataka, pretraživane su i provjerene internetske stranice koje sadrže imena autora.

Anketni upitnik sastavljen je u svrhu ovog istraživanja (Prilog B). Na prvoj stranici upitnika nalaze se upute za ispitanike te kontakt provoditelja istraživanja. Anketni upitnik se sastoji od 23 pitanja zatvorenog tipa.

Prvi dio anketnog upitnika čini sociodemografski dio koji se sastoji od 6 pitanja. Sadrži pitanja o spolu, dobi, županiji stanovanja, sredini stanovanja, stupnju obrazovanja te o radnom statusu ispitanika (nominalna ljestvica).

Drugi dio sadrži upitnik o stavovima prema medicinskom osoblju s *piercingima* i tetovažama i sastoji se od 17 pitanja. Ispitanici su na svaku od čestica odgovarali putem Likertove skale (ordinalna ljestvica) od 1- 5, gdje je 1 „uopće se ne slažem“, do 5 „u potpunosti se slažem“. Ispitanici su anketni upitnik ispunjavali samostalno te im je za ispunjavanje bilo potrebno 15 minuta.

3.3 Statistička obrada podataka

U statističkoj obradi podataka koristila se metoda tabelarnog i grafičkog prikaza kojima se iskazala struktura prema sociodemografskim karakteristikama i stavovima prema medicinskom osoblju koje ima *piercing* i tetovaže.

Stavovi prema medicinskom osoblju prikazuju se uporabom metode deskriptivne statistike.

U istraživanju su se usporedile slijedeće skupine opće populacije, s obzirom na podatke prikupljene iz oba dijela upitnika:

- Sociodemografski dio (spol, dob, županija stanovanja, sredina stanovanja, stupanj obrazovanja, radni status)
- Stavovi prema medicinskom osoblju koje ima *piercing* i tetovaže

Nezavisne varijable:

- Spol (muško, žensko)
- Dob ispitanika (18-30, 31-43, 44-56, 57-69, >70)
- Županija stanovanja (Zagrebačka, Krapinsko-zagorska, Sisačko-moslavačka, Karlovačka, Varaždinska, Koprivničko-križevačka, Bjelovarsko-bilogorska, Primorsko-goranska, Ličko-senjska, Virovitičko-podravska, Požeško-slavonska, Brodsko-posavska, Zadarska, Osječko-baranjska, Šibensko-kninska, Vukovarsko-srijemska, Splitsko-dalmatinska, Istarska, Dubrovačko-neretvanska, grad Zagreb, Međimurska županija)
- Radni status, stupanj obrazovanja, sredina stanovanja

Zavisne varijable:

Stavovi prema djelatnicima koji imaju *piercing* i tetovaže (analizom svake od 17 čestica u drugom dijelu upitnika)

Rezultati istraživanja prikazani su deskriptivno (standardna devijacija, srednja vrijednost, aritmetička sredina), tabelarno i grafički (u programu Microsoft Excell).

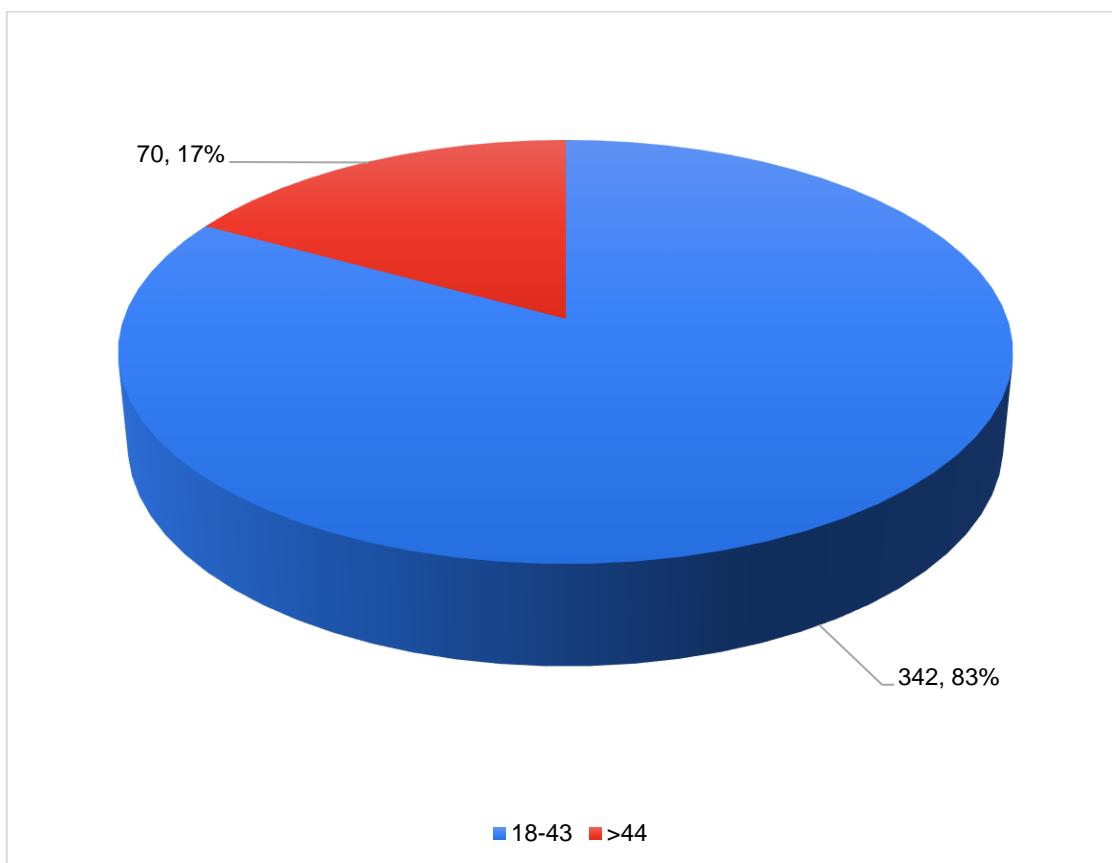
Podatci dobiveni istraživanjem obrađeni su u programu za statističku obradu podataka IBM SPSS 24 (Statistical Package for Social Sciences, 24.0, SPSS Inc, Chicago IL.)

3.4 Etički aspekti istraživanja

Etičnost istraživanja osigurana je ishodovanjem pristanka ispitanika za anonimno sudjelovanje u istraživanju. Ispitanici su prije popunjavanja anketnog upitnika dali svoj pristanak za anonimno sudjelovanje u anketi. Svi podaci su anonimni i pohranjeni u privatnoj dokumentaciji autora istraživanja. U niti jednom obliku nisu navedeni osobni podatci ili podatci koji bi se mogli povezati uz određenu osobu. Istraživanje je provedeno s ciljem daljnjeg unaprjeđenja zdravstvenog rada i sestrinstva kao profesije. Rezultati istraživanja biti će prezentirani članovima Povjerenstva za obranu diplomskog rada Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci i obitelji prilikom obrane diplomskog rada.

4 REZULTATI

Istraživanje je provedeno na uzorku od 412 ispitanika koji se međusobno statistički značajno razlikuju po spolu ($\chi^2=190,291$, $P=0,000$), dobi ($\chi^2=441,471$, $P=0,000$), stupnju obrazovanja ($\chi^2=276,422$, $P=0,000$), trenutnom statusu zaposlenosti ($\chi^2=775,709$, $P=0,000$) te sredini u kojoj žive ($\chi^2=143,306$, $P=0,000$). Od ukupnog broja ispitanika 346 (84%) je ženskog spola i 66 (16%) muškog. S obzirom na dob, ispitanici su podijeljeni u pet skupina za potrebe ovog istraživanja: 18-30 godina, 31-43 godina, 44-56 godina, 57-69 godina te stariji od 70 godina. U prvoj starosnoj skupini nalazi se 106 ispitanika (25,7%), od 31-43 godina ih je 236 (57,3%), broj ispitanika između 44 i 56 godina je 57 (13,8%) dok je starijih od 57 godina 13 (3,1%). Raspodjelom ispitanika u pet dobnih kategorija nije dobivena očekivana disperzija pa je za potrebe istraživanja broj ispitanika podijeljen u dvije skupine; do 43 godine starosti i starije od 44 godine ($\chi^2=179,576$, $P=0,000$). Ispitanika do 43 godine starosti je gotovo 4 puta više (83%) od ispitanika starijih od 44 godine (17%) (Slika 6).



Slika 6.: Udio ispitanika prema dobi

Izvor: izrada autora

Najviše ispitanika je sa srednjom stručnom spremom, gotovo polovica (48,8%). Svega 2 ispitanika (0,5%) ima razinu obrazovanja od trogodišnje srednje škole ili nižu. Druga polovica ispitanika je visokoobrazovana, a unutar ispitanika koji su završili fakultete najviše je onih s visokom stručnom spremom (22,3%) koji zajedno s 8,7% ispitanika koji imaju magisterij ili doktorat, čine gotovo jednu trećinu svih ispitanika. Petina ispitanika (19,7%) ima višu stručnu spremu (Tablica 1).

Tablica 1.: Sociodemografska obilježja ispitanika

Obilježje	N	%	χ^2	p
Spol				
Žensko	346	84,0	190,291	0,000
Muško	66	16,0		
Ukupno	412	100,0		
Dob				
18-30	106	25,7	441,471	0,000
31-43	236	57,3		
44-56	57	13,8		
57-69	12	2,9		
>70	1	,2		
Ukupno	412	100,0		
Stupanj obrazovanja				
Niža stručna sprema (NSS)	2	0,5	276,422	0,000
Srednja stručna sprema (SSS)	201	48,8		
Viša stručna sprema (VŠS)	81	19,7		
Visoka stručna sprema (VSS)	92	22,3		
Magisterij ili doktorat	36	8,7		
Ukupno	412	100,0		
Trenutni status				
Nezaposlen/a	40	9,7	775,709	0,000
Umirovljen/a	10	2,4		
Zaposlen/a	347	84,2		
Student	15	3,6		
Ukupno	412	100,0		
Sredina u kojoj živite				
Prigradsko naselje	83	20,1	146,306	0,000
Grad	253	61,4		
Selo	76	18,4		
Ukupno	412	100		

Izvor: izrada autora

Najviše ispitanika je zaposleno (84,2%) dok je nezaposlenih 9,7%, umirovljenih četiri puta manje (2,4%), a 3,6% ih ne radi jer studira.

Najveći broj ispitanika živi u gradu, njih 253 (61,4%), zatim 83 ispitanika (20,1%) u prigradskom naselju, a najmanje ispitanika, njih 76 (18,4%) je sa sela.

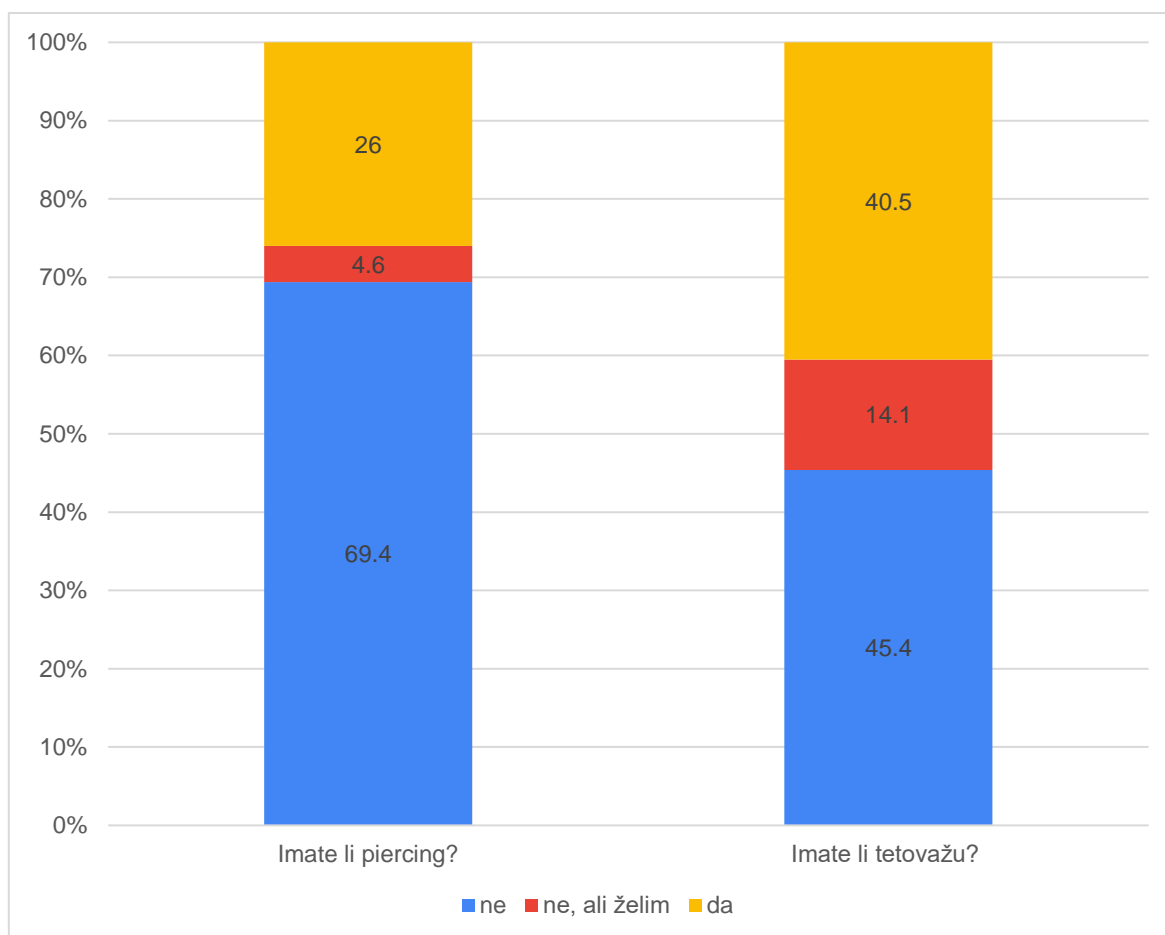
Većina ispitanika, njih 168 (40,8%) dolazi iz Primorsko -goranske županije, 77 ispitanika je iz Osječko-baranjske županije, 51 (12,4%) ispitanika iz grada Zagreba, 29 ispitanika iz Istarske županije, dok je u ostalim županijama disperzirano manje od 5% ispitanika (Tablica 2).

Tablica 2.: Raspodjela ispitanika prema županijama

Županija	N	%	χ^2	P
Virovitičko- podravska županija	5	1,2	1448,194	0,000
Osječko- baranjska županija	77	18,7		
Primorsko- goranska županija	168	40,8		
Grad Zagreb	51	12,4		
Zadarska županija	5	1,2		
Istarska županija	29	7,0		
Splitsko- dalmatinska županija	10	2,4		
Dubrovačko- neretvanska županija	2	0,5		
Požeško- slavonska županija	2	0,5		
Vukovarsko- srijemska županija	7	1,7		
Ličko- senjska županija	5	1,2		
Zagrebačka županija	17	4,1		
Međimurska županija	5	1,2		
Brodsko- posavska županija	2	0,5		
Koprivničko- križevačka županija	3	0,7		
Varaždinska županija	6	1,5		
Karlovačka županija	10	2,4		
Šibensko- kninska županija	1	0,2		
Sisačko- moslavačka županija	5	1,2		
Krapinsko- zagorska županija	2	0,5		
Ukupno	412	100,0		

Izvor: izrada autora

Najveći broj ispitanika nema ni *piercing* ni tetovažu, iako je značajno veći broj ispitanika koji imaju tetovaže ili ih žele imati od onih koji imaju *piercing* (Slika 7).



Slika 7.: Usporedba ispitanika prema posjedovanju piercinga ili tetovaža

Izvor: izrada autora

U tablici 3 prikazani su rezultati koji su se odnosili na mjerni instrument „Stavovi o *piercingu* i tetovažama“. Najveće slaganje ispitanici iskazuju tvrdnjom: „Smatram da *piercing*/tetovaža na medicinskom osoblju ne utječe na kvalitetu njegovog rada.“ koju apsolutno prihvaća 88% ispitanika, a ne prihvaća tek svaki trideseti ispitanik. Slijedi tvrdnja: „Odobravam tetovaže/*piercing* na medicinskom osoblju“ koju apsolutno prihvaća tri četvrtine uzorka. Najmanje prihvaćenu tvrdnju: „Smatram da su osobe koje imaju *piercing*/tetovažu „loši ljudi“ odbacuju gotovo svi ispitanici te tvrdnje: „Smatram da osobe koje imaju tetovaže/*piercing* imaju „problema s mentalnim zdravljem“, „Ne bih voljela da mi o članu obitelji skrbi medicinsko osoblje koje ima *piercing*/tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u kvalitetu njegove skrbi“, „Smatram da medicinsko osoblje koje ima *piercing*/tetovažu ne treba raditi u sustavu zdravstva“ i „Ne bih voljela da mi primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima *piercing*/tetovažu, jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u njegovo znanje i vještine., s kojima se ne slaže 95% ispitanika.

Tablica 3.: Stavovi o piercingu i tetovažama (u %)

R. br.	Tvrdnja	Uopće se ne slažem	Slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se	Apsolutno se slažem	M	SD
1.	Smatram da medicinsko osoblje ne treba iskazivati svoju individualnost tetovažama i <i>piercingom</i> .	66,3	10,9	13,3	2,9	6,6	1,73	1,196
2.	Tetovaže na medicinskom osoblju su neukusne.	74,0	12,9	6,8	2,4	3,9	1,49	1
3.	Osjećam se sigurno kada se o meni brine medicinsko osoblje koje ima <i>piercing</i> i/ili tetovažu.	10,0	2,2	15,8	7,3	64,8	4,15	1,331
4.	Odobravam tetovaže/ <i>piercing</i> na medicinskom osoblju.	2,9	2,2	7,0	12,1	75,7	4,56	0,933
5.	Smatram neprimjerenim tetovaže i <i>piercing</i> na medicinskom osoblju.	75,5	12,1	6,3	2,2	3,9	1,47	0,987
6.	Ne pridajem pažnju ima li medicinsko osoblje <i>piercing</i> /tetovaže.	4,4	4,9	11,9	11,7	67,2	4,33	1,13
7.	Smatram da medicinsko osoblje koje ima <i>piercing</i> /tetovažu ne treba raditi u sustavu zdravstva.	90,3	5,1	2,4	0,7	1,5	1,18	0,644
8.	Smatram da su osobe koje imaju <i>piercing</i> i/ili tetovaže sklonije devijantnom ponašanju.	83,3	10,0	4,6	1,2	1,0	1,27	0,692
9.	Smatram da osobe koje imaju tetovaže/ <i>piercing</i> imaju "problema s mentalnim zdravljem".	90,8	5,1	2,7	0,5	1,0	1,16	0,577
10.	Ne bih voljela da mi primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima <i>piercing</i> /tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda	90,5	4,1	2,7	1,5	1,2	1,19	0,663
11.	Ne bih voljela da mi o članu obitelji skrbi medicinsko osoblje koje ima <i>piercing</i> /tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda	90,3	5,3	2,7	0,2	1,5	1,17	0,622
12.	Smatram da <i>piercing</i> /tetovaža na medicinskom osoblju ne utječe na kvalitetu njegovog rada	6,6	1,2	1,2	2,9	88,1	4,65	1,056
13.	Smatram da su osobe koje imaju <i>piercing</i> /tetovažu "loši" ljudi.	95,6	2,7	1,5	0,2	0	1,06	0,321
14.	Smatram da bi medicinskom osoblju trebalo biti zabranjeno imati <i>piercing</i> /tetovažu.	87,6	5,8	3,2	1,2	2,2	1,25	0,765
15.	Smatram da su osobe koje imaju <i>piercing</i> /tetovažu sklonije ovisnostima (alkohol, droge, koka)	86,2	7,5	4,9	0,5	1,0	1,23	0,647

Izvor: izrada autora

Kako bi se utvrdila konzistentnost stavova ispitanika, napravljena je matrica korelacije čestica za ovaj mjerni instrument. Koristio se najprije test bi-varijantne korelacije, a rezultati su

prikazani u Tablici 3. Pokazalo se da je velik broj čestica statistički značajno povezan s ostalima, pri čemu prva tvrdnja pokazuje naj snažniju povezanost sa svim ostalim tvrdnjama. Statistički značajne veze nalazimo između sljedećih varijabli prikazanih u tablici korelacija (Tablica 4).

Tablica 4.: Matrica korelacija – Stavovi o piercingu i tetovažama

Tvrđnja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	1	,610**	-,246**	-,476**	,482**	-,283**	,430**	,336**	,352**	,362**	,394**	-,154**	,235**	,454**	,307**
2		1	-,355**	-,745**	,722**	-,455**	,742**	,583**	,612**	,617**	,673**	-,246**	,471**	,777**	,523**
3			1	,423**	-,279**	,172**	-,309**	-,284**	-,271**	-,354**	-,349**	,181**	-,284**	-,313**	-,293**
4				1	-,648**	,468**	-,672**	-,532**	-,339**	-,629**	-,623**	,249**	-,450**	-,710**	-,507**
5					1	-,405**	,560**	,468**	,391**	,479**	,471**	-,220**	,283**	,682**	,394**
6						1	-,461**	-,317**	-,352**	-,423**	-,399**	,215**	-,278**	-,462**	-,281**
7							1	,536**	,670**	,747**	,779**	-,243**	,568**	,844**	,509**
8								1	,650**	,650**	,691**	-,298**	,647**	,548**	,653**
9									1	,737**	,766**	-,296**	,656**	,613**	,609**
10										1	,896**	-,351**	,710**	,677**	,588**
11											1	-,315**	,775**	,705**	,678**
12												1	-,315**	-,237**	-,222**
13													1	,502**	,634**
14														1	,527**
15															1

Napomena: $p < 0,05^*$, $p < 0,01^{**}$

Izvor: izrada autora

Također, proveden je hi-kvadrat test međusobne povezanosti varijabli instrumenta „Stavovi o piercingu i tetoviranju“ pri čemu su ispitanici podijeljeni u tri skupine (oni koji se ne slažu, oni koji se niti slažu niti ne slažu te oni koji se slažu). Rezultati su se također pokazali statistički značajnima, a križanje između 7. i 10. tvrdnje prikazano je u Tablici 5.

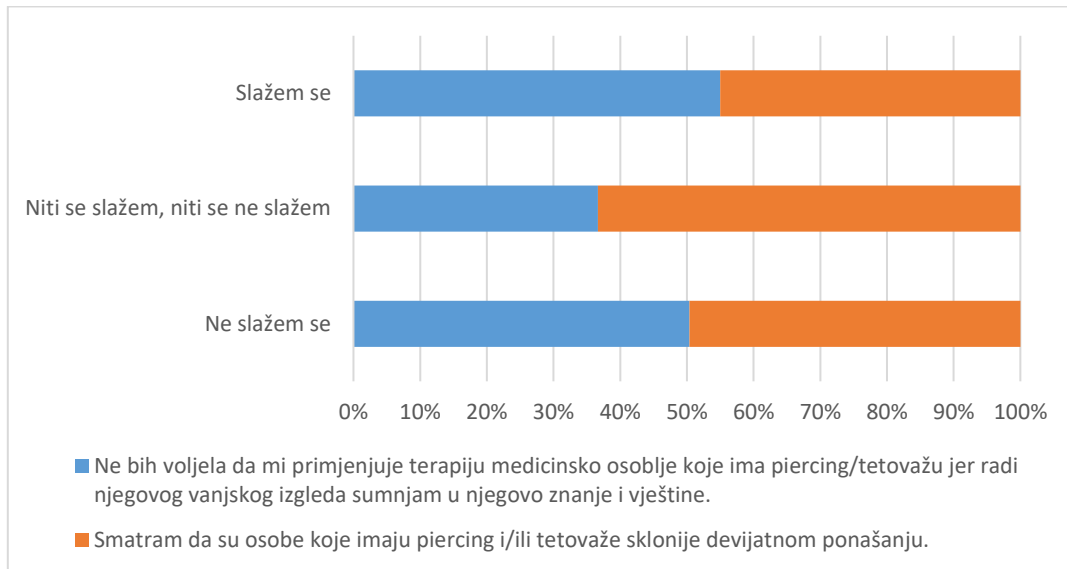
Tablica 5.: Hi-kvadrat test „Ne bih voljela da mi primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu, jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u njegovo znanje i vještine“ i „Smatram da su osobe koje imaju piercing i/ili tetovaže sklonije devijantnom ponašanju.“ (u %)

Tvrđnja		Ne bih voljela da mi primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u njegovo znanje i vještine.		
		Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se
Smatram da su osobe koje imaju piercing i/ili tetovaže sklonije devijantnom ponašanju.	Ne slažem se	98,2	1,0	0,8
	Niti se slažem, niti se ne slažem	63,2	31,6	5,3
	Slažem se	11,1	11,1	77,8

Pearsonov $\chi^2=270,588^{**}$

Izvor: izrada autora

Nešto više je neodlučnih ispitanika koji smatraju da su osobe koje imaju *piercing*/tetovaže sklonije devijantnom ponašanju, od onih koji sumnjaju u njihovo znanje, dok je među onima koji se slažu s tvrdnjom neznatno manji broj ispitanika koji daju prednost devijantnom ponašanju. Broj ispitanika koji se ne slaže s obje iznesene tvrdnje je podjednak (Slika 8).



Slika 8.: Razlika u stavu ispitanika/ca za tvrdnje „Ne bih voljela da mi primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u njegovo znanje i vještine“ i „Smatram da su osobe koje imaju piercing i/ili tetovaže sklonije devijantnom ponašanju.“

Izvor: izrada autora

S obzirom na afinitet prema *piercingu*, ispitanici su pokazali statistički značajnu razliku na pitanja iskazana u tablici 6:

Tablica 6.: Hi-kvadrat test za tvrdnje s obzirom na imaju li ispitanici tetovažu (u %)

Tvrdnja	Imate li piercing?			
	ne	ne, ali želim	Da	
$\chi^2=17,173^{**}$				
Tetovaže na medicinskom osoblju su neukusne.	Ne slažem se	65,9	5,0	29,1
	Niti se slažem, niti se ne slažem	85,7	3,6	10,7
	Slažem se	100,0	0,0	0,0
$\chi^2=17,097^{**}$				
Odobravam tetovaže/piercing na medicinskom osoblju.	Ne slažem se	100,0	0,0	0,0
	Niti se slažem, niti se ne slažem	89,7	3,4	6,9
	Slažem se	66,0	5,0	29,0
$\chi^2=10,067^*$				
	Ne slažem se	67,5	4,9	27,5
	Niti se slažem, niti se ne slažem	92,3		7,7

<i>Smatram da bi medicinskom osoblju trebalo biti zabranjeno imati piercing/tetovažu.</i>	Slažem se	100,0		
---	-----------	-------	--	--

Izvor: izrada autora

S obzirom na to da li imaju tetovažu stavovi ispitanika su nešto manje polarizirani (tablica 7) i odnose se uglavnom na opće stavove o tetovažama, *pirercinzima* i medicinskom osoblju.

Tablica 7.: Hi-kvadrat test za tvrdnje s obzirom na da li ispitanici imaju tetovažu (u %)

Tvrdnja	Imate li tetovažu?			
	ne	ne, ali želim	Da	
$\chi^2=11,379^*$				
<i>Smatram da medicinsko osoblje ne treba iskazivati svoju individualnost tetovažama i piercingom.</i>	Ne slažem se	41,2	15,1	43,7
	Niti se slažem, niti se ne slažem	54,5	10,9	34,5
	Slažem se	66,7	10,3	23,1
$\chi^2=26,695^{**}$				
<i>Tetovaže na medicinskom osoblju su neukusne</i>	Ne slažem se	40,8	15,4	43,9
	Niti se slažem, niti se ne slažem	64,3	7,1	28,6
	Slažem se	88,5	3,8	7,7

Izvor: izrada autora

Rezultati stavova s obzirom na trenutnu zaposlenost prikazani su u tablici 8.

Tablica 8.: Analiza varijance – stavovi s obzirom na trenutnu zaposlenost

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>Post hoc</i>
Odobravam tetovaže/piercing na medicinskom osoblju. (Scheffe)	1. nezaposlen/a	4,60	,841	4,463**	1>2 3>2 4>2
	2. umirovljen/a	3,60	1,647		
	3. zaposlen/a	4,56	,921		
	4. student	4,93	,258		
Smatram da medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu ne treba raditi u sustavu zdravstva. (Scheffe)	1. nezaposlen/a	1,08	,350	2,961*	1<2
	2. umirovljen/a	1,70	1,337		
	3. zaposlen/a	1,18	,650		
	4. student	1,00	,000		
Smatram da osobe koje imaju tetovaže/piercing imaju "problema s mentalnim zdravljem". (Scheffe)	1. nezaposlen/a	1,03	,158	3,734*	1<2 3<2
	2. umirovljen/a	1,70	1,337		
	3. zaposlen/a	1,16	,570		
	4. student	1,13	,516		
Ne bih voljela da mi primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u njegovo znanje i vještine. (Scheffe)	1. nezaposlen/a	1,10	,379	4,603*	1<2 4<2
	2. umirovljen/a	1,90	1,524		
	3. zaposlen/a	1,18	,654		
	4. student	1,00	,000		

Smatram da piercing/tetovaža na medicinskom osoblju ne utječe na kvalitetu njegovog rada. (Scheffe)	1. nezaposlen/a	4,80	,883	3,571*	1<2 1<3
	2. umirovljen/a	4,00	1,700		
	3. zaposlen/a	4,68	1,003		
	4. student	4,00	1,732		

Izvor: izrada autora

U ispitanike koji nemaju fakultetsku naobrazbu uračunati su oni s osnovnom i srednjom školom i njih je 203 (49.15%), dok je ispitanika koji imaju završenu višu školu, fakultet ili doktorat 209 (50,84%) (Tablica 9).

Tablica 9.: Analiza varijance – stavovi s obzirom na trenutnu zaposlenost

Tvrđnja	Obrazovanje	M	SD	F	T
Tetovaže na medicinskom osoblju su neukusne.	bez fakulteta	1,37	,849	14,522**	-2,390*
	fakultetski obrazovani	1,61	1,118		
Smatram neprimjerenim tetovaže i piercing na medicinskom osoblju.	bez fakulteta	1,31	,721	37,763**	-3,344*
	fakultetski obrazovani	1,63	1,170		
Ne pridajem pažnju ima li medicinsko osoblje piercing/tetovaže.	bez fakulteta	4,44	,995	10,775**	2,107*
	fakultetski obrazovani	4,21	1,238		
Smatram da medicinsko osoblje koje ima <i>piercing</i> /tetovažu ne treba raditi u sustavu zdravstva.	bez fakulteta	1,11	,436	17,377**	-2,083**
	fakultetski obrazovani	1,24	,792		
Smatram da bi medicinskom osoblju trebalo biti zabranjeno imati <i>piercing</i> /tetovažu.	bez fakulteta	1,13	,464	36,626**	-2,989**
	fakultetski obrazovani	1,35	,960		

Legenda: p* - statistički značajno na razini $p < 0,05$; p** - statistički značajno na razini $p < 0,01$

Izvor: izrada autora

Hipoteza 1: Opća populacija ima pozitivne stavove prema medicinskom osoblju koje ima *piercing* i tetovaže, u potpunosti je prihvaćena, jer su ispitanici u velikoj mjeri pokazali slaganje s tvrdnjama koje promiču *piercing* i tetoviranje te neslaganje koje negira istu.

S obzirom na veliki broj ispitanika bilo je očekivano da barem jedna od varijabli s obzirom na spol, županiju i godine starosti ima normalnu razdiobu¹, što je potvrđeno Kolmogorov-Smirnov Z-testom te su kod testiranja hipoteza primijenjeni parametrijski testovi.

¹ Le Cam, L., LeCam, L. M., & Yang, G. L. (2000). *Asymptotics in statistics: some basic concepts*. Springer Science & Business Media.

Hipoteza 2: Ispitanici s područja Primorsko goranske županije imaju pozitivnije stavove prema medicinskom osoblju s *piercingima* i tetovažama, u odnosu na ispitanike iz preostalih županija RH.

Pristupilo se jednosmjernoj ANOVI kako bi se utvrdilo postoje li statistički značajne razlike s obzirom na sredinu iz koje dolaze ispitanici (selo, grad, prigrad), međutim, odgovori su bili poprilično homogeni, odnosno nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na veličinu sredine iz koje ispitanici potječu, zbog čega se hipoteza (H2) odbacuje (Tablica 10).

Tablica 10.: T test za nezavisne uzorke – Stavovi s obzirom na županiju

Tvrđnja	Županija	M	SD	F	t
Smatram da piercing/tetovaža na medicinskom osoblju ne utječe na kvalitetu njegovog rada.	Primorsko - goranska županija	2,75	,645	26,124**	-2,418*
	Ostale županije	2,89	,454		

Legenda: p* - statistički značajno na razini $p < 0,05$; p** - statistički značajno na razini $p < 0,01$

Izvor: izrada autora

Hipoteza 3: Ispitanici muškog spola imaju pozitivnije stavove prema medicinskom osoblju s *piercingima* i tetovažama u odnosu na ispitanike ženskog spola.

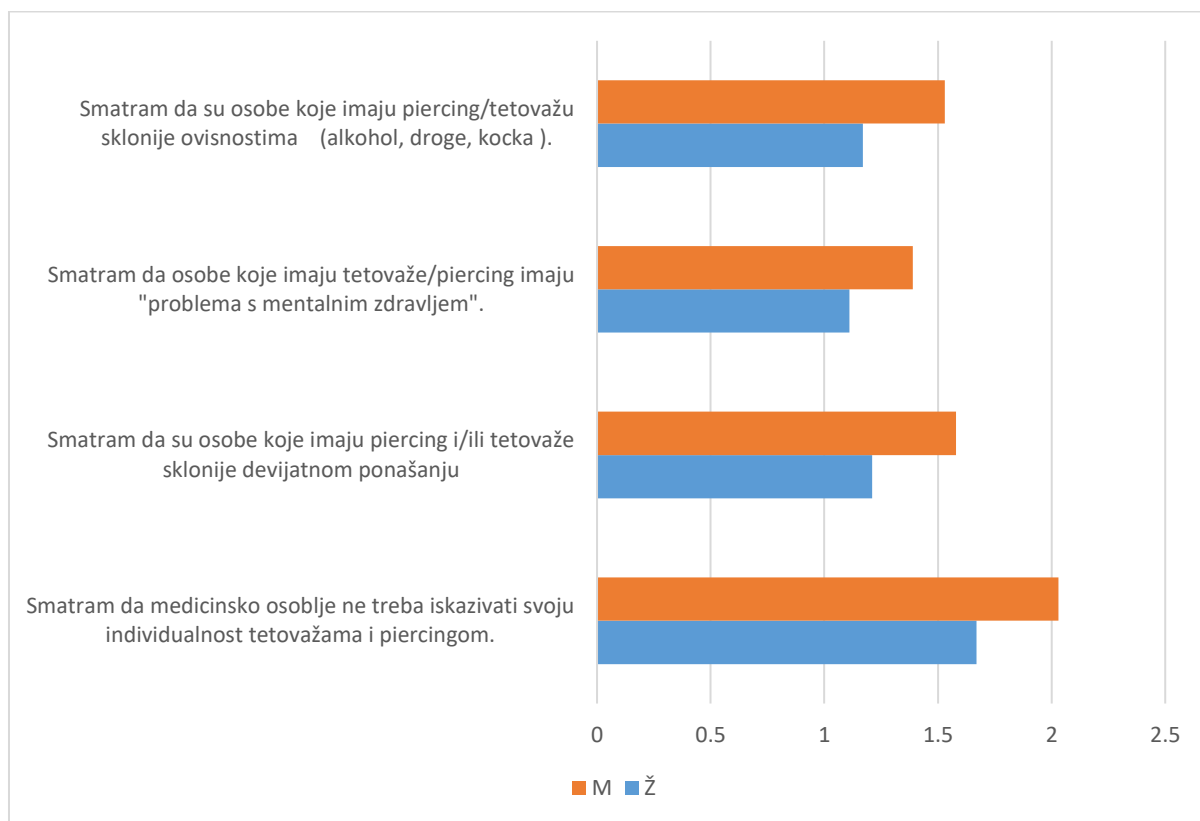
S obzirom na spol, ispitanici su pokazali statistički značajne razlike uglavnom na one tvrdnje koje se odnose na stereotipe o medicinskom osoblju koje posjeduje tetovaže (Tablica 11).

Tablica 11.: T test za nezavisne uzorke – Stavovi s obzirom na spol

Tvrđnja	Spol	M	SD	F	t
Smatram da medicinsko osoblje ne treba iskazivati svoju individualnost tetovažama i piercingom.	Ž	1,67	1,151	5,207*	-2,005*
	M	2,03	1,381		
Smatram da su osobe koje imaju piercing i/ili tetovaže sklonije devijantnom ponašanju.	Ž	1,21	,621	32,220**	-3,086**
	M	1,58	,929		
Smatram da osobe koje imaju tetovaže/piercing imaju "problema s mentalnim zdravljem".	Ž	1,11	,446	51,434**	-2,263*
	M	1,39	,990		
Smatram da su osobe koje imaju piercing/tetovažu sklonije ovisnostima (alkohol, droge, kocka).	Ž	1,17	,528	58,652**	-2,801**
	M	1,53	1,026		

Legenda: p* - statistički značajno na razini $p < 0,05$; p** - statistički značajno na razini $p < 0,01$
Izvor: izrada autora

Iako se oba spola načelno ne slažu da osobe koje imaju tetovaže/*piercing* ne trebaju svoju individualnost iskazivati istim, ipak su muškarci pri tome pokazali konzervativnije stavove, te u većoj mjeri smatraju da su osobe koje imaju *piercing* i/ili tetovaže sklonije devijantnom ponašanju, imaju problema s mentalnim zdravljem te su sklonije ovisnostima (Slika 9).



Slika 9.: Stavovi ispitanika s obzirom na spol

Izvor: izrada autora

Kako ispitanici oba spola imaju pozitivna stajališta prema medicinskom osoblju s *piercingima* i tetovažama, ali kako su ti stavovi ipak značajnije pozitivniji kod žena, treća hipoteza se odbacuje.

Hipoteza 4: Ispitanici starosti od 18 do 43 godine imaju pozitivnije stavove prema medicinskom osoblju s *piercingima* i tetovažama u odnosu na ispitanike starosti od >44 godina.

Dok su u načelnom poimanju tetoviranja /*piercinga* pokazali pozitivnije stavove (iako manje pozitivne od mlađih ispitanika), stariji ispitanici najmanje su razumijevanja pokazali kod tvrdnje da se osjećaju sigurno kada se o njima brine medicinsko osoblje koje ima

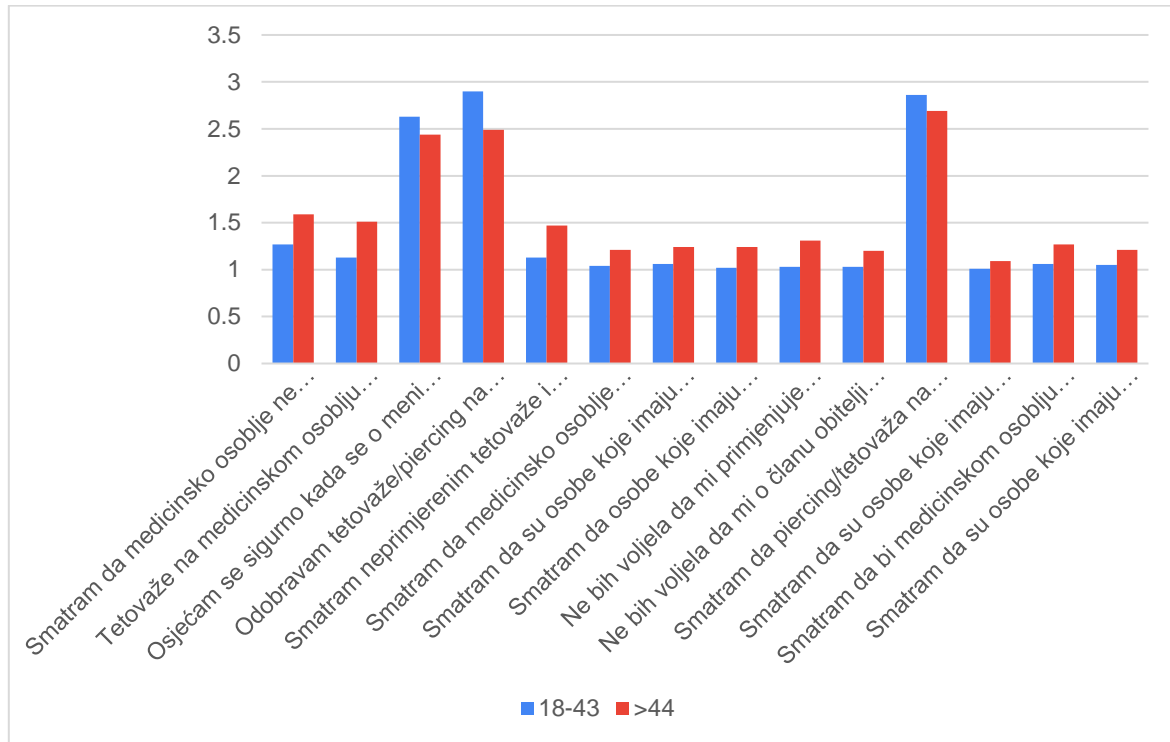
piercing/tetovažu. S tvrdnjom: „Ne bih voljela da mi o članu obitelji skrbi medicinsko osoblje koje ima *piercing/tetovažu*, jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u kvalitetu njegove skrbi“ stariji ispitanici pokazali su nižu razinu slaganja ($M=1, 2$), iako imaju statistički višu razinu slaganja s tvrdnjama od mlađih ispitanika, ali još uvijek jako nisku da su osobe koje imaju *piercing/tetovažu* sklonije ovisnostima (alkohol, droge, kocka), da imaju problema s mentalnim zdravljem ili da su „loši ljudi“ ($M=1,21, M=1,24, M=1,09$ respektivno) (Tablica 12, Slika).

Tablica 12.: *T test za nezavisne uzorke – Stavovi s obzirom na starost ispitanika*

Tvrdnja	Starost	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>T</i>
Smatram da medicinsko osoblje ne treba iskazivati svoju individualnost tetovažama i piercingom.	18-43	1,27	0,581	13,359**	-3,573**
	>44	1,59	0,825		
Tetovaže na medicinskom osoblju su neukusne.	18-43	1,13	0,434	52,408**	-4,291**
	>44	1,51	0,794		
Osjećam se sigurno kada se o meni brine medicinsko osoblje koje ima piercing i/ili tetovažu.	18-43	2,63	0,671	3,950*	1,97*
	>44	2,44	0,792		
Odobravam tetovaže/piercing na medicinskom osoblju.	18-43	2,90	0,381	61,228**	5,026**
	>44	2,49	0,775		
Smatram neprimjerenim tetovaže i piercing na medicinskom osoblju.	18-43	1,13	0,445	36,939**	-4,106**
	>44	1,47	0,737		
Smatram da medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu ne treba raditi u sustavu zdravstva.	18-43	1,04	0,257	81,906**	-3,344**
	>44	1,21	0,535		
Smatram da su osobe koje imaju piercing i/ili tetovaže sklonije devijantnom ponašanju.	18-43	1,06	0,270	55,051**	-3,020**
	>44	1,24	0,600		
Smatram da osobe koje imaju tetovaže/piercing imaju "problema s mentalnim zdravljem".	18-43	1,02	0,152	137,958**	-3,442**
	>44	1,24	0,576		
Ne bih voljela da mi primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u njegovo znanje i vještine.	18-43	1,03	0,221	146,907**	-3,644**
	>44	1,31	0,671		
Ne bih voljela da mi o članu obitelji skrbi medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u kvalitetu njegove skrbi.	18-43	1,03	0,221	77,721**	-3,058**
	>44	1,20	0,528		
Smatram da piercing/tetovaža na medicinskom osoblju ne utječe na kvalitetu njegovog rada.	18-43	2,86	0,504	17,862**	2,106**
	>44	2,69	0,692		
Smatram da su osobe koje imaju piercing/tetovažu "loši" ljudi.	18-43	1,01	0,076	94,696**	-2,670**
	>44	1,09	0,329		
	18-43	1,06	0,328	62,923**	-3,429**

Smatram da bi medicinskom osoblju trebalo biti zabranjeno imati piercing/tetovažu.	>44	1,27	0,612		
Smatram da su osobe koje imaju piercing/tetovažu sklonije ovisnostima (alkohol, droge, kocka).	18-43	1,05	0,255	51,132**	-2,896**
	>44	1,21	0,508		

Izvor: izrada autora



Slika 10.: Stavovi ispitanika s obzirom na dob

Izvor: izrada autora

Navedeno potvrđuje da ispitanici starosti od 18 do 43 godine imaju pozitivnije stavove prema medicinskom osoblju s *piercingzima* i tetovažama, u odnosu na ispitanike koji su stariji od 44 godine te se može u potpunosti prihvatiti hipoteza (H4).

5 RASPRAVA

Podaci dobiveni ovim istraživanjem sadrže neka zanimljiva otkrića. Krenemo li od spolne strukture ispitanika, možemo uočiti kako je velika većina ispitanika ženskog spola, njih čak 83%, što nam govori u prilog kako su žene očito sklonije rješavanju online anketa, neovisno o naslovu ankete za koji se očekivalo da će ipak privući nešto veći broj osoba muškog spola. Međutim, i ta pretpostavka je svojevrsni stereotip, jer automatski podrazumijeva kako su muškarci skloniji tjelesnim modifikacijama od žena, što kako ćemo u nastavku prikazati, nije točno. Primjerice, istraživanje provedeno 2012. godine u Australiji, u kojem je intervjuirano 8656 muškaraca i žena u dobi od 16 do 64 godine, pokazalo je najviše stope tetoviranja među ženama u 20-ima (29,4%) (28). Članak objavljen na stranicama *Mr. Inkwells Classy Tattoos* (29) napominje kako je popularnost tetovaža u Americi trenutno na vrhuncu. Više od 40% odraslih osoba ima barem jednu tetovažu, a 75% onih koji imaju tetovaže, imaju više od jedne tetovaže. Također ističe da iako u Americi, ukupno gledano, ima više muškaraca nego žena s tetovažom, bilježi se porast novo tetoviranih među ženama i to čak 80%. TV mreža koja stoji iza nove emisije „*Best Ink*“ i *Lightspeed Research* ispitala je nešto više od 1000 ljudi diljem SAD-a o njihovoj percepciji *body arta* i pokazalo se da 59% žena ima tetovaže u usporedbi s 41% muškaraca (30). Tradicionalno, tetoviranje je više prevladavalo među muškarcima, ili je barem bilo više prihvaćeno da se tetoviraju muškarci nego žene. Stoga je broj žena s tetovažama nekada bio manji od broja tetoviranih muškaraca. Međutim, tijekom proteklih 20 godina ovaj se trend progresivno promijenio. Početkom 1990-ih već se polovica svih tetovaža radila na ženama iz svih društvenih klasa. Učestalost tetovaža kod žena učetverostručila se, a danas se brojke za dva spola približavaju jednakosti. U nekim studijama trend je čak obrnut. U SAD-u, prevalencija tetoviranih žena premašila je prevalenciju tetoviranih muškaraca (23 naspram 19%) (31).

Dobna struktura ispitanika odgovara očekivanjima s obzirom da je najviše ispitanika u dobnoj skupini < 43 godine. Uzmemo li u obzir da je anketa objavljena na Facebook platformi, za očekivati je kako neće biti previše ispitanika u starijim dobnim skupinama, primjerice > 57 godina, kojih je u ovom istraživanju svega 13.

Iako u stručnoj spremi prevladava srednja stručna sprema, ukoliko stavimo ispitanike sa višom, visokom stručnom spremom i magisterijem ili doktoratom u istu kategoriju, onda je njihov udio u istraživanju nešto veći, točnije za 1,9%. Iako obje skupine ispitanika imaju afirmativni stav prema tetovažama i piercingu, obrazovaniji ispitanici imaju neznatno manje pozitivan stav. Razlike uvjetovane stupnjem obrazovanja mogu biti produkt konzervativnog efekta

obrazovanja, odnosno napuštanja liberalizirajućih stavova tijekom školovanja. Obrazovaniji ispitanici, iako se ne slažu sa tvrdnjom, ipak statistički značajno podržavaju stavove da bi medicinskom osoblju trebalo biti zabranjeno imati *piercing*/tetovažu, smatraju da su tetovaže na medicinskom osoblju neukusne te da da medicinsko osoblje koje ima *piercing*/tetovažu ne treba raditi u sustavu zdravstva. Manje fakultetski obrazovanih ispitanika pridaje pažnju ima li medicinsko osoblje *piercing*/tetovaže u odnosu na ispitanike bez fakultetske izobrazbe.

Također, većina ispitanika živi u gradu. Zašto su nam ti podaci relevantni? S obzirom na distribuciju ispitanika prema mjestu stanovanja, za očekivati je da će stavovi o *piercingu* i tetovažama medicinskih sestara-tehničara imati različitu distribuciju u manjim i seoskim sredinama koje su konzervativnije nego u većim gradskim područjima. Jednako tako, na distribuciju u kojoj je većina anketiranih iz velikih gradova, upućuje i distribucija razine obrazovanja ispitanika, jer su ispitanici u većini fakultetski obrazovani.

Jedna od postavljenih hipoteza odnosi se i na pretpostavku da ispitanici iz Primorsko-goranske županije imaju pozitivniji stav prema medicinskom osoblju koje ima *piercing* i tetovaže u odnosu na ispitanike iz preostalih županija RH. Ova pretpostavka vodi se općenitom percepcijom javnosti o Primorsko-goranskoj županiji, a osobito gradu Rijeci, kao tolerantnijim prema različitostima u odnosu na ostale gradove i županije u Hrvatskoj. Rijeka se vrlo često u medijima spominje kao grad u kojem vlada tolerancija prema spolnim, vjerskim i etičkim manjinama, grad koji poštuje i cijeni različitosti, grad koji se ponosi svojom poviješću alternativne kulture. S obzirom da je samo tvrdnja „Smatram da *piercing*/tetovaža na medicinskom osoblju ne utječe na kvalitetu njegovog rada“ pokazala statistički značajnu razliku s obzirom na županiju iz koje ispitanik dolazi, a ispitanici iz Primorsko-goranske županije pokazali su da se u svojim stavovima neznatno manje slažu sa navedenom tvrdnjom nego ispitanici iz ostalih županija. Navedeno je samo potvrdilo da na stavove ispitanika ne utječe veličina mjesta stanovanja, kao ni županija iz koje dolaze, pa se stoga druga hipoteza odbacuje.

Nadalje, na osnovu ovog istraživanja možemo zaključiti kako je više ispitanika koji imaju ili žele tetovažu naspram onih koji imaju ili žele *piercing*. Ovakav rezultat vjerojatno je posljedica shvaćanja pojma „*piercing*“ na našim prostorima. Naime, pod pojmom „*piercing*“ kod nas se obično smatra bušenja dijelova tijela koji ne uključuju usnu resicu koja je tradicionalno prihvaćena na našem podneblju. Nije neuobičajeno da se kod nas usna resica buši još u ranoj predškolskoj dobi, barem kod djevojčica. No *piercing* na ostalim dijelovima tijela nije dio tradicionalnog obilježavanja, bez obzira na motivaciju. S druge strane, tetovaže su bile vrlo

popularne kod muškaraca, posebno tijekom služenja vojnog roka u bivšoj Jugoslaviji. Iako su oba izbora načini izražavanja, piercing je samo praktičniji i mnogo brži, a ovisno o količini i vrsti materijala, uglavnom i jeftiniji. Još je jedna prednost *piercinga* nad tetovažom, a to je da se *piercing* može puno jednostavnije ukloniti.

Posebno zanimljivi rezultati odnose se na stavove o *piercingu* i tetovažama. Ispitanici su prema navedenim tvrdnjama pokazali polarizirani stav, ili se u visokom postotku slažu sa tvrdnjama, poput tvrdnji: "Ne pridajem pažnju ima li medicinsko osoblje *piercing/tetovaže*", s kojom se slaže 78,96% ispitanika te tvrdnjom „Osjećam se sigurno kada se o meni brine medicinsko osoblje koje ima *piercing* i/ili tetovažu“ sa kojom se slaže svaki drugi ispitanik.

Ispitanici koji smatraju da su tetovaže na medicinskom osoblju neukusne ne odobravaju tetovaže/*piercing* na medicinskom osoblju ($r=-0,745$) te ih smatraju neprimjerenim na medicinskom osoblju ($r=0,722$). Osim toga, smatraju da bi medicinskom osoblju trebalo biti zabranjeno imati *piercing/tetovažu* ($r=0,777$).

Ispitanici koji smatraju da medicinsko osoblje koje ima *piercing/tetovažu* ne treba raditi u sustavu zdravstva, snažno se zalažu za zabranu tetoviranja medicinskih djelatnika ($r=0,844$), te ne bi voljeli da im primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima *piercing/tetovažu*, jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjaju u njihovo znanje i vještine ($r=0,747$), niti bi željeli da im isti skrbe o članu obitelji ($r=0,779$). Što na to kažu zakoni i propisi? Činjenica je da u našem zakonu ne postoji niti jedan članak koji brani medicinskom osoblju da ima vidljive tetovaže i *piercinge*. Prema ANA (American Nurse Association) ne postoji pravilnik o zabrani tetoviranja medicinskog osoblja. Međutim, poslodavac može propisati unutarnjim propisima da zdravstveni djelatnici ne smiju imati tetovaže na vidljivim dijelovima tijela. Mnoge bolnice zahtijevaju uklanjanje ili prekrivanje nekih *piercinga* i tetovaža. Tradicionalnije bušenje ušiju obično se prihvaća, ali velike tetovaže mogu predstavljati probleme pri zapošljavanju za rad u određenim bolnicama ili klinikama. Tetovaže su obično ograničene u ovom području jer većina zdravstvenih djelatnika radi izravno s pacijentima. Percepcija zdravstvenih djelatnika, osobito medicinskih sestara oduvijek se temeljila na čistoj i uredno ispeglanoj uniformi, urednoj kosi i noktima, decentnoj šminki i općenito, higijeni. Usprkos tome, sve češće vidamo zdravstvene djelatnike koji kroz neki oblik tjelesne modifikacije ističu svoju individualnost. Vežano za zdravstvenu skrb, provedeno je više studija o percepciji zdravstvenih djelatnika koji imaju vidljive tetovaže i piercing. Zanimljivo je da prema većini novijih studija, pacijenti imaju sve pozitivniji stav prema takvim zdravstvenim djelatnicima, dajući prednost prvenstveno njihovoj profesionalnosti u poslu i pristupu pacijentu, naspram njihove vanjštine. Međutim, medicinske

sestre/tehničari s vidljivim tetovažama i piercingom imaju manje šanse da se zaposle prilikom intervjua za posao, bez obzira na stav ustanove koja zapošljava (5). Smatra se da je uzrok tome što se ustanove vode upravo mišljenjem većeg djela javnosti i unaprijed žele izbjeći negativne stavove pacijenata.

Važno je također naglasiti kako većina istraživanja sugerira da su žene s vidljivim tetovažama percipirane kao manje profesionalne od svojih muških kolega, što ukazuje na moguću rodnu pristranost u percepciji medicinskih sestara s tetovažama (32). Nedavna studija koju su vodile medicinske sestre u ruralnoj bolnici u Marylandu ispitala je kako pacijenti stariji od 46 godina gledaju na medicinske sestre/tehničare s vidljivim tetovažama ili *piercingom* na tijelu (osim u ušnim resicama), s obzirom na to da je modifikacija tijela sve češća praksa. Rezultati su pokazali da se medicinski tehničari s tetovažama rijetko doživljavaju pozitivnije u odnosu na te pojmove, a medicinske sestre s tetovažama gotovo nikad nisu percipirane pozitivnije nego oni bez tetovaža. Spol pacijenata, među kojima je 22% osoba koje i same imaju tetovažu, nije utjecao na rezultate. Slično, medicinski tehničari s vidljivim *piercingom* gotovo nikada nisu smatrani profesionalnijima ili pristupačnijim, a medicinske sestre s vidljivim *piercingom*, osim u ušnoj resici, gledane su još nepovoljnije od njihovih kolega bez *piercinga*, u smislu samopouzdanja, pouzdanosti, pažnje, suradnje, profesionalnosti, učinkovitosti i pristupačnosti. Bez obzira na malu veličinu uzorka, studija postavlja nekoliko intrigantnih pitanja za MS/MT u vezi s pravilima odijevanja i vidljivih oznaka na tijelu (6).

Ispitanici koji smatraju da osobe koje imaju tetovaže/*piercing* imaju „problema s mentalnim zdravljem“ također ne žele da im takvi zdravstveni djelatnici skrbe o članu obitelji ($r=0,766$). Vrlo je jaka povezanost između ispitanika koji ne bi voljeli da im primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima *piercing*/tetovažu jer radi njihovog vanjskog izgleda sumnjaju u njihovo znanje i vještine te onih ispitanika koji ne bi voljeli da im o članu obitelji skrbi medicinsko osoblje koje ima *piercing*/tetovažu jer radi njihovog vanjskog izgleda sumnjaju u kvalitetu njihove skrbi ($r=0,896$). Pokazalo se da fizički izgled utječe na profesionalni imidž, a vidljive tetovaže navodno umanjuju profesionalni imidž i vjerodostojnost. Istraživanja na ovu temu pokazuju slične rezultate. Studija provedena 2012. godine nad 150 hospitaliziranih pacijenata istraživala je kako pacijenti percipiraju zdravstvene djelatnike sa i bez tetovaža i/ili *piercinga*. Istraživanje je pokazalo da hospitalizirani pacijenti smatraju da su medicinske sestre bez vidljivih tetovaža brižnije, sigurnije, pouzdanije, pažljivije, kooperativnije, profesionalnije, učinkovitije i pristupačnije u usporedbi s medicinskim sestrama s vidljivim tetovažama (32).

Ispitanici koji se ne slažu s tvrdnjom „Ne bih voljela da mi primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima *piercing*/tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u njegovo znanje i vještine“, očekivano, većinski odbacuju tvrdnju: „Smatram da su osobe koje imaju *piercing* i/ili tetovaže sklonije devijantnom ponašanju.“

Očekivano je da ispitanici koji nemaju *piercing* imaju izraženije slaganje sa tvrdnjama da su da su tetovaže na medicinskom osoblju neukusne, ne odobravaju tetovaže/*piercing* na medicinskom osoblju, te smatraju da bi tetovaže/*piercing* na medicinskom osoblju trebalo zabraniti, dok ispitanici koji imaju *piercing* pokazuju afirmativni stav prema ovim tvrdnjama. Dvije trećine ispitanika koji nemaju tetovažu slaže se sa tvrdnjom da medicinsko osoblje ne treba iskazivati svoju individualnost tetovažama i *piercingom*, dok se 43,7% ispitanika koji imaju tetovažu ne slažu sa tom tvrdnjom. Velika većina ispitanika koji nemaju tetovaže, njih 88,5% misli da su tetovaže na medicinskom osoblju neukusne, dok se sa tom tvrdnjom slaže duplo manje ispitanika koji imaju tetovaže. Ispitanici koji nemaju tetovaže/*piercing* ali ga žele imati imaju pozitivniji stav prema medicinskom osoblju sa tetovažama/*piercingom*. Ovi rezultati ne iznenađuju, s obzirom da je normalno za očekivati kako će osobe koje imaju neki oblik tjelesne modifikacije, imati i pozitivniji stav prema drugim osobama s tjelesnim modifikacijama, bez obzira na njihovu profesiju.

Najmanje pozitivne stavove prema medicinskom osoblju koje ima tetovaže/*piercing* u općoj populaciji imaju umirovljenici, a najpozitivniji studenti i nezaposleni. Jedan od razloga, kojim se bavi i četvrta hipoteza, povezan je sa dobnom razlikom između studenata i umirovljenika. Takav stav je najizraženiji kod odobravanja tetovaže/*piercinga* na medicinskom osoblju prema kojem umirovljenici imaju indiferentan stav, dok studenti takvu tvrdnju u potpunosti odobravaju. Međutim, studenti i umirovljenici u nešto manjoj mjeri smatraju da *piercing*/tetovaža na medicinskom osoblju ne utječe na kvalitetu njegovog rada, dok su nezaposleni puno pozitivniji prema ovoj tvrdnji pa se u biti nameće pitanje cijene li studenti, poput svih mladih, individualnost i odupiru se grupi, a kasnije, kroz obrazovni sustav i poslovno iskustvo postaju manje radikalni i više konformistički pa je i njihova potreba za individualizmom manja.

S tvrdnjom da osobe koje imaju tetovaže/*piercing* imaju „problema s mentalnim zdravljem“ i da ne trebaju raditi u sustavu zdravstva apsolutno se ne slažu studenti, dok se umirovljenici ne slažu sa tim tvrdnjama, ali u znatno manjoj mjeri. Stariji ispitanici gotovo su kod svih tvrdnji potvrdili svoj konzervativizam. Takav stav potkrepljuje i negativan korelacijski odnos između

godina starosti i odobravanja tetovaže/*piercinga* na medicinskom osoblju ($r=-0,317$), iz čega je vidljivo da su ispitanici kako stare postaju sve manje skloni tetovažama/*piercingu*. Te se razlike s godinama povećavaju pa stariji ispitanici češće smatraju neprimjerenim tetovaže i *piercing* na medicinskom osoblju ($r=0,224$) te da takvo osoblje ne bi trebalo raditi u sustavu zdravstva ($r=0.258$). Općenito, starost ispitanika je element koji je povezan sa svim tvrdnjama na ljestvici. Dobiveni rezultati su u skladu sa prvom hipotezom, kada se ispitujući opći stav populacije o medicinskom osoblju sa tetovažama/*piercingom*, zaključilo da od cijele opće populacije, umirovljenici imaju najmanje pozitivne stavove. I druga provedena istraživanja pokazala su da osobe starije dobi negativnije doživljavaju medicinske sestre/tehničare koji imaju *piercing* i/ili tetovaže (33) i smatraju ih manje pouzdanima od osoba mlađe dobi.

6 ZAKLJUČAK

Na temelju provedenog istraživanja možemo donijeti sljedeće zaključke:

- Iako su predrasude prema medicinskom osoblju s vidljivim tetovažama/*piercinzima* nešto manje u novije vrijeme, one i dalje postoje. To je posebno istaknuto kod starije populacije koja medicinsko osoblje i dalje percipira kroz tradicionalni prikaz medicinske sestre u plavoj ispeglanoj uniformi, kose uredno začešljane u punđu ili rep, s uredno podšišanim noktima, minimalnom šminkom i nakitom. Naravno da je takav primjer poželjan, osobito jer se radi o profesiji koja svojim prvim dojmom mora ostaviti utisak profesionalnosti, ali važno je naglasiti da prisutnost tetovaže ili *piercinga* ne podrazumijeva manjak higijene ili urednosti. Dapače, osobe koje se odgovorno odnose prema svojim tetovažama i/ili *piercinzima* itekako vode računa o higijeni i urednosti.
- Nadalje, ono što se dodatno istaknulo u ovom istraživanju, ali i analizom dostupne literature je spolna diskriminacija prema osobama koje nose neki oblik tjelesne modifikacije. To potvrđuje činjenica kako opća populacije s manje negativnih stavova ocjenjuje osobe muškog spola s tetovažama/*piercinzima* u odnosu na osobe ženskog spola. To je još više naglašeno upravo u sestrijskoj profesiji iz već ranije spomenutog stereotipa o tome kako bi medicinska sestra trebala izgledati.
- Važno je naglasiti, kako bez obzira na stavove opće populacije o medicinskom osoblju s tetovažama/*piercinzima*, tjelesne modifikacije ne bi smjele biti razlog stigmatizacije. Iako su motivi za tjelesne modifikacije različiti, osobito kroz njihovu dugu povijest, oni u većini slučajeva nemaju utjecaja na profesionalno obavljanje posla pojedinca. Dapače, kako je u uvodu spomenuto, većina osoba s tetovažama/*piercinzima* otvorene su osobe koje se ne boje iskazati svoj stav i individualnost kroz neki od oblika tjelesnih modifikacija.

7 LITERATURA

1. Featherstone, M. Body modification: An introduction. *Body & Society*. London : Sage, 1999, Svez. 5, str. 1-13.
2. Siebers, T. *The Body Aesthetic: From Fine Art to Body Modification*. Michigan : University of Michigan Press, 2000.
3. Millner, V S i Eichold, B H. Body piercing and tattooing perspectives. *Clin Nurs Res*. 2001, Svez. 10, 4, str. 424-441.
4. Atkinson, M. Pretty in Ink: Conformity, Resistance, and Negotiation in Women's Tattooing. *Sex Roles*. 2002, Svez. 47, 5-6.
5. Stirn, A i Hinz, A. Tattoos, body piercings, and self-injury: Is there a connection? Investigations on a core group of participants practicing body modification. *Psychother Res*. 2008, Svez. 18, 3, str. 326-33.
6. Pitts, V. *In the Flesh: The Cultural Politics of Body Modification*. New York : Palgrave Macmillan, 2003. 978-0-312-29311-6.
7. Delazar, M. The relationship between self-esteem, objectified body consciousness, personality traits and body modification: An exploratory study. 2005. 1520-5126.
8. Juno, A i Vale, V. *Modern Primitives: An Investigation of Contemporary Adornment & Ritual*. San Francisco : Re/Search Publications, 1989. 978-0-940642-14-0.
9. Winchel, R. M i Stanley, M. Self-injurious behavior: a review of the behavior and biology of self-mutilation. *Am J Psychiatry*. 1991, Svez. 148, 3, str. 306-17.
10. Wright, J. Modifying the body: piercing and tattoos. *Nurs Stand*. 1995, Svez. 10, 11, str. 27-30.
11. Frederick, C. A Different Kind of Normal? Psychological and Motivational Characteristics of Young Adult Tattooers and Body Piercers. *N Am J Psychol*. 2000, Svez. 2, 2, str. 380-94.
12. Willie, D. Florida National News. [Mrežno] 2016. [Citirano: 19. srpanj 2022.] <https://floridanationalnews.com/blog/tattoo-takeover-three-in-ten-americans-have-tattoos-and-most-dont-stop-at-just-one/>.

13. Heywood, W, i dr. Who Gets Tattoos? Demographic and Behavioral Correlates of Ever Being Tattooed in a Representative Sample of Men and Women. *Ann Epidemiol. Svez.* 22, 1, str. 51–56.
14. *Safety of Tattoos and Permanent Make-up Final Report.* Piccinini, P, i dr. Luxembourg : Publications Office of the European Union, 2016. EUR 27947.
15. Swami, V i Furnham, A. Unattractive, promiscuous and heavy drinkers: perceptions of women with tattoos. *Body Image.* 2007, Svez. 4, 4, str. 343-52.
16. Dean, D.H. Consumer perceptions of visible tattoos on service personnel. *Managing Service Quality: An International Journal.* 2010, Svez. 20, 3, str. 294-308.
17. Swami, V i Pietschnig, J. Personality differences between tattooed and non-tattooed individuals. *Psychol Rep.* 2012, Svez. 111, 1, str. 97-106.
18. McLeod, J. *The Hidden Mark: An Ethnographic Examination of Visibility in Heavily Tattooed Professionals.* Victoria : Royal Roads University, 2014.
19. Mironski, J i Rao, R. Perception of Tattoos and Piercings in the Service Industry. *GNPJE.* 2019, Svez. 300, 4, str. 131–147.
20. Heywood, W, i dr. Who gets tattoos? Demographic and behavioral correlates of ever being tattooed in a representative sample of men and women. *Ann Epidemiol.* 2012, Svez. 22, 1, str. 51-6.
21. Inkwells, Mr. Mr. Inkwells. [Mrežno] 2018. [Citirano: 1. 9. 2022.] <https://www.mrinkwells.com/blogs/news/who-has-more-tattoos-women-or-men-1>.
22. Sinha-Roy, P. Reuters. [Mrežno] 2012. [Citirano: 1. rujan 2022.] <https://www.reuters.com/article/us-tattoos-women-idUSTRE8241SF20120305>.
23. Braverman, S. *One in Five U.S. Adults Now Has a Tattoo.* New York : Harris Polls, 2012.
24. Westerfield HV, Stafford AB, Speroni KG, Daniel MG. Patients' perceptions of patient care providers with tattoos and/or body piercings. *J Nurs Adm.* 2012, Svez. 42, 3, str. 160-4.
25. Tiggemann M, Golder F. Tattooing: An expression of uniqueness in the appearance domain. *Body Image.* 2006 Dec 1;3(4):309-15. [Citirano: 1. 9. 2022.] [Mrežno] <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1740144506000866>

26. Campbell DT. Stereotypes and the perception of group differences. *American psychologist*. 1967 Oct;22(10):817. [Citirano: 1. 9. 2022.] [Mrežno] <https://psycnet.apa.org/record/1968-00694-001>
27. Long GE, Rickman LS. Infectious complications of tattoos. *Clinical Infectious Diseases*. 1994 Apr 1;18(4):610-9. [Citirano: 1. 9. 2022.] [Mrežno] <https://academic.oup.com/cid/article-abstract/18/4/610/362234>
28. Makkai T, McAllister I. Prevalence of tattooing and body piercing in the Australian community. *Communicable diseases intelligence quarterly report*. 2001 Apr;25(2):67-72. [Citirano: 1. 9. 2022.] [Mrežno] <https://search.informit.org/doi/abs/10.3316/ielapa.513382291910081>
29. [Mrežno] [Citirano: 1. 9. 2022.] <https://www.mrinkwells.com/pages/bookyourtattoo>
30. Vergine L. Body art and performance: the body as language. [Mrežno] [Citirano: 1. 9. 2022.] <https://philpapers.org/rec/VERBAA-2>
31. Laumann AE, Derick AJ. Tattoos and body piercings in the United States: a national data set. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2006 Sep 1;55(3):413-21. [Mrežno] [Citirano: 1. 9. 2022.] <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190962206008310>
32. Boultinghouse DM. Visible tattoos and professional nursing characteristics: a study on how appearance affects the perception of essential qualities of nurses. [Mrežno] [Citirano: 1. 9. 2022.] <https://scholarworks.uark.edu/nursuht/40/>
33. Thomas CM, Ehret A, Ellis B, Colon-Shoop S, Linton J, Metz S. Perception of nurse caring, skills, and knowledge based on appearance. *JONA: The Journal Of Nursing Administration*. 2010 Nov 1;40(11):489-97. [Citirano: 1. 9. 2022.] [Mrežno] https://journals.lww.com/jonajournal/Abstract/2010/11000/Perception_of_Nurse_Caring,_Skills,_and_Knowledge.9.aspx

PRILOZI

Prilog A: Popis ilustracija

Popis slika:

Slika 1.: Fotografija otkrića Otzija Ledenog čovjeka	3
Slika 2.: Polinezijske plemenske tetovaže.....	4
Slika 3.: Tetovaža totema ptice američkih domorodaca.....	6
Slika 4.: Stroj za tetoviranje s zavojnicom	7
Slika 5.: Lančić za bradavice.....	11
Slika 6.: Udio ispitanika prema dobi	21
Slika 7.: Usporedba ispitanika prema posjedovanju piercinga ili tetovaža.....	24
Slika 8.: Razlika u stavu ispitanika/ca za tvrdnje Ne bih voljela da mi primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u njegovo znanje i vještine“ i „Smatram da su osobe koje imaju piercing i/ili tetovaže sklonije devijantnom ponašanju.“	27
Slika 9.: Stavovi ispitanika s obzirom na spol	31
Slika 10.: Stavovi ispitanika s obzirom na dob	33

Popis tablica:

Tablica 1.: Sociodemografska obilježja ispitanika.....	22
Tablica 2.: Raspodjela ispitanika prema županijama	23
Tablica 3.: Stavovi o piercingu i tetovažama (u %)	25
Tablica 4.: Matrica korelacija – Stavovi o piercingu i tetovažama	26
Tablica 5.: Hi-kvadrat test „Ne bih voljela da mi primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u njegovo znanje i vještine“ i „Smatram da su osobe koje imaju piercing i/ili tetovaže sklonije devijantnom ponašanju.“ (u %)	26
Tablica 6.: Hi-kvadrat test za tvrdnje s obzirom imaju li ispitanici tetovažu (u %).....	27
Tablica 7.: Hi-kvadrat test za tvrdnje s obzirom na da li ispitanici imaju tetovažu (u %)	28
Tablica 8.: Analiza varijance – stavovi s obzirom na trenutnu zaposlenost.....	28
Tablica 9.: Analiza varijance – stavovi s obzirom na trenutnu zaposlenost.....	29
Tablica 10.: T test za nezavisne uzorke – Stavovi s obzirom na županiju	30
Tablica 11.: T test za nezavisne uzorke – Stavovi s obzirom na spol	30

Prilog B: Upitnik: Stavovi opće populacije prema zdravstvenim djelatnicima koji imaju piercing i/ili tetovaže

Sociodemografski dio:

1. Vaš spol:

- a) muško
- b) žensko

2. Vaša dob:

- a) 18-30
- b) 31-43
- c) 44-56
- d) 57-69
- e) >70

3. U kojoj županiji na području RH živite:

- Zagrebačka županija
- Krapinsko-zagorska županija
- Sisačko – moslavačka županija
- Karlovačka županija
- Varaždinska županija
- Koprivničko- križevačka županija
- Bjelovarsko-bilogorska županija
- Primorsko- goranska županija
- Ličko- senjska županija
- Virovitičko-podravska županija
- Požeško-slavonska županija
- Brodsko-posavska županija
- Zadarska županija
- Osječko-baranjska županija
- Šibensko-kninska županija
- Vukovarsko- srijemska županija

- Splitsko-dalmatinska županija
- Istarska županija
- Dubrovačko-neretvanska županija
- Međimurska županija
- Grad Zagreb

4.Sredina u kojoj živite:

- a) grad
- b) selo
- c) prigradsko naselje

5. Stupanj obrazovanja:

- a) niža stručna sprema (NSS)
- b) srednja stručna sprema (SSS)
- c) viša stručna sprema (VŠS)
- d) visoka stručna sprema (VSS)
- e) magisterij ili doktorat

6. Trenutno sam:

- a) student
- b) zaposlen/a
- c) umirovljen/a
- d) nezaposlen/a

Upitnik o stavovima prema medicinskom osoblju koje ima *piercing* i/ili tetovaže:

7. Imate li *piercing*?

- a) da
- b) ne
- c) ne, ali želim

8. Imate li tetovažu?

- a) da
- b) ne
- c) ne, ali želim

17. Smatram da osobe koje imaju tetovaže/*piercing* imaju “problema s mentalnim zdravljem”.

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem

slažem se u potpunosti

18. Ne bih voljela da mi primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima *piercing*/tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u njegovo znanje i vještine.

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem

slažem se u potpunosti

19. Ne bih voljela da mi o članu obitelji skrbi medicinsko osoblje koje ima *piercing*/tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u kvalitetu njegove skrbi.

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem

slažem se u potpunosti

20. Smatram da *piercing*/tetovaža na medicinskom osoblju ne utječe na kvalitetu njegovog rada.

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem

slažem se u potpunosti

21. Smatram da su osobe koje imaju *piercing*/tetovažom “loši” ljudi.

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem

slažem se u potpunosti

22. Smatram da bi medicinskom osoblju trebalo biti zabranjeno imati *piercing*/ tetovažu.

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem

slažem se u potpunosti

23. Smatram da su osobe koje imaju *piercing*/tetovažu sklonije ovisnostima (alkohol, droge, kocka).

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem

slažem se u potpunosti

KRATKI ŽIVOTOPIS PRISTUPNIKA

Mirna Seperović rođena je u Osijeku 20.12.1989. Nakon završena prva dva razreda u Osnovnoj školi “Vijenac” u Osijeku, upisala je i završila ostalih šest razreda u Osnovnoj školi “Bilje” u Bilju. Medicinsku školu u Osijeku završava 2008. godine. Pripravnički staž završava u Kliničkom bolničkom centru Osijek 2010. godine.

Nakon toga radi u Domu zdravlja Primorsko-goranske županije u turističkoj ambulanti u Baški i Nerezinama. Radi i na poslovima kao zamjena za bolovanje u ginekološkoj ordinaciji dr. Mrđen u Malom Lošinj i ordinaciji obiteljske medicine dr. Ružice Stojanović.

2015. zaposlila se u Sanitetskom prijevozu Doma zdravlja PGŽ u Malom Lošinj. Početkom 2016. godine zaposlila u Kliničkom bolničkom centru Rijeka. Zaposlena sam na Klinici za bolesti srca i krvnih žila, u Zavodu intenzivnog kardiološkog liječenja, na kojoj i sada radi.

Preddiplomski stručni studij Sestrinstva u Rijeci upisuje 2016. godine. te 27.09.2019. stječe zvanje Stručna prvostupnica sestrinstva.

2020. godine upisuje na istom fakultetu Diplomski studij Sestrinstvo- Promicanje i zaštita mentalnog zdravlja.