

# Stavovi medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i piercinge

---

Orlić, Karmen

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:827777>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-30**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U RIJECI  
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
PRIJEDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

Karmen Orlić

STAVOVI MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA O MEDICINSKIM  
SESTRAMA/TEHNIČARIMA KOJI IMAJU VIDLJIVE TETOVAŽE I PIERCINGE

Završni rad

Rijeka, 2024

UNIVERSITY OF RIJEKA  
FACULTY OF HEALTH STUDIES  
UNDERGRADUATE STUDY OF NURSING

Karmen Orlić

NURSES/TECHNICIANS' ATTITUDES ABOUT NURSES/TECHNICIANS WHO HAVE  
VISIBLE TATTOOS AND PIERCING

Final thesis

Rijeka, 2024

Mentor rada: dr. sc. Marija Spevan, mag.med.techn.

Završni rad obranjen je dana            na

Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci,

pred povjerenstvom u sastavu:

1. doc. dr. sc. Robert Doričić

2. dr. sc. Ivana Tutić Grokša

3. dr. sc. Marija Spevan

Turnitin

## Izješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

### Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija
Studij	Prijediplomski stručni studij sestrinstvo
Vrsta studentskog rada	Završni rad
Ime i prezime studenta	Karmen Orlić
JMBAG	

### Podatci o radu studenta:

Naslov rada	STAVOVI MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA O MEDICINSKIM SESTRAMA/TEHNIČARIMA KOJI IMAJU VIDLJIVE TETOVAŽE I PIERCINGE
Ime i prezime mentora	Marija Spevan
Datum predaje rada	10.09.2024.
Identifikacijski br. podneska	2455525842
Datum provjere rada	16.09.2024.
Ime datoteke	ZAVRŠNI_RAD_Karmen_final.docx
Veličina datoteke	113.18K
Broj znakova	43648
Broj riječi	7082
Broj stranica	37

### Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	15%
-----------------	-----

### Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/>
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	Iz rada je izuzet popis litetarature, metodologija, rezultati

Datum  
16.09.2024.

Potpis mentora



# SADRŽAJ

SAŽETAK.....	7
1. UVOD.....	1
1.1. Povijest body arta.....	1
1.1.1. Povijest tetovaža.....	1
1.1.2. Ötzi (očuvana mumija).....	2
1.1.3. Povijest piercinga.....	3
1.2. Percepcija i stavovi o body artu.....	3
1.3. Stigmatizacija i diskriminacija osoba sa tjelesnim modifikacijama.....	5
2. CILJEVI I HIPOTEZE.....	6
3. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE.....	7
3.1. Ispitanici/materijali.....	7
3.2. Postupak i instrumentarij.....	7
3.3. Statistička obrada podataka.....	8
3.4. Etički aspekti istraživanja.....	9
.....	9
4. REZULTATI.....	10
5. RASPRAVA.....	18
6. ZAKLJUČAK.....	21
LITERATURA.....	22
PRIVITCI.....	25
Privitak A.....	25
Privitak B: Popis slika i tablica.....	28
ŽIVOTOPIS.....	30

## SAŽETAK

UVOD: Povijest *body arta*, posebice tetoviranja i piercinga, opsežna je i kulturno raznolika. Iako prisutan kroz veliki dio ljudske povijesti, u današnje vrijeme stavovi i percepcija o *body artu* značajno varira. Stavovi i percepcija predstavljaju odraz u ponašanju u obliku diskriminacije ili stereotipa, što može u negativnoj konotaciji utjecati na međuljudske odnose, pogotovo unutar poslovnog sektora, odnosno među medicinskim sestrama/tehničarima.

Nedavna istraživanja sugeriraju da ljudi općenito imaju pozitivnu percepciju skrbi medicinskih sestara/tehničara s vidljivim tetovažama/piercingom, što izaziva tradicionalne stereotipe i naglašava važnost inkluzivnosti. Uz rastuće priznanje *body arta* kao legitimnog oblika samoizražavanja postupno se preispituju stereotipi te se potiče prihvatljiviji društveni pogled.

CILJ ISTRAŽIVANJA: Cilj ovog istraživačkog rada bio je istražiti i opisati stavove medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge.

ISPITANICI I METODE: Istraživanje je provedeno na uzorku od 154 ispitanika zaposlenih u zdravstvenim ustanovama sa prebivalištem na području Republike Hrvatske. Prikupljanje podataka provodilo se putem online upitnika. Podaci su obrađeni i prikazani deskriptivno, svaka čestica je prikazana zasebno putem standardne devijacije, srednje vrijednosti i aritmetičke sredine. Podaci su obrađeni i prikazani pomoću programa MS Excell.

REZULTATI: Rezultati pokazuju da većina ispitanika (79,2%) smatra da piercing ili tetovaža ne utječe na kvalitetu rada medicinskog osoblja. Uočena je umjerena negativna korelacija u stavovima s obzirom na dob, dok spol, razina obrazovanja i mjesto življenja nisu pokazali značajan utjecaj na stavove.

ZAKLJUČAK: Zaključno, rezultati istraživanja ukazuju na to da su stavovi prema osobama s vidljivim tetovažama i piercingom uglavnom neutralni do pozitivni. Ovo istraživanje može doprinijeti razumijevanju percepcije profesionalizma u zdravstvenom sektoru te potaknuti daljnja istraživanja na ovu temu.

Ključne riječi: Medicinska sestra/tehničar, piercing, stav, tetovaža



## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** The history of body art, especially tattoos and piercings, is an extensive and culturally diverse topic, although present throughout a large part of human history, nowadays attitudes and perceptions about body art vary significantly. Attitudes and perception are reflected in behavior in the form of discrimination or stereotypes, which can have a negative connotation on interpersonal relationships, especially within the business sector, that is, among nurses/technicians. Recent research suggests that people generally have a positive perception of care provided by nurses/technicians with visible tattoos/piercings, challenging traditional stereotypes and highlighting the importance of inclusivity. With the growing recognition of body art as a legitimate form of self-expression, stereotypes are gradually being reconsidered and a more acceptable social view is being encouraged.

**OBJECTIVE OF THE RESEARCH:** The aim of this research was to examine and describe the attitudes of nurses/technicians towards about nurses/technicians who have visible tattoos and/or piercings.

**PARTICIPANTS AND METHODS:** The research was conducted on a sample of 154 respondents employed in healthcare institutions residing in the Republic of Croatia. Data collection was carried out through an online questionnaire. The data is processed and presented descriptively, each particle is presented separately via standard deviation, mean value and arithmetic mean. The data were processed and presented using the MS Excell program.

**RESULTS:** The results show that the majority of respondents (79.2%) believe that a piercing or tattoo does not affect the quality of work of the medical staff. A moderate negative correlation was observed in attitudes with regard to age, while gender, level of education and place of living did not show a significant influence on attitudes.

**CONCLUSION:** In conclusion, the research results indicate that attitudes towards people with visible tattoos and piercings are mostly neutral to positive. This research can contribute to the understanding of the perception of professionalism in the health sector and encourage further research on this topic.

**Key words:** Attitude, nurses, piercing, tattoo

# 1. UVOD

## 1.1. Povijest body arta

### 1.1.1. Povijest tetovaža

Povijest *body arta* izrazito je opsežna tema, u knjizi Margo DeMello, „Encyclopedia of Body Adornment“ tetoviranje se definira kao unošenje pigmenta u kožu iglama (u današnje vrijeme), kostima, noževima ili drugim pomagalicama, kako bi se stvorio trajni ukrasni dizajn. Tetoviranje kao trajni oblik modifikacije tijela, pronađen je na svim kontinentima kao i među većinom otočnih populacija. Najraniji dokazi o tetoviranju potječu iz neolitika, mumije i drugi umjetnički predmeti datiraju iz 6.000 godina prije Krista u Europi te 4.000 godina prije Krista u Egiptu (1). Tetovaže imaju različita značenja, od osobnog značaja do estetskih preferencija, nadilazeći kulturne i povijesne kontekste. Razvili su se od simbola pobune i grupne lojalnosti do izraza individualnosti. Općenito, tetovaže se sve više prepoznaju kao legitiman oblik samoizražavanja, odražavajući osobne priče i kulturno nasljeđe, a istovremeno izazivajući tradicionalne stereotype (2). Tetoviranje se vjerojatno proširilo s Bliskog istoka na pacifičke otoke, a kasnije i u Ameriku, preko Indije, Kine i Japana. Riječ "tattoo" u Europu su donijeli europski pomorci koji su se susreli s praksom tetoviranja kod Tahićana, Havajaca i Samoanaca. Tahićanska riječ „tatau“ (što znači označiti ili udariti dvaput), prevedena je u modernu riječ za tetovažu. Tetovaže obično služe u estetske ili funkcionalne svrhe te kao izraz narodne umjetnosti. Pojedinaac može smatrati da je dizajn sam po sebi lijep, ali također mogu izraziti razna značenja o nositelju i njihovom mjestu unutar društvene grupe. Bilo da su se koristile s kaznenom svrhom (kao kod tetoviranja robova ili zatvorenika), za označavanje i komuniciranje klanske ili kultne pripadnosti, vjerske ili plemenske pripadnosti, društvenog statusa ili bračnog položaja, tetovaže su kroz povijest bile društveni znak. Služe ili kao oznaka pripadnosti ili kao oznaka društvenog otuđenja (3). Uz tetoviranje česta je pojava i procedure skarifikacije, u mnogim afričkim i australskim kulturama, teksturirana koža je poželjnija od glatke kože. Skarifikacija, kao i tetoviranje, uključuje stvaranje ukrasnih ožiljaka za prenošenje društvenih informacija poput ranga i pripadnosti plemenu. Obje su prakse dio obreda prijelaza, ukazujući na snagu i hrabrost, te se smatraju oblicima uljepšavanja (4).

Ovisno o kulturi koju promatramo, mijenja se pogled prema ritualu tetoviranja. Perzijanci su tetoviranje koristili u svrhu dehumanizacije osobe, na način da je tetovaža predstavljala status

roba, varalice ili kriminalca. Dok je u polinezijskoj kulturi predstavljala simbol statusa osobe iz visokog društvenog staleža, ali može biti povezano i s obredima čiji je cilj prelazak mladih ljudi u svijet odraslih. Kod takvih rituala, nerijetko se provodio i proces skarifikacije. U plemenu Samonaca, mladići prekrivaju tijela tetovažama na nogama, stražnjici i torzu kako bi označili prelazak u svijet odraslih i postali muškarci. Ako pojedinac ne uspije izdržati bol tijekom tetoviranja, ne smatra se muškarcem te postaje predmet ruganja unutar zajednice (5). Kao sredstvo simboličke identifikacije, jedan od najpoznatijih i najokrutnijih primjera je označavanje zatvorenika koncentracijskih logora poput Židova i Roma tetovažama tijekom nacističke vladavine u Drugom svjetskom ratu. Ovdje su tetovaže bile prisilno napravljene kako bi se identificirale i degradirale osobe (6). Dok se u tradiciji zapadnog svijeta, američki zatvorenici svojevrijem tetovirali kako bi predstavili svoj status unutar zatvorske zajednice, zbog čega tetovaže danas često imaju negativne konotacije zbog povijesne povezanosti s marginaliziranim skupinama unutar zapadne kulture.

### *1.1.2. Ötzi (očuvana mumija)*

„Ötzi the Iceman“ ili ledeni čovjek ostao je skriven svijetu tisućljećima sve dok ga dva njemačka turista nisu otkrili 1991. godine na ledenjaku u području talijansko-austrijske granice. Riječ je o mumiji staroj 5300 godina, te se smatra najpoznatijom europskom mumijom i jednim od najznačajnijih otkrića globalne povijesti tetovaža (7).

Ötzija su krasile šezdesetak tetovaža koje su ostale očuvane zbog izrazito hladne klime. Utvrđeno je da su mnoge od Ötzijevih tetovaža linije iscrtane duž područja kao što su donji dio leđa, koljena, zapešća i gležnjevi, područja na kojima ljudi najčešće osjećaju stalnu bol kako stare. Neki istraživači smatraju da su se te tetovaže koristile kao lijek za bol. Razne biljke poznate po svojim ljekovitim svojstvima pronađene su u neposrednoj blizini Ötzijevog počivališta, što daje dodatnu vjerodostojnost ovoj teoriji. Ötzi je imao nekoliko zdravstvenih problema i fizičkih stanja otkrivenih kroz različite studije. Imao je crijevne parazite, na zubima je bio prisutan značajan karijes te je bio intolerantan na laktozu. Pluća su mu bila crna od čađe, najvjerojatnije uslijed čestog izlaganja otvorenoj vatri koja se koristila za grijanje i kuhanje.

Ötzi je također imao tetovaže na prsima. Teorije o svrsi iza ovog skupa tetovaža kreću se od rane akupunkture ili obrednih rituala iscjeljivanja do toga da su dio sustava rituala ili vjerskih uvjerenja (8).

### *1.1.3. Povijest piercinga*

Praksa korištenja igle ili drugog oštrog predmeta za umetanje rupe u kožu lica ili tijela kako bi se mogao umetnuti nakit prakticira se na svim kontinentima od davnina. Piercing označava društvene položaje ili životne prijelaze (9). Nakit za uši, nos i usne, kao i figure i drugi prikazi piercinga, pronađeni su diljem svijeta kroz povijest, a uključuju stare Hebreje, Egipćane, Grke, Rimljane i Kineze. Istraživači koji su putovali svijetom od petnaestog do osamnaestog stoljeća također su izvijestili da su vidjeli ljude koji su nosili dragulje za nosnice, piercinge za septum, velike drvene ukrase za uši, pločice za usne i sl. Takve su modifikacije pronalazili kod različitih ljudi kao što su pacifički sjeverozapadni Indijanci, Asteci, Aboridžini Australci, istočni Indijci, Inuiti, Papuanci, ljudi s Bornea i mnogi indijanski i afrički narodi (9).

Uobičajena područja s piercingom uključuju usne, uši i nos, ali i genitalije i bradavice. Dok je piercing ušiju normativna dekorativna praksa stoljećima, drugi oblici su manje prihvaćeni. Piercing u nosu je možda sljedeći najčešći piercing (10). Body piercing na Zapadu počeo je rasti 1970-ih u Kaliforniji zahvaljujući radu piercera i osnivača piercing studija „Gauntlet“, Jim Warda, koji je, zajedno s nekolicinom drugih ljubitelja piercinga, počeo razvijati i usavršavati piercing zanat i nakit (11). Kasnije se piercing proširio na podskupine poput „punkera“ a kasnije i na mladež općenito. Danas se piercinzi rade u profesionalnim piercing studijima pomoću specifičnih igala za bodypiercing te nastavaka za umetanje nakita, dok su se tradicionalno kroz povijest izrađivali raznim oštrim predmetima (11).

### *1.2. Percepcija i stavovi o body artu*

Prethodne studije na temu percepcija pacijenata o skrbi koju pružaju medicinske sestre s vidljivim tetovažama pokazale su različite rezultate. Istraživanje iz 2010. (12) i 2012. (13) pokazalo je da pacijenti često imaju negativan stav o medicinskim sestrama s vidljivim tetovažama, povezujući ih s nižom razinom brige, vještina i profesionalizma. Suprotno tome, u

studiji „Patient's perceptions of care provided by nurses with visible tattoos“ objavljena u časopisu „Nursing Management“ Beth Nease istraživala je percepciju pacijenata o njezi koju pružaju medicinske sestre s vidljivim tetovažama u stacionarnim ustanovama za akutnu njegu odraslih i odjelima hitne pomoći. Sve veća rasprostranjenost tetovaža u SAD-u je razlog poticaja za navedeno istraživanje kako bi se dublje razumjelo prihvaćanje pacijenata i smanjenje neugode kod pružatelja zdravstvenih usluga koji imaju vidljive tetovaže (14).

Studija je koristila anketu od 15 stavki primijenjenu na pacijentima u četiri bolnice sekundarne zdravstvene zaštite u Virginiji. Anketa je uključivala demografska pitanja i Likertovu skalu za procjenu percepcije skrbi. Podatke su sakupljale medicinske sestre bez vidljivih tetovaža, a anketa se ispunjavala na elektroničkim tabletima. Sveukupno je sudjelovao 391 sudionika, najveća dobna skupina bila je 66-75 godina, a žene su bile brojnije od muškaraca. Većina sudionika bili su bijelci ili crnci/afroamerikanci. Razine obrazovanja sudionika su varirale, a najveći postotak je imao višu stručnu spremu/diplomu. Otprilike jedna trećina sudionika imala je tetovaže (15). Studija je pokazala da 76,3% sudionika ima pozitivno mišljenje o zdravstvenoj njezi koju pružaju medicinske sestre s vidljivim tetovažama. Povjerenje u razinu vještina ovih medicinskih sestara bilo je visoko, pri čemu se gotovo 85% osjećalo samopouzđano ili vrlo samouvjeren. Samo mali postotak (2,3%) je odgovorio negativno. Nisu pronađene značajne korelacije između percepcije vještina medicinske sestre i demografskih varijabli poput dobi, spola, rase, razine obrazovanja ili prisutnosti tetovaža na samom ispitaniku. Prikupljeni podatci upućuju na to da pacijenti općenito imaju pozitivnu percepciju skrbi koju pružaju medicinske sestre/tehničari s vidljivim tetovažama, zbog čega se može razviti pitanje da li vidljive tetovaže uistinu negativno utječu na stavove pacijenata o zdravstvenom profesionalizmu i vještinama. Ovakav tip istraživanja bi potencijalno mogao utjecati na buduća pravila odijevanja u zdravstvenim ustanovama, promičući na inkluzivni pristup (15). Također su primijećeni i dvostruki standardi: od zdravstvenih djelatnika/studenata se očekuje da ne osuđuju na osnovi izgleda te se podučava o toleranciji prema različitim životnim izborima pacijenata, dok su oni često ograničeni u osobnom izražavanju kroz *body art* (15).

U istraživanju Mirne Seperović u svrhu izrade diplomskog rada (2022.), dobiveni rezultati ukazuju da opća populacija ima pozitivan stav prema medicinskom osoblju sa tetovažama i

piercingima. Kod ispitanika muškoga spola, prisutan je pozitivniji stav u usporedbi sa ispitanicima ženskoga spola. Također, ispitanici čija je dob starija od 44 god. imaju negativniji stav od ispitanika čija je dob između 18-43. Te se u ovom istraživanju pokazalo kako obrazovaniji ispitanici (visoka stručna sprema, magisterij i doktorat) imaju negativniji stav od onih koji su manje obrazovani (srednja stručna sprema) (16).

### *1.3. Stigmatizacija i diskriminacija osoba sa tjelesnim modifikacijama*

Jedan od glavnih društvenih problema osoba sa piercingima i tetovažama jest stigmatizacija i/ili diskriminacija. Definicija stigmatizacije prema Ivani Poslon iz Zagrebačkog psihološkog društva je da je to ; „proces negativnog obilježavanja osobe, dodavanja negativnih obilježja na temelju jedne karakteristike koju posjeduje“ (17). U Hrvatskoj enciklopediji diskriminacija je definirana kao; „nejednako postupanje prema društvenim skupinama ili pojedincima u nekom društvu; samovoljno i nepravedno dijeljenje stanovništva na skupine koje imaju i na one koje nemaju pravo na isti društveni postupak“ (18).

Alejandra Collado, postdoktorandica Centra za istraživanje i rodne studije (Cieg), suočila se sa skepticizmom o svojim intelektualnim sposobnostima zbog svojih tetovaža. Međutim, njezina akademska izvrsnost na kraju je promijenila percepciju. Njezine su tetovaže također služile kao sredstvo odvrćanja od uličnog nasilja, unatoč društvenim stereotipima koji povezuju tetovaže s kriminalom. Maria, majka koja je diplomirala na prestižnom sveučilištu, suočila se s diskriminacijom na poslu zbog svojih tetovaža koje su smatrane nespojivima s korporativnim imidžom. Ovo iskustvo naglašava širu društvenu diskriminaciju tetoviranih pojedinaca. Zakonska zaštita postoji, ali diskriminacija i dalje perzistira na nekim radnim mjestima (2).

## 2. CILJEVI I HIPOTEZE

Glavni cilj ovog istraživačkog rada je istražiti i opisati stavove medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge.

Specifični ciljevi:

Cilj 1: Opisati stavove medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i piercinge s obzirom na dob, spol i razinu obrazovanja.

Cilj 2: Opisati stavove medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i piercinge s obzirom na mjesto življenja.

Hipoteze istraživanja

H0: Više od 50% medicinskih sestara/tehničara će imati negativan stav o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge.

H1: Mlađi medicinski tehničari, muškog spola i više i visoke stručne spreme imati će pozitivniji stav o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge od starijih medicinskih sestara, ženskog spola i onih koji imaju nižu razinu obrazovanja.

H2: Medicinske sestre/tehničari koji žive u gradskim sredinama imati će pozitivniji stav od onih koji žive u ruralnim područjima.

### 3. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE

#### 3.1. Ispitanici/materijali

Ciljana populacija su bili medicinske sestre/tehničari sa prebivalištem na području Republike Hrvatske. Kriterij uključenja je da su u trenutku istraživanja zaposleni u zdravstvenim ustanovama, te da su punoljetni. Kriterij isključenja je bio da ispitanici nisu zaposleni i ne rade u zdravstvenim ustanovama. U istraživanju je sudjelovalo 154 pojedinaca iz ciljane populacije. Istraživanje je provedeno u vremenskom periodu od veljače do ožujka 2024.

#### 3.2. Postupak i instrumentarij

Podaci su u svrhu dobivanja rezultata istraživanja bili prikupljeni putem *online* upitnika kojemu su medicinske sestre/tehničari mogli pristupiti putem društvenim mreža (Facebook, Viber, WhatsApp). Istraživanje je bilo provedeno pomoću upitnika iz diplomskog rada Mirne Seperović za kojeg je dobivena dozvola korištenja (16). Podaci su bili prikupljeni pomoću *snow ball* metodologije, što znači da ispitanici mogu regrutirati sami sebe (19).

Na prvoj stranici upitnika nalazio se informirani pristanak te kontakt glavnog istraživača te podaci o cilju istraživanja i mentoru. Ispitanici su, ukoliko se slažu sa sudjelovanjem u istraživanju, trebali kliknuti kućicu „slažem se sa sudjelovanjem“, te su tek tada mogli nastaviti sa ispunjavanjem upitnika. U informiranom pristanku bilo je navedeno da je sudjelovanje ispitanika anonimno i dobrovoljno te da u svakom trenutku mogu odustati od istraživanja. Upitnik se sastoji od 19 pitanja zatvorenog tipa. Prvi dio anketnog upitnika činio je sociodemografski dio koji se sastojao od 4 pitanja. Sadržavao je pitanja o spolu, dobi, sredini stanovanja (gradsko područje – ispitanici koji žive u gradovima, ruralno područje – ispitanici koji žive u područjima izvan granica bilo kojeg grada, sela, ili bilo kojeg drugog određenog stambenog ili poslovnog područja (20) ) te o stupnju obrazovanja.

Drugi dio upitnika sadržavao je pitanja o stavovima ispitanika medicinskih sestara/tehničara koji imaju vidljive tetovaže i piercinge te se sastojao od 15 pitanja. Ispitanici su na svaku od čestica odgovarali putem Likertove skale (ordinalna ljestvica) gdje su imali mogućnost izabrati odgovore



od 1 do 5, gdje 1 predstavlja tvrdnju „uopće se ne slažem“, a 5 „u potpunosti se slažem“. Ispitanici su anketni upitnik ispunjavali samostalno te je za ispunjavanje bilo potrebno 15 minuta.

### *3.3. Statistička obrada podataka*

Nezavisne varijable (dob, spol, razina obrazovanja i mjesto življenja) obrađeni su deskriptivno i prikazani u grafikonima s postotcima (frekvencijom). Zavisne varijable, odnosno stavovi također su obrađeni deskriptivno i prikazani u tablicama postotcima. Svaka čestica je prikazana zasebno putem standardne devijacije, srednje vrijednosti i aritmetičke sredine.

*Podaci su obrađeni i prikazani pomoću programa MS Excell.*

Za opis distribucije frekvencija istraživanih varijabli korištene su deskriptivne statističke metode. Srednje su vrijednosti dobi i ukupnog stava medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge izražene su aritmetičkom sredinom (M), rasponom i standardnom devijacijom (SD). Za provjeru statističke značajnosti razlika u rezultatima između više nezavisnih skupina (stupanj obrazovanja) ispitanika korištena je Jednosmjerna analiza varijance. Za provjeru razlika između dvije nezavisne skupine ispitanika (spol i sredina u kojoj žive) Studentov t-test. Za ispitivanje povezanosti korištene su neparametrijske Spearmanove korelacije jer nisu bili ispunjeni svi uvjeti za provođenje parametrijskog testa (normalnost razdiobe). Kolmogorov Smirnov test korišten je za testiranje normalnosti razdiobe ukupnog stava medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge te se pokazao značajnim ( $P < 0,001$ ). Kako bi se provjerilo leži li potencijalni uzrok asimetrične podijele rezultata u velikim odudaranjima rezultata od njihovih aritmetičkih sredina, pregledani su boxplotovi no nije uočen velik broj outliera u distribuciji te nije odlučeno da se outlieri brišu. Homoscedascitet je testiran Leveneovim testom homogenosti varijance. S obzirom da je bilo potrebno testirati razlike prema spolu, stupnju obrazovanja i sredini u kojoj ispitanici žive provjerene su homogenosti varijable ukupnog stava medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge prema navedenim varijablama te se varijanca varijable ukupnog stava medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge pokazala homogenom ( $P > 0.05$ ) te su unatoč značajnom rezultatu

Kolmogorov Smirnov testa korišteni parametrijski testovi. Za ispitivanje razlika u raspodjeli kategorijskih varijabli (spol, stupanj obrazovanja i sredina u kojoj ispitanici žive) korišten je Hi kvadrat test ( $\chi^2$  test). Kao razinu statističke značajnosti uzeta je vrijednost  $p < 0,05$ . Za obradu je korišten statistički paket IBM SPSS Statistics for Windows, verzija 25 (IBM Corp., Armonk, NY, SAD; 2017) i JASP, verzija 0.17.2.1 (Department of Psychological Methods, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands).

### *3.4. Etički aspekti istraživanja*

U svrhu provedbe istraživanja dobiveno je odobrenje Etičkog povjerenstva Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci. Ispitanicima je u uvodnom dijelu bila objašnjena svrha i cilj istraživanja te da su u mogućnosti odustati od istoga u bilo kojem trenutku bez dodatnih objašnjenja. Prije samog popunjavanja anketnog upitnika ispitanici su potvrdili svoju suglasnost s daljnjim sudjelovanjem u istraživanju potvrđujući kućicu sa oznakom „slažem se sa sudjelovanjem“, nakon što su pročitali informirani pristanak u uvodnom djelu. U istraživanju su ispoštovani svi temeljni bioetički principi.

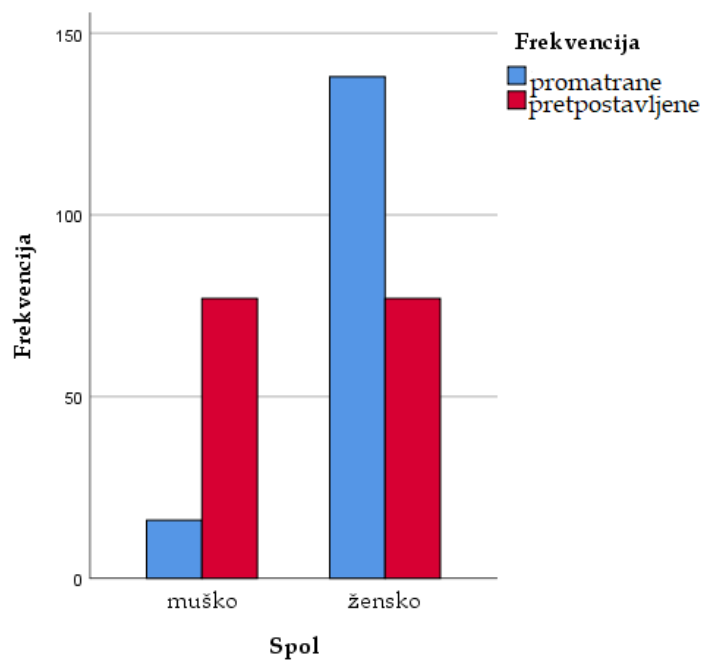
#### 4. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 154 medicinskih sestara i tehničara. U ispitivanom uzorku je bilo značajno više ispitanika ženskog spola, njih 138 (89,6 %) ( $\chi^2$  test;  $p < 0,001$ ), prikazano na Slici 1. Također je bilo značajno više ispitanika sa završenom srednjom stručnom spremom, njih 83 (53,9 %) i višom stručnom spremom, njih 55 (35,7 %) ( $\chi^2$  test;  $p < 0,001$ ) prikazano na Slici 2., te ih je značajno više živjelo u gradskim područjima, njih 97 (63 %) ( $\chi^2$  test;  $p = 0,001$ ) prikazano na Slici 3. Ostale demografske karakteristike ispitanika prikazane su u Tablici 1.

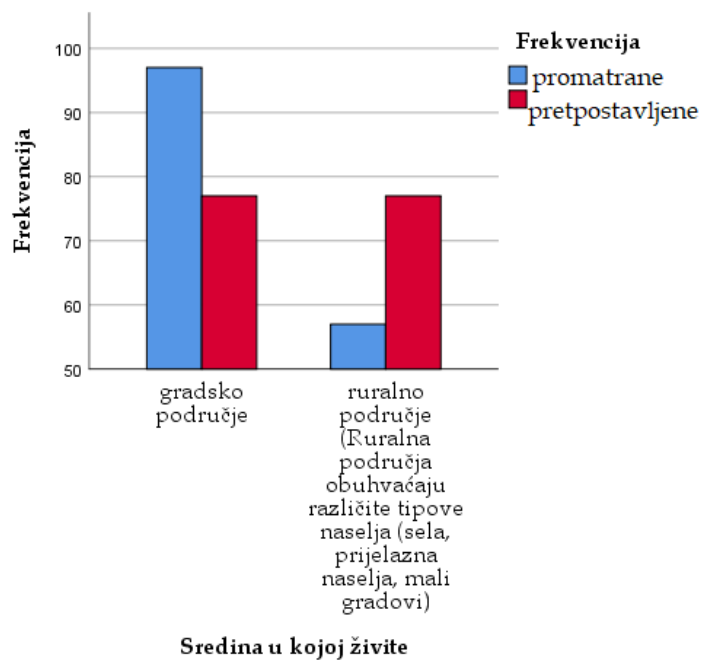
Tablica 1. Raspodjela demografskih varijabli ispitanika ( $N = 154$ )

		<b>n (%)</b>
Spol	muško	16 (10,4)
	žensko	138 (89,6)
Stupanj obrazovanja	SSS	83 (53,9)
	VŠS	55 (35,7)
	VSS	16 (10,4)
Sredina u kojoj živite	gradsko područje	97 (63)
	ruralno područje	57 (37)
	<b>M (raspon)</b>	<b>SD</b>
Dob	39,051 (18 – 67)	12,263

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak; M – Aritmetička sredina; SD – Standardna devijacija; SSS – Srednja stručna sprema; VŠS – Viša stručna sprema, VSS – Visoka stručna sprema; \* Hi kvadrat test.



Slika 1 Grafički prikaz raspodjele spola ispitanika



Slika 2 Grafički prikaz raspodjele mjesta stanovanja ispitanika

Raspodjela odgovora koji se odnose na stavove medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge pokazala je kako se najviše ispitanika, njih 122 (79,2 %), u potpunosti slagalo sa tvrdnjom „Smatram da piercing/tetovaža na medicinskom osoblju ne utječe na kvalitetu njegovog rada“, dok ih se najviše, njih 127 (82,5 %), u potpunosti nije slagalo sa tvrdnjama „Ne bih voljela da mi primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu“, „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 „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“, prikazano u Tablici 2.

Tablica 2. Raspodjela stavova medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge (N = 154).

Stavovi medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge	n (%)				
	1	2	3	4	5
Smatram da medicinsko osoblje ne treba iskazivati svoju individualnost tetovažama i piercingom	70 (45,5)	14 (9,1)	33 (21,4)	13 (8,4)	24 (15,6)
Tetovaže na medicinskom osoblju su neukusne	79 (51,3)	20 (13)	29 (18,8)	8 (5,2)	18 (11,7)
Osjećam se sigurno kada se o meni brine medicinsko osoblje koje ima piercing i/ili tetovažu	24 (15,6)	4 (2,6)	25 (16,2)	29 (18,8)	72 (46,8)
Odobravam tetovaže/piercing na medicinskom osoblju	12 (7,8)	11 (7,1)	29 (18,8)	20 (13)	82 (53,2)
Smatram neprimjerenim tetovaže i piercing na medicinskom osoblju	85 (55,2)	24 (15,6)	19 (12,3)	10 (6,5)	16 (10,4)
Ne pridajem pažnju ima li medicinsko osoblje piercing/tetovaže	13 (8,4)	13 (8,4)	36 (23,4)	13 (8,4)	79 (51,3)
Smatram da medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu ne treba raditi u sustavu zdravstva	123 (79,9)	9 (5,8)	19 (12,3)	0	3 (1,9)
Smatram da su osobe koje imaju piercing i/ili tetovaže sklonije devijantnom ponašanju	121 (78,6)	17 (11)	10 (6,5)	4 (2,6)	2 (1,3)
Smatram da osobe koje imaju tetovaže/piercing imaju "problema s mentalnim zdravljem"	127 (82,5)	11 (7,1)	8 (5,2)	6 (3,9)	2 (1,3)
Ne bih voljela da mi primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u njegovo znanje i vještine	127 (82,5)	14 (9,1)	12 (7,8)	1 (0,6)	0
Ne bih voljela da mi o članu obitelji skrbi	127	12	12	2	1

medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u kvalitetu njegove skrbi	(82,5)	(7,8)	(7,8)	(1,3)	(0,6)
Smatram da piercing/tetovaža na medicinskom osoblju ne utječe na kvalitetu njegovog rada	10 (6,5)	2 (1,3)	9 (5,8)	11 (7,1)	122 (79,2)
Smatram da su osobe koje imaju piercing/tetovažom “loši” ljudi	142 (82,2)	7 (4,5)	4 (2,6)	1 (0,6)	0
Smatram da bi medicinskom osoblju trebalo biti zabranjeno imati piercing/ tetovažu	111 (72,1)	16 (10,4)	14 (9,1)	6 (3,9)	7 (4,5)
Smatram da su osobe koje imaju piercing/tetovažu sklonije ovisnostima	122 (79,2)	14 (9,1)	11 (7,1)	4 (2,6)	3 (1,9)

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak; 1 uopće se ne slažem, 2 – ne slažem se, 3 – niti se slažem niti se slažem, 4 – slažem se, 5 – u potpuno se slažem

U dijelu odgovora koji se odnose na stavove medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge najveća razina slaganja je utvrđena kod čestice „Smatram da piercing/tetovaža na medicinskom osoblju ne utječe na kvalitetu njegovog rada“ na kojoj je izražena srednja razina slaganja  $M = 4,512$  ( $SD = 1,110$ ), dok je najniža razina slaganja je utvrđena kod čestice „Smatram da su osobe koje imaju piercing/tetovažom “loši” ljudi“  $M = 1,116$  ( $SD = 0,442$ ), prikazano u Tablici 3.

Tablica 3. Raspodjela stavova medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge (N = 154).

<b>Stavovi medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge</b>	<b>M (raspon)</b>	<b>SD</b>
Smatram da medicinsko osoblje ne treba iskazivati svoju individualnost tetovažama i piercingom	2,396 (1 – 5)	1,506
Tetovaže na medicinskom osoblju su neukusne	2,129 (1 – 5)	1,399
Osjećam se sigurno kada se o meni brine medicinsko osoblje koje ima piercing i/ili tetovažu	3,785 (1 – 5)	1,451
Odobravam tetovaže/piercing na medicinskom osoblju	3,967 (1 – 5)	1,311
Smatram neprimjerenim tetovaže i piercing na medicinskom osoblju	2,012 (1 – 5)	1,372
Ne pridajem pažnju ima li medicinsko osoblje piercing/tetovaže	3,857 (1 – 5)	1,355
Smatram da medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu ne treba raditi u sustavu zdravstva	1,383 (1 – 5)	0,849
Smatram da su osobe koje imaju piercing i/ili tetovaže sklonije devijantnom ponašanju	1,370 (1 – 5)	0,824
Smatram da osobe koje imaju tetovaže/piercing imaju “problema s mentalnim zdravljem”	1,344 (1 – 5)	0,851
Ne bih voljela da mi primjenjuje terapiju medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu jer radi njegovog vanjskog izgleda sumnjam u njegovo znanje i vještine	1,266 (1 – 4)	0,627
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	1,298 (1 – 5)	0,724
Smatram da piercing/tetovaža na medicinskom osoblju ne utječe na kvalitetu njegovog rada	4,512 (1 – 5)	1,110
Smatram da su osobe koje imaju piercing/tetovažom “loši” ljudi	1,116 (1 – 4)	0,442
Smatram da bi medicinskom osoblju trebalo biti zabranjeno imati piercing/ tetovažu	1,584 (1 – 5)	0,101



Smatram da su osobe koje imaju piercing/tetovažu sklonije ovisnostima	1,389 (1 – 5)	0,881
---	---------------	-------

Napomena: M – Aritmetička sredina; SD – Standardna devijacija

Rezultati su pokazali kako je srednja vrijednost ukupnog rezultata stavova medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge M = 4,322 (SD = 0,722), prikazano u Tablici 4.

*Tablica 4. Ukupan rezultat stavova medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge (N = 154)*

	<b>M (raspon)</b>	<b>SD</b>
Ukupan stav medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge	4,322 (1 – 5)	0,722

Napomena: M – Aritmetička sredina; SD – Standardna devijacija

Rezultati su pokazali kako nema značajnih razlika u stavovima medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge prema demografskim varijablama (spol, stupanj obrazovanja, sredina u kojoj žive) prikazano u Tablici 5.

*Tablica 5. Ukupan stav medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge prema demografskim varijablama (N = 154)*

		<b>M (raspon)</b>	<b>SD</b>	<b>p</b>
Spol	muško	4,383 (2- 5)	0,750	0,721*
	žensko	4,315 (2- 5)	0,721	
Stupanj obrazovanja	SSS	4,355 (2- 5)	0,686	0,721 <sup>†</sup>
	VŠS	4,306 (2- 5)	0,658	
	VSS	4,204 (2- 5)	1,075	
Sredina u kojoj živite	gradsko područje	4,325 (2- 5)	0,726	0,946*
	ruralno područje	4,31 (2- 5)7	0,721	

Napomena: SSS – Srednja stručna sprema; VŠS – Viša stručna sprema, VSS – Visoka stručna sprema; M – Aritmetička sredina; SD – Standardna devijacija; p – Statistička značajnost; \* t test; <sup>†</sup> Jednosmjerna analiza varijance

Rezultati su pokazali kako postoji značajna umjerena negativna povezanost ukupnog stava medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinga s dobi ispitanika ( $\rho = -0,392$ ;  $p < 0,001$ ), odnosno što su stavovi medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge pozitivniji, dob ispitanika je niža i obrnuto, prikazano u Tablici 6.

*Tablica 6. Povezanost ukupnog stava medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge sa dobi ispitanika*

		Dob
Ukupan stav medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge	$\rho$	-0,392
	$p^*$	<b>&lt;0,001</b>

Napomena:  $\rho$  – Spearmanov koeficijent korelacije, P – Statistička značajnost; \* Spearmanove korelacije

Najveća razina slaganja: "Piercing/tetovaža ne utječe na kvalitetu rada" ( $M = 4,512$ ,  $SD = 1,110$ ). Najniža razina slaganja: "Osobe s piercingom/tetovažom su 'loši ljudi'" ( $M = 1,116$ ,  $SD = 0,442$ ). Umjerena negativna povezanost stavova s dobi ispitanika ( $\rho = -0,392$ ;  $p < 0,001$ )

## 5. RASPRAVA

S obzirom na glavni cilj istraživanja i hipotezu da će više od 50% medicinskih sestara/tehničara će imati negativan stav o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge, dobiveni rezultati ukazuju da manje od 50% ispitanika u ovom istraživanju ima negativan stav o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge. Stoga se ova hipoteza odbija. Opći stavovi su pretežito pozitivne naravi, te smatraju kako tetovaže/piercing ne utječu na kvalitetu rada te ispitanici ne smatraju osobe koje imaju tetovaže/piercing lošima. U usporednom istraživanju dobiveni su slični rezultati koji ukazuju da većina stavova ispitanika ima pozitivan stav prema piercingu/tetovaži na medicinskom osoblju. Najveći dio ispitanika u oba istraživanja smatra da piercing/tetovaža ne utječe na kvalitetu rada (16). Usporedno istraživanje imalo je cilj utvrditi percipiraju li pacijenti hitne službe razlike u stručnosti liječnika, profesionalizmu, brizi, pristupačnosti, pouzdanosti i pouzdanosti na temelju vidljivih tjelesnih modifikacija i rezultati koji su dobivenu ukazuju da pacijenti nisu uočili razlike u stručnosti liječnika, profesionalizmu, brizi, pristupačnosti, pouzdanosti zbog izloženih tjelesnih modifikacija. Više od 75% pacijenata visoko je ocijenilo liječnike u svim domenama, bez obzira na prisutnost body arta (21). Metode istraživanja su bile standardizirane ankete primijenjene na pacijentima nakon interakcije s liječnicima koji ili nisu imali body art, netradicionalne piercinge, tetovaže ili oboje. Ankete su ocjenjivale liječnike na Likertovoj ljestvici od pet stupnjeva u određenim domenama (21). Svaki je liječnik služio kao vlastita kontrola, a pacijenti nisu bili svjesni. Zaključak ovog istraživanja je da vidljivi body art u kliničkim okruženjima ne mijenja značajno percepciju pacijenata o stručnosti liječnika ili drugim procijenjenim atributima (21). Sljedeća hipoteza da će mlađi medicinski tehničari, muškog spola i više i visoke stručne spreme imati pozitivniji stav o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge od starijih medicinskih sestara, ženskog spola i onih koji imaju nižu razinu obrazovanja je djelomično potvrđena jer je pronađena statistički značajna negativna povezanost dobi ispitanika i ukupnog stava o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge. Ovaj rezultat ukazuje na to da što su ispitanici stariji, imaju negativniji stav o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge. U usporednom istraživanju Mirne Seperović dobiveni su slični rezultati, u kojemu rezultati pokazuju da

umirovljenici imaju indiferentan stav kod odobravanja tetovaže/piercinga na medicinskom osoblju, dok studenti istu tvrdnju u potpunosti odobravaju (16).

Psihologinja Luzelle Naudé vodila je studiju na Sveučilištu Free State u Južnoj Africi kako bi istražila zašto se studenti odlučuju tetovirati ili ne tetovirati te kako vide tu praksu (22). Sudionici studije bili su studenti završnih godina fakulteta na tečaju istraživačkih metoda psihologije. Metode istraživanja su bile upitnici i naknadni razgovori o iskustvima, razlozima za tetoviranje ili ne tetoviranje i mišljenja o tetovažama. U ovome istraživanju 78% ispitanika nije imalo tetovaže, 92% njihovih roditelja nije imalo tetovaže, 74% njihovih prijatelja imalo je tetovaže te je 47% razmišljalo o tetoviranju. Razlozi za tetoviranje bili su; osobno značenje (25%), značajna iskustva ili životni događaji (poput odavanja počasti voljenoj osobi ili predstavljanje osobnih izazova), izražavanje identiteta (12%), promatranje tetovaža kao produžetka sebe te umjetničko izražavanje. Dok su razlozi protiv tetoviranja bila; religiozna uvjerenja (11%), neodobravanje obitelji i društva, zabrinutost oko percepcije posla i trajnosti tetovaža, medicinski problemi, strah od igala i boli i promatranje tetovaža kao neprivlačnih, posebno u starijoj dobi (22). Percepcije o tetovažama su većinom bila pozitivna (54%), te u manjim postotcima su pomiješani osjećaji (18%), negativna mišljenja (13%) i bez mišljenja ili ravnodušnost (15%). Ispitanici smatraju da su društveni stavovi o tetovažama mješoviti (39%) ili negativni (35%) dok je pozitivne društvene stavove percipiralo samo 17% sudionika. Negativne percepcije su bile da se tetovaže doživljavaju kao ružne i povezane s negativnim stereotipima (npr. buntovne, neprofesionalne) (22). Dok su pozitivne percepcije bile da se tetovaže smatraju „cool“, umjetničke i znakom hrabrosti i otvorenosti. Ispitanici su uglavnom prihvaćali tetovaže s osobnim značenjem, ali su bili kritičniji prema profesionalnosti i izgledu tetovaža kod starijih osoba. Većina ispitanika se nije suočila sa značajnim negativnim posljedicama ili požalila zbog svojih tetovaža, iako su neki spomenuli probleme s kvalitetom tetovaže, veličinom ili boli (22). Sljedeća hipoteza glasila je da će medicinske sestre/tehničari koji žive u gradskim sredinama imati pozitivniji stav od onih koji žive u ruralnim područjima, s obzirom da nisu pronađene statistički značajne razlike, ova hipoteza se odbacuje. Istraživanja pokazuju da bez obzira što tetovaže postaju više prihvaćene unutar društva, percepcije se znatno razlikuju te su pod utjecajem osobnih, kulturnih i društvenih čimbenika. Naglašava se složenost stavova prema tetovažama i raznovrsne razloge koji stoje iza izbora pojedinaca da li smatraju žele li napraviti ovakav oblik trajne tjelesne promijene (22).

Općenito, postoje različiti razlozi zbog kojih se osoba odluči na neki oblik tjelesne modifikacije, no određeni pojedinci također imaju i prisutan strah od posljedica takvih tjelesnih modifikacija. Na primjer, mogućnost razvoja lokalne infekcije, posebice kada se narušava integritet kožne barijere kao kod tetoviranja i/ili piercinga (23). Za zdravstvene djelatnike je važno znati da su najčešće prisutni mikroorganizmi uzrokovani infekcijama piercinga uključuju samu floru kože, kao što su vrste stafilokoka i streptokoka te je prisutna veća mogućnost infekcija pseudomonasom kada su zahvaćene hrskavične strukture uha i nosa. Rizik za nastanak infekcije povećavaju nesterilizirane i nepravilne tehnike čišćenja opreme za provedbu piercinga, ali i same higijenske navike pojedinca i loša njega nakon piercinga (24).

## 6. ZAKLJUČAK

S obzirom na postavljene ciljeve i hipoteze rezultati ovog istraživanja ukazuju kako nema statistički značajnih razlika u stavovima prema spolu, stupnju obrazovanja i mjestu stanovanja, ali da je prisutna umjerena negativna povezanost između stavova o medicinskom osoblju s tetovažama/piercingom i dobi ispitanika. Time se se sve hipoteze odbijaju, odnosno hipoteza 1 se djelomično prihvaća.

Dobiveni rezultati sugeriraju potrebu za proširivanjem istraživanja i saznanja o stavovima opće populacije kao i ostalih dionika zdravstvenog sustava kako bi dobili dublje uvide s ciljem edukacije i sprečavanja diskriminacije osoba s vidljivim *body artom*.

Nadalje, osobe koje žele *body art* a rade kao zdravstveni djelatnici, treba educirati o mogućim infekcijama i rizicima za njih same i za pacijente. Bilo bi dobro osmisliti sigurnosne smjernice, na temelju dostupne literature, o zaštiti u radu s pacijentima za zdravstvene djelatnike koji imaju vidljive piercinge.

## LITERATURA

1. Sperry, K., The American journal of forensic medicine and pathology. Tattoos and tattooing. Part I: History and methodology. 1991:313-9., vol. 12. doi:10.1097/00000433-199112000-00008
2. L. L. C. ""They doubted my intellect": postdoctoral student, suffered tattoo discrimination." CE Noticias Financieras; 2023 Aug 05
3. Schmid, Selma. Tattoos - an historical essay. Travel medicine and infectious disease vol. 11,6; 2013: 444-7. doi:10.1016/j.tmaid.2013.10.013
4. DeMello, M. Encyclopedia of Body Adornment; 2007. 10.5040/9798400620287.
5. Perper, Marina et al. Modifications of body surface: piercings, tattoos, and scarification. International journal of dermatology; 2017, vol. 56,3: 351-353. doi:10.1111/ijd.13539
6. Holocaust Encyclopedia [Internet]., *Author(s): United States Holocaust Memorial Museum, Washington, DC, Dec 9; 2019*, [pristupljeno: 30.7.2024.]. available from: <https://encyclopedia.ushmm.org/content/en/article/tattoos-and-numbers-the-system-of-identifying-prisoners-at-auschwitz#assignment-of-camp-serial-numbers-and-the-introduction-of-tattooing-0>
7. Vunić, A., Medij ljudske kože u suvremenoj umjetnosti body arta [diplomski rad]. [Rijeka]:Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet; 2021.
8. Hawn, Allison. What Ötzi the prehistoric iceman can teach us about the use of tattoos in ceremonial healing or religious rites. The Conversation U.S.; 2021 Sep 27, 2021/09/27/
9. Garve, Roland et al. Labrets in Africa and Amazonia: medical implications and cultural determinants. Tropical medicine & international health : TM & IH; 2017, vol. 22,2: 232-240. doi:10.1111/tmi.12812
10. Swami, Viren, and A. S. Harris. Body art: Tattooing and piercing. *Encyclopedia of body image and human appearance* 1; 2012: 58-65
11. Ward J. Running the Gauntlet: An Intimate History of the Modern Body Piercing Movement. Gauntlet Enterprises; 2011

12. Thomas, Christine M., Ehret, Abigail, Ellis, Briana, Colon-Shoop, Sara, Linton, Jean, Metz, Stacie. Perception of Nurse Caring, Skills, and Knowledge Based on Appearance. JONA: The Journal of Nursing Administration, November; 2010. 40(11):p 489-497, | DOI: 10.1097/NNA.0b013e3181f88b48
13. Westerfield, Heather V. Stafford, Amy B., Speroni, Karen Gabel, Daniel, Marlon G. Patients' Perceptions of Patient Care Providers With Tattoos and/or Body Piercings. JONA: The Journal of Nursing Administration, March; 2012. 42(3):p 160-164, | DOI: 10.1097/NNA.0b013e31824809d6
14. Nease, Beth, Hester, Susan, Cassada, Aileen M., Stowers, Curtis, Fisher, Garrett. Patients' perceptions of care provided by nurses with visible tattoos. Nursing Management, Springhouse, March; 2021. 52(3):p 44-50, | DOI: 10.1097/01.NUMA.0000731940.09795.a6
15. Williams BM, Wright C, Leigh KH, Armstrong B, Kelley S. Tattoos in nursing: do we practice what we preach. J Christ Nurs.; 2019; 36(1):38–41
16. M.Seperović, Stavovi opće populacije prema zdravstvenim djelatnicima koji imaju piercing i/ili tetovažu, [diplomski rad]. [Rijeka]: Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci; 2022.
17. Ivana Poslon, [Internet]. Zagreb: Zagrebačko psihološko društvo, 28. Svibanj; 2019., [pristupljeno: 2.7.2024.] dostupno: <https://zgpd.hr/2019/05/28/stigmatizacija/>
18. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža; 2013. [Pristupljeno: 17.6.2024.]. dostupno: <https://enciklopedija.hr/clanak/diskriminacija>
19. Baćak V. Uzorkovanje upravljano ispitanicima: novi pristup uzorkovanju skrivenih populacija, (Pregledni rad), Filozofski fakultet u Zagrebu; 2006
20. General, multilingual, environmental, thesaurus. pristupljeno 5.9.2024., dostupno na: <https://www.eionet.europa.eu/gemet/hr/concept/7345#:~:text=Definition,shopping%20centar%2C%20ili%20op%C4%87inska%20izgradnja>



21. Cohen, Marissa et al. "An observational study of patients' attitudes to tattoos and piercings on their physicians: the ART study." *Emergency medicine journal : EMJ* vol. 35,9; 2018. 538-543. doi:10.1136/emmermed-2017-206887
22. Vinita Mehta, *Psychology Today*, Why People Get Tattoos, Recent research deepens our understanding of how tattoos are perceived; 2019, available from: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/head-games/201909/why-people-get-tattoos>
23. Preslar, Dayton. and Judith Borger. "Body Piercing Infections." StatPearls, StatPearls Publishing, 10 July; 2023.
24. Patel, Mukesh, and C Glenn Cobbs. "Infections from Body Piercing and Tattoos." *Microbiology spectrum* vol. 3,6; 2015: 10.1128/microbiolspec.IOL5-0016-2015. doi:10.1128/microbiolspec.IOL5-0016-2015

## PRIVITCI

### Privitak A: Upitnik: Stavovi medicinskih sestara/tehničara prema medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju piercing i/ili tetovaže

Poštovani,

U sklopu izrade završnog rada na Prijediplomskom stručnom studiju Sestrinstva, Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci, pod mentorstvom Marije Spevan, mag.med.techn., provodi se istraživanje putem anonimnog upitnika. Tema završnog rada je: „STAVOVI MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA O TETOVAŽAMA I PIERCINZIMA“. Molim Vas da iskreno odgovorite na pitanja. Rezultati istraživanja koristiti će se isključivo za potrebe izrade ovog završnog rada. A važnost ovog rada je u izradi edukativnog materijala o *body artu*, temeljenog na Vašim stavovima.

Unaprijed zahvaljujem na izdvojenom vremenu.

Klikom na ovu kućicu pristajete sudjelovati u istraživanju

– slažem se sa sudjelovanjem

Sociodemografski dio:

1. Spol:

a) muško

b) žensko

2. Dob: Molim upišite (npr. 43 godine)

3. Sredina u kojoj živite:

a) gradsko područje

b) ruralno područje (Ruralna područja obuhvaćaju različite tipove naselja (sela, prijelazna naselja, mali gradovi)

4. Stupanj obrazovanja:

- a) srednja stručna sprema (SSS)
- b) viša stručna sprema (VŠS)
- c) visoka stručna sprema (VSS)
- e) doktorat znanosti

Pred Vama se nalaze pitanja osobnih stavova, pitanja se označavaju brojkom od 1 do 5, 1 predstavlja tvrdnju „uopće se ne slažem“, a 5 „u potpunosti se slažem“.

1. Smatram da medicinsko osoblje ne treba iskazivati svoju individualnost tetovažama i piercingom.

1      2      3      4      5

Uopće se ne slažem / slažem se u potpunosti

2. Tetovaže na medicinskom osoblju su neukusne.

1      2      3      4      5

Uopće se ne slažem / slažem se u potpunosti

3. Osjećam se sigurno kada se o meni brine medicinsko osoblje koje ima piercing i/ili tetovažu:

1      2      3      4      5

Uopće se ne slažem / slažem se u potpunosti

4. Odobravam tetovaže/piercing na medicinskom osoblju.

1      2      3      4      5

Uopće se ne slažem / slažem se u potpunosti

5. Smatram neprimjerenim tetovaže i piercing na medicinskom osoblju.

1      2      3      4      5

Uopće se ne slažem / slažem se u potpunosti

6. Ne pridajem pažnju ima li medicinsko osoblje piercing/tetovaže.

1      2      3      4      5

Uopće se ne slažem / slažem se u potpunosti

7. Smatram da medicinsko osoblje koje ima piercing/tetovažu ne treba raditi u sustavu zdravstva.

1      2      3      4      5

Uopće se ne slažem / slažem se u potpunosti

8. Smatram da su osobe koje imaju piercing i/ili tetovaže sklonije devijantnom ponašanju.

1      2      3      4      5

Uopće se ne slažem / slažem se u potpunosti

9. 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

10. 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

11. 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

12. 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

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

1      2      3      4      5

Uopće se ne slažem / slažem se u potpunosti

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

1      2      3      4      5

Uopće se ne slažem / slažem se u potpunosti

15. 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

Privitak B: Popis slika i tablica

Slika 1. Grafički prikaz raspodjele spola ispitanika

Slika 2. Grafički prikaz raspodjele stupnja obrazovanja ispitanika

Slika 3. Grafički prikaz raspodjele mjesta stanovanja ispitanika

Tablica 1. Raspodjela demografskih varijabli ispitanika

Tablica 2. Raspodjela stavova medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge (N = 154)

Tablica 7. Deskriptivna statistika stavova medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge (N = 154)

Tablica 8. Deskriptivna statistika ukupnog rezultata stavova medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge (N = 154)

Tablica 9. Ukupan stav medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge prema demografskim varijablama (N = 154)

Tablica 10 Povezanost ukupnog stava medicinskih sestara/tehničara o medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju vidljive tetovaže i/ili piercinge sa dobi ispitanika

## **ŽIVOTOPIS**

Zovem se Karmen Orlić, rođena sam 23.07.2002. godine u Puli. Osnovnu školu završila sam 2017. godine te potom upisala Medicinsku Školu u Puli smjer fizioterapije. Nakon završetka srednje škole, u Rijeci 2021. godine upisujem prijediplomski stručni studij Sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija.