

# Percepcija opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili piercingom

---

Koprivnjak, Ružica

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:243:132737>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-23**

Repository / Repozitorij:

[Faculty of Dental Medicine and Health Osijek  
Repository](#)



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU**

**FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO**

**OSIJEK**

**Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo**

**Ružica Koprivnjak**

**PERCEPCIJA OPĆE POPULACIJE O  
ZDRAVSTVENOJ SKRBI PRUŽENOJ  
OD STRANE ZDRAVSTVENIH  
DJELATNIKA S VIDLJIVIM  
TETOVAŽAMA I/ILI *PIERCINGOM***

**Diplomski rad**

**Sveta Nedelja, 2024.**

**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU**

**FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO**

**OSIJEK**

**Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo**

**Ružica Koprivnjak**

**PERCEPCIJA OPĆE POPULACIJE O  
ZDRAVSTVENOJ SKRBI PRUŽENOJ  
OD STRANE ZDRAVSTVENIH  
DJELATNIKA S VIDLJIVIM  
TETOVAŽAMA I/ILI *PIERCINGOM***

**Diplomski rad**

**Sveta Nedelja, 2024.**

Rad je ostvaren na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo u Svetoj Nedelji.

Mentor rada: doc. prim. dr. sc. Majda Grah, dr. med.

Rad ima 25 listova, 11 tablica.

Lektor hrvatskog jezika: Anja Tomljenović, mag. philol. croat.

Lektor engleskog jezika: Melita Salamon, prof. eng. jezika i knjiž. i pedagogije

**Znanstveno područje:** Biomedicina i zdravstvo

**Znanstveno polje:** Kliničke medicinske znanosti

**Znanstvena grana:** Sestrinstvo

## SADRŽAJ

1. UVOD .....	1
2. CILJEVI .....	3
3. ISPITANICI I METODE .....	4
3.1. Ustroj studije .....	4
3.2. Ispitanici .....	4
3.3. Metode.....	4
3.4. Statističke metode .....	5
4. REZULTATI.....	6
5. RASPRAVA.....	13
6. ZAKLJUČAK .....	16
7. SAŽETAK.....	17
8. SUMMARY .....	18
9. LITERATURA.....	19
10. ŽIVOTOPIS .....	21

## 1. UVOD

Modifikacija tijela definira se kao trajna ili privremena, namjerna izmjena ljudskog tijela i obuhvaća postupke kao što su tetoviranje i *piercing* (1). Modifikacija tijela najčešće proizlazi iz želje pojedinca da pokaže vlastite stavove i jedinstvenost, a osobe koje se tetoviraju i stavljaju *piercing* na vidljiva mjesta na tijelu najčešće su svjesni mogućih negativnih reakcija okoline (2). Osim navedenih razloga, razlozi za tetovažu ili *piercing* također mogu biti psihološki i mogu biti povezan sa specifičnim iskustvima ili događajima (3). Prakse tetoviranja i *piercinga* imaju dugu povijest i dobro su poznate u raznim kulturama na području Azije, Afrike, Amerike i Oceanije. Dokazi o postojanju tetovaža u Europi zabilježeni su prije više od 5000 godina (4). Tetovaže i *piercing* razlikuju se geografski i imaju različita značenja u različitim kulturama, društvima i zajednicama. *Piercing* se često povezuje s obredima inicijacije, a tetovaže s označavanjem vjerske pripadnosti, društvenog statusa i snage (5). Donedavno su tetovaže predstavljale kulturni tabu u modernim zapadnim društvima i najčešće su se povezivale s članovima bandi, mornarima, vojnicima, kriminalcima, prostitutkama i marginaliziranim skupinama društva (6). Tetoviranje je danas široko rasprostranjeno, a posebno je učestala pojava u populacijskoj skupini od 18 do 26 godina (7, 8).

Opća motivacija za donošenje odluke o tetovaži i *piercingu* dijeli se u tri kategorije:

- simbol važnog događaja iz prošlosti, ljubavi ili prijateljstva,
- članstvo u grupi,
- oznaka individualnosti (9).

Motivi za donošenje odluke o tetoviranju ili *piercingu* prema široj podjeli su slični, a uključuju sljedećih deset kategorija: ljepotu, umjetnost i modu; individualnost; osobni narativ; fizičku izdržljivost; grupne pripadnosti i predanosti; otpornost; duhovnost i kulturnu tradiciju; ovisnost; seksualnu motivaciju i bez posebnog razloga (4).

U Europi je praksa tetoviranja bila dominantna među mornarima i drugim članovima radničke klase od početka 20. stoljeća. Kasnije su tetovaže označavale pripadnost određenim skupinama, poput biciklista ili zatvorenika. U 1980-ima godinama *punk* i LGBT pokret prihvatili su invazivne modifikacije tijela, uglavnom kao protest protiv konzervativnih društvenih normi srednje klase. Sve do 1990-ih godina tjelesne modifikacije smatrale su se provokativnom komponentom i dijelom različitih kultura i društvenih skupina. Popularnost tetovaža i *piercinga* značajno je porasla u posljednjem desetljeću, a njihova prisutnost uočava se u širem rasponu

društvenih skupina i u različitim populacijama. Kao glavni uzrok širenja praksi tetoviranja i *piercinga* smatra se kulturna komercijalizacija putem medija i promjena uvjerenja kako su tetovaže i *piercing* karakteristike određenih društvenih skupina. Danas se smatraju modnim dodatkom, a često se promatraju kroz psihološke aspekte i značenja (4). Sve su popularniji u cijelom svijetu, manje se povezuju sa stigmom, a više se smatraju uobičajenim fenomenom (9, 10). Modifikacija tijela može se povezati s umjetničkim izražavanjem, modnim izričajem, izrazom individualizma, markerom identiteta, načinom komuniciranja i suočavanja s iskustvima traume. Postojanost, uključena bol i vrijeme potrošeno za planiranje i njegu nakon modifikacije tijela pojedincu nameće veću vrijednost od samog tetoviranja i *piercinga* (4).

Istraživanje provedeno 2015. godine na području Sjedinjenih Američkih Država (SAD), Kanade, Europe (EU), Australije i Južne Amerike pokazalo je da je opća prevalencija tetoviranja oko 10 % do 20 % (11). Tetoviranje je povezano s mlađom životnom dobi, a generacija ljudi rođenih 1970-ih i 1980-ih godina opisuje se u literaturi kao „tetovirana generacija“. Povećana vjerojatnost tetoviranja povezana je s utjecajem okruženja, odnosno veća je kod pojedinaca koji u obiteljskom krugu ili krugu prijatelja imaju osobu s tetovažom. Iako su tetovaže tradicionalno bile češće među muškarcima, rodne podjele su se smanjile, pri čemu je tetoviranje sada češće kod žena općenito, u usporedbi s muškarcima u SAD-u i Australiji. U usporedbi s muškarcima, žene imaju tetovaže koje su manje i često se nalaze na mjestima na kojima nisu toliko vidljive, tj. na dijelovima tijela koji su više pokriveni odjećom, no važno je naglasiti da se u procjeni učestalosti i razlika u tetoviranju u obzir ne uzimaju kozmetičke tetovaže (npr. trajna šminka, obrve) (11). Nasuprot tetovaži, *piercing* se lako uklanja, a najčešće se smatra ukrasom tijela, načinom izražavanja osjećaja i isticanja vlastite seksualnosti (4).

Tetovaže i *piercing* utječu na prvi dojam koji pojedinac stječe o osobi, što je važno kada se govori o zdravstvenim djelatnicima. Prvi dojmovi temelje se na vanjskom izgledu i često čine osnovu stvaranja pretpostavki povezanih s povjerenjem i kompetentnošću, posebno u situacijama kada pacijenti ili članovi obitelji nemaju prethodna iskustva sa zdravstvenim djelatnikom. Percepcija sposobnosti zdravstvenih djelatnika može se temeljiti na prvom dojmu, pod utjecajem vidljivih tetovaža i/ili *piercinga*, i posljedično može utjecati na povjerenje pacijenta u kvalitetu pružene skrbi (12).

Uzimajući u obzir sve veću prevalenciju tetovaža i *piercinga*, njihov utjecaj na percepciju pružene skrbi od strane zdravstvenih djelatnika s tetovažom i/ili *piercingom* osnovni je motiv za odabir teme istraživanja.

## 2. CILJEVI

Opći cilj istraživanja:

- Ispitati percepciju opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom*.

Specifični ciljevi:

- Ispitati razlike u percepciji opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* prema spolu, dobi, mjestu stanovanja, stupnju obrazovanja i stambenom statusu.
- Ispitati razlike u percepciji opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* prema bračnom statusu i ovisno o tome imaju li ispitanici djece.



### 3. ISPITANICI I METODE

#### 3.1. Ustroj studije

Istraživanje je provedeno na temelju presječne studije (13).

#### 3.2. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo 300 ispitanika s područja Republike Hrvatske. Istraživanje je provedeno *online*, korištenjem anketnog upitnika u Google obrascu koji je distribuiran putem društvenih mreža. Ispitanici su prije sudjelovanja u istraživanju upoznati s ciljevima, svrhom i principima istraživanja. Istraživanje je anonimno, provedeno uz poštivanje Opće uredbe o zaštiti podataka. Ni u jednoj fazi istraživanja nisu zatraženi osobni podaci ispitanika. Dobrovoljnim pristankom smatra se pohrana odgovora na kraju Google obrasca. Za ispunjavanje anketnog upitnika bilo je potrebno oko 8 minuta. Istraživanje je provedeno u travnju 2024. godine.

#### 3.3. Metode

Korišten je anketni upitnik kreiran u svrhu ovog istraživanja. U prvom dijelu upitnika ispitanici su osobne karakteristike ispitanika (spol, dob, mjesto stanovanja, stupanj obrazovanja, stambeni status, bračni status, broj djece) te su postavljena dva pitanja vezana za tetovaže i *piercing* (imaju li ispitanici tetovažu i/ili *piercing*). U drugom dijelu upitnika postavljeno je 14 pitanja o vidljivim tetovažama i/ili *piercingu*, formirana u obliku tvrdnji na koje su ispitanici imali mogućnost odabrati odgovor koji je najviše u skladu s njihovim razmišljanjem (pri čemu je 1 – jako loše, 2 – loše, 3 – dobro, 4 – jako dobro, 5 – izvrsno). Također, postavljeno je šest pitanja vezanih za zdravstvenu skrb pruženu od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama (tri pitanja) i/ili *piercingom* (tri pitanja) koja su također formirana u obliku tvrdnji. Ispitanici su na ove tvrdnje prema Likertovoj skali od 1 do 5 trebali odabrati odgovor koji je najviše u skladu s njihovim razmišljanjem (pri čemu je 1 – u potpunosti se ne slažem, 2 – ne slažem se, 3 – niti se slažem niti se ne slažem, 4 – slažem se, 5 – u potpunosti se slažem).

#### 3.4. Statističke metode

Za opis distribucije frekvencija istraživanih varijabli upotrijebljene su deskriptivne statističke metode. Srednje vrijednosti izražene su medijanom i interkvartilnim rasponom. Za provjeru razlika između više nezavisnih skupina ispitanika korišten je Kruskal-Wallisov test, dok je za provjeru razlika između dvije nezavisne skupine ispitanika korišten Mann-Whitneyjev test. Za ispitivanje povezanosti korištene su Spearmanove korelacije. Za 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, Nizozemska ).

## 4. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 300 ispitanika. Medijan dobi ispitanika je bio  $Me = 30$  godina (IQR 25 – 42) (Tablica 1.).

Tablica 1. Raspodjela demografskih varijabli (N = 300)

		n (%)
Spol	Muško	79 (26,3)
	Žensko	221 (73,7)
Mjesto stanovanja	Grad	158 (52,7)
	Selo	142 (47,3)
Stupanj obrazovanja	OŠ	6 (2)
	SSS	150 (50)
	VŠS	83 (27,7)
	VSS i više	61 (20,3)
Kakav je Vaš stambeni status	Živim s roditeljima	116 (38,7)
	Živim u podstanarstvu	36 (12)
	Živim u vlastitoj kući/stanu	148 (49,3)
Kakav je Vaš bračni status	Samac	63 (21)
	U vezi	89 (29,7)
	U braku	132 (44)
	Razveden/razvedena	12 (4)
	Udovac/udovica	4 (1,3)
Imate li djecu	Da	152 (50,7)
	Ne	148 (49,3)
<b>Me (IQR)</b>		
Dob $n=299$		30 (25 – 42)

Napomena: n – broj ispitanika; % – postotak; Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; SSS – Srednja stručna sprema; VŠS – Viša stručna sprema, VSS – Visoka stručna sprema

Najviše ispitanika nije imalo *piercing*, odnosno njih 253 (84,3%) (Tablica 2.).

Tablica 2. Raspodjela tetovaži i *piercinga* kod ispitanika (N = 300)

		n (%)
Imate li tetovažu	Da, ali nije vidljiva	31 (10,3)
	Da, vidljiva je	74 (24,7)
	Nemam tetovažu	195 (65)
Imate li <i>piercing</i>	Da, ali nije vidljiv	8 (2,7)
	Da, vidljiv je	39 (13)
	Nemam <i>piercing</i>	253 (84,3)

Napomena: n – broj ispitanika; % – postotak

Najveća razina slaganja je u tvrdnjama „Zdravstveni djelatnici s vidljivim tetovažama manje su cijenjeni“ i „Vidljivi *piercing* kod zdravstvenih djelatnika nije primjeren“ u kojima je izražena srednja razina slaganja bila  $Me = 4$  (IQR = 3 - 4), dok je najmanja razina slaganja s

tvrdnjom „Zdravstveni djelatnici s vidljivim tetovažama manje su stručni i profesionalni“ u kojoj je izražena srednja razina slaganja bila  $Me = 1$  ( $IQR = 1 - 1$ ) (Tablica 3.).

Tablica 3. Mišljenje o vidljivim tetovažama i *piercingu* kod zdravstvenih djelatnika (N = 300)

	Mišljenje o vidljivim tetovažama i <i>piercingu</i> kod zdravstvenih djelatnika					Me (IQR)
	n (%)					
	1	2	3	4	5	
Zdravstveni djelatnici s vidljivim tetovažama manje su cijenjeni	127 (42,3)	48 (16)	67 (22,3)	43 (14,3)	15 (5)	2 (1-3)
Zdravstveni djelatnici s vidljivim tetovažama manje su stručni i profesionalni	238 (79,3)	23 (7,7)	18 (6)	12 (4)	9 (3)	1 (1-1)
Zdravstveni djelatnici s vidljivim tetovažama manje su empatični i pristupačni	224 (74,4)	34 (11,3)	16 (5,3)	14 (4,7)	12 (4)	1 (1-2)
Zdravstveni djelatnici s vidljivim tetovažama manje su samouvjereni	217 (72,3)	32 (10,7)	26 (8,7)	15 (5)	10 (3,3)	1 (1-2)
Vidljive tetovaže kod zdravstvenih djelatnika nisu primjerene	172 (57,3)	34 (11,3)	49 (16,3)	24 (8)	21 (7)	1 (1-3)
Osobe s vidljivim tetovažama ne bi trebale raditi u zdravstvenom sustavu	225 (75)	23 (7,7)	22 (7,3)	16 (5,3)	14 (4,7)	1 (1-1,75)
Kao pacijent, više vjerujem zdravstvenim djelatnicima bez vidljive tetovaže	208 (69,3)	34 (11,3)	25 (8,3)	14 (4,7)	19 (6,3)	1 (1-2)
Zdravstveni djelatnici s vidljivim <i>piercingom</i> manje su cijenjeni	134 (44,7)	45 (15)	67 (22,3)	35 (11,7)	19 (6,3)	2 (1-3)
Zdravstveni djelatnici s vidljivim <i>piercingom</i> manje su stručni i profesionalni	212 (70,7)	43 (14,3)	23 (7,7)	12 (4)	10 (3,3)	1 (1-2)
Zdravstveni djelatnici s vidljivim <i>piercingom</i> manje su empatični i pristupačni	206 (68,7)	46 (15,3)	21 (7)	14 (4,7)	13 (4,3)	1 (1-2)
Zdravstveni djelatnici s vidljivim <i>piercingom</i> manje su samouvjereni	198 (66)	51 (17)	31 (10,3)	12 (4)	8 (2,7)	1 (1-2)
Vidljivi <i>piercing</i> kod zdravstvenih djelatnika nije primjeren	163 (54,3)	43 (14,3)	48 (16)	25 (8,3)	21 (7)	1 (1-3)
Osobe s vidljivim <i>piercingom</i> ne bi trebale raditi u zdravstvenom sustavu	203 (67,7)	39 (13)	24 (8)	17 (5,7)	17 (5,7)	1 (1-2)
Kao pacijent, više vjerujem zdravstvenim djelatnicima bez vidljivog <i>piercinga</i>	127 (42,3)	48 (16)	67 (22,3)	43 (14,3)	15 (5)	1 (1-2)

Napomena: n – broj ispitanika; % – postotak; Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; 1 – jako loše, 2 – loše, 3 – dobro, 4 – jako dobro, 5 – izvrsno

U dijelu odgovora koji se odnose na percepciju opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingu* u svim tvrdnjama izražena je podjednaka razina slaganja  $Me = 5$  ( $IQR = 4 - 5$ ) (Tablica 4.).

Tablica 4. Percepcija opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* (N = 300)

	Percepcija opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili <i>piercingom</i>					Me (IQR)
	n (%)					
	1	2	3	4	5	
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je kvalitetna	21 (7)	13 (4,3)	36 (12)	67 (22,3)	163 (54,3)	5 (4-5)
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je profesionalna	17 (5,7)	10 (3,3)	37 (12,3)	64 (21,3)	172 (57,3)	5 (4-5)
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je učinkovita	17 (5,7)	10 (3,3)	37 (12,3)	61 (20,3)	175 (58,3)	5 (4-5)
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je kvalitetna	20 (6,7)	11 (3,7)	35 (11,7)	61 (20,3)	173 (57,7)	5 (4-5)
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je profesionalna	19 (6,3)	9 (3)	37 (12,3)	59 (19,7)	176 (58,7)	5 (4-5)
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je učinkovita	19 (6,3)	8 (2,7)	42 (14)	56 (18,7)	175 (58,3)	5 (4-5)

Sa svim se tvrdnjama o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* značajno više slažu žene u odnosu na muškarce (Mann-Whitneyjev test;  $P < 0,001$ ) (Tablica 5.).

Tablica 5. Percepcija opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* prema spolu ispitanika (N = 300)

	Spol		P*
	Muško	žensko	
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je kvalitetna	4 (2,5-5)	5 (4-5)	<b>&lt;0,001</b>
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je profesionalna	4 (3-5)	5 (4-5)	<b>&lt;0,001</b>
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je učinkovita	4 (3-5)	5 (4-5)	<b>&lt;0,001</b>
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je kvalitetna	4 (2-5)	5 (4-5)	<b>&lt;0,001</b>
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je profesionalna	4 (3-5)	5 (4-5)	<b>&lt;0,001</b>
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je učinkovita	4 (3-5)	5 (4-5)	<b>&lt;0,001</b>

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; P – Statistička značajnost; \* Mann-Whitneyjev test

Dob ispitanika nisko je negativno povezana s tvrdnjama „Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim *piercingom* je kvalitetna“ ( $\rho = -0,147$ ;  $P = 0,01$ ), „Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim *piercingom* je profesionalna“ ( $\rho = -0,151$ ;  $P = 0,009$ ) i „Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim *piercingom* je učinkovita“ ( $\rho = -0,153$ ;  $P = 0,008$ ) (Tablica 6.).

Tablica 6. Povezanost percepcije opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* (N = 299)

		Dob
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je kvalitetna	Rho	-0,090
	P*	0,11
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je profesionalna	Rho	-0,074
	P*	0,19
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je učinkovita	Rho	-0,097
	P*	0,09
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je kvalitetna	Rho	-0,147
	P*	<b>0,01</b>
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je profesionalna	Rho	-0,151
	P*	<b>0,009</b>
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je učinkovita	Rho	-0,153
	P*	<b>0,008</b>

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

Prema mjestu stanovanja ispitanika postoji značajna razlika u slaganju s tvrdnjama „Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je učinkovita“ (Mann-Whitneyjev test;  $P = 0,04$ ), „Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim *piercingom* je kvalitetna“ (Mann-Whitneyjev test;  $P = 0,01$ ), „Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim *piercingom* je profesionalna“ (Mann-Whitneyjev test;  $P = 0,01$ ) i „Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim *piercingom* je učinkovita“ (Mann-Whitneyjev test;  $P = 0,01$ ) (Tablica 7.).

Tablica 7. Percepcija opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* prema mjestu stanovanja (N = 300)

	Mjesto stanovanja		P*
	Grad	selo	
	Me (IQR)		
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je kvalitetna	5 (4-5)	5 (3-5)	0,16
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je profesionalna	5 (4-5)	5 (3-5)	0,08
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je učinkovita	5 (4-5)	5 (3-5)	<b>0,04</b>
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je kvalitetna	5 (4-5)	5 (3-5)	<b>0,01</b>
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je profesionalna	5 (4-5)	5 (3-5)	<b>0,01</b>
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je učinkovita	5 (4-5)	5 (3-5)	<b>0,01</b>

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; P – Statistička značajnost; \* Mann-Whitneyjev test

Prema stupnju obrazovanja nema značajnih razlika u slaganju s tvrdnjama (Tablica 8.).

Tablica 8. Percepcija opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* prema stupnju obrazovanja (N = 300)

	Stupanj obrazovanja				P*
	OŠ	SSS	VŠS	VSS	
	Me (IQR)				
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je kvalitetna	4 (3,25-4,75)	5 (4-5)	4 (3-5)	5 (4-5)	0,54
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je profesionalna	4,5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	0,98
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je učinkovita	4 (4-4,75)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	0,62
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je kvalitetna	4,5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	0,73
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je profesionalna	4,5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	0,75
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je učinkovita	4 (4-4,75)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	0,62

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; P – Statistička značajnost; SSS – Srednja stručna sprema; VŠS – Viša stručna sprema, VSS – Visoka stručna sprema; \* Kruskal-Wallisov test

Prema stambenom statusu i nema značajnih razlika u slaganju s tvrdnjama (Tablica 9.).

Tablica 9. Percepcija opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* prema stambenom statusu (N = 300)

	Stambeni status			P*
	1	2	3	
	Me (IQR)			
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je kvalitetna	5 (4-5)	5 (3-5)	5 (3,75-5)	0,78
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je profesionalna	5 (4-5)	5 (3-5)	5 (4-5)	0,82
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je učinkovita	5 (4-5)	5 (3-5)	5 (4-5)	0,85
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je kvalitetna	5 (4-5)	5 (3-5)	5 (3-5)	0,28
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je profesionalna	5 (4-5)	5 (3-5)	5 (3,75-5)	0,24
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je učinkovita	5 (4-5)	4,5 (3-5)	5 (3-5)	0,12

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; P – Statistička značajnost; 1 – Živim s roditeljima; 2 – Živim u podstanarstvu; 3 – Živim u vlastitoj kući/stanu \* Kruskal-Wallisov test

Prema bračnom statusu nema značajnih razlika u slaganju s tvrdnjama (Tablica 10.).

Tablica 10. Percepcija opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* prema bračnom statusu (N = 300)

	Bračni status					P*
	1	2	3	4	5	
	Me (IQR)					
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je kvalitetna	4 (1,75-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	2,5 (1,75-3,5)	0,22
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je profesionalna	4 (1,75-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	3,5 (1,75-5)	0,55
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je učinkovita	4,5 (1,75-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	2 (1,75-2,75)	0,14
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je kvalitetna	3,5 (1,75-5)	5 (4-5)	5 (3,75-5)	5 (4-5)	3,5 (1,75-5)	0,19
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je profesionalna	3,5 (1,75-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	3,5 (1,75-5)	0,22
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je učinkovita	4 (1,75-5)	5 (4-5)	5 (3,75-5)	5 (4-5)	2,5 (1,75-3,5)	0,05

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; P – Statistička značajnost; 1 – Samac; 2 – U vezi; 3 – U braku; 4 – Razveden/na; 5 – Udovac/ica; \* Kruskal-Wallisov test



Postoji značajna razlika u slaganju s tvrdnjama ovisno o tome imaju li ispitanici djece: „Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je učinkovita“ (Mann-Whitneyjev test;  $P = 0,04$ ), „Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim *piercingom* je kvalitetna“ (Mann-Whitneyjev test;  $P = 0,01$ ), „Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim *piercingom* je profesionalna“ (Mann-Whitneyjev test;  $P = 0,01$ ) i „Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim *piercingom* je učinkovita“ (Mann-Whitneyjev test;  $P = 0,004$ ) (Tablica 11.).

Tablica 11. Percepcija opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* ovisno o tome imaju li ispitanici djece (N = 300)

	Imate li djece		P*
	Da	Ne	
	Me (IQR)		
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je kvalitetna	5 (3-5)	5 (4-5)	0,13
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je profesionalna	5 (3-5)	5 (4-5)	0,14
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim tetovažama je učinkovita	5 (3-5)	5 (4-5)	<b>0,04</b>
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je kvalitetna	5 (3-5)	5 (4-5)	<b>0,01</b>
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je profesionalna	5 (3-5)	5 (4-5)	<b>0,01</b>
Zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenog djelatnika s vidljivim <i>piercingom</i> je učinkovita	5 (3-5)	5 (4-5)	<b>0,004</b>

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; P – Statistička značajnost; \* Mann-Whitneyjev test

## 5. RASPRAVA

Povijesno gledano, tetoviranje i *piercing* potječu iz ranih civilizacija. U prošlosti su se koristili tijekom obreda inicijacije ili kao pokazatelj društvenog statusa. Tetoviranje i *piercing* koristili su se u medicinske svrhe, kao ukras, u svrhu označavanja pripadnosti određenoj skupini te kao metoda identifikacije i kažnjavanja kriminalaca, zatvorenika i robova (14). Tetovaže su prvenstveno smatrane neukusnim obilježjem marginaliziranih skupina, a u nekim regijama svijeta smatraju se dijelom oznake identiteta i kulture. Tetovaže i *piercing* često su razlog predrasuda koje proizlaze iz prethodno navedenih uvjerenja. Danas tetovaže nisu razlog diskriminacije, ali imaju utjecaj na prvi dojam i prosudbu pojedinca (15).

S obzirom na to da se učestalost tetoviranja i *piercinga* povećava, sve je više zdravstvenih djelatnika koji imaju tetovaže i/ili *piercing*, neovisno o tome jesu li su oni vidljivi ili ne. S obzirom na prethodno navedeno, tema ovog istraživanja je ispitati percepciju opće populacije o skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom*. Istraživanje je obuhvatilo 300 ispitanika, od kojih je 73,7 % ženskog spola, 53,7 % ih živi u urbanim područjima, 50 % ispitanika ima završenu srednju školu, a prosječna dob ispitivanog uzorka je 30 godina. Kada se govori o tetovažama i/ili *piercingu* ispitanika, njih 24,7 % ima tetovažu i isti broj navodi da je njihova tetovaža vidljiva. *Piercing* nema 84,3 % ispitanika, a od ispitanika koji ga imaju, 13 % ih navodi da je vidljiv. Učestalost tetovaža i *piercinga* u našem istraživanju gotovo je jednaka učestalosti ispitanika koji su sudjelovali u istraživanju na području SAD-a, u kojem se pokazalo da 24 % ispitanika ima tetovažu, a 13 % ih ima *piercing* (14). Drugo istraživanje u SAD-u koje je provedeno *online* upitnikom tijekom 2023. godine pokazalo je da 32 % ispitanika ima tetovažu (16). Istraživanje koje je provedeno unutar škola na području Quebeca pokazalo je da 27 % djece u dobi od 12 do 18 godina ima *piercing*, a 8 % ih ima tetovažu (17). Prema statističkim podacima za 2018. godinu, udio osoba s tetovažama je 38 % u svijetu, a veća učestalost tetovaža u odnosu na naše istraživanje pokazala se u Italiji, gdje je iznosila 48 %, Švedskoj 47 %, SAD-u 46 %, Australiji i Argentini 43 %, Španjolskoj 42 %, Danskoj 41 %, Ujedinjenom Kraljevstvu 40 %, Brazilu 37 %, Francuskoj i Njemačkoj 36 %, Grčkoj 35 %, Rusiji, Kanadi i Južnoj Africi 33 %, Meksiku 32 %, Turskoj 30 % i Izraelu 25 % (18). Naši rezultati pokazuju prosječnu učestalost *piercinga* u odnosu na istraživanja u literaturi, koja pokazuju da se učestalost kreće između 6,7 % i 14 % (19 – 22). U Engleskoj učestalost *piercinga* je 10 % (19), u Australiji 8 % (20), Njemačkoj 6,5 % (21), a u SAD-u 14 % (22).

U dijelu istraživanja koji se odnosi na mišljenje o vidljivim tetovažama i *piercingu* kod zdravstvenih djelatnika najviše se ispitanika slaže s tim da su zdravstveni djelatnici s vidljivim tetovažama manje cijenjeni i da vidljivi *piercing* kod zdravstvenih djelatnika nije primjeren. Najviše ispitanika nije se složilo s tim da su zdravstveni djelatnici s vidljivim tetovažama manje stručni. Ispitanici se podjednako slažu da je zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* kvalitetna, profesionalna i učinkovita. Istraživanje koje je provedeno na populaciji od 150 hospitaliziranih pacijenata pokazalo je da pacijenti smatraju zdravstvene djelatnike s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* samopouzdanijim, pouzdanijim, pažljivijim, suradljivijim, profesionalnijim, učinkovitijim, brižnijim i pristupačnijim u odnosu na one bez vidljivih tetovaža i/ili *piercinga* (23). Isto je istraživanje pokazalo da pacijenti zdravstvene djelatnice s vidljivim tetovažama smatraju manje profesionalnim u odnosu na muškarce sa sličnim tetovažama te da zdravstvene djelatnice s vidljivim *piercingom* smatraju manje samouvjerenim, profesionalnim, učinkovitim i pristupačnim u odnosu na zdravstvene djelatnice bez vidljivog *piercinga* (23). Istraživanje koje je bilo usmjereno na ispitivanje mišljenja volontera o zdravstvenim djelatnicima s tetovažom pokazalo je nisku razinu povjerenja u usporedbi sa zdravstvenim djelatnicima koji nisu imali tetovažu (5). U ispitivanju percepcije o *body artu* provedenom u populaciji pacijenata koji se javljaju na hitnu medicinsku službu pacijenti nisu pokazali razlike u mišljenju o stručnosti, profesionalizmu, brizi, pristupačnosti i pouzdanosti zdravstvenih djelatnika s tetovažama i/ili *piercingom* u odnosu na one bez tetovaža i/ili *piercinga* (24).

U usporedbi razlika u mišljenju pokazalo se da značajnih razlika nema u odnosu na stupanj obrazovanja, stambeni status i bračni status, no razlike su uočene u odnosu na spol, dob, mjesto stanovanja i u odnosu na to imaju li ispitanici djece. Pokazalo se da žene u odnosu na muškarce značajno više smatraju da je zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* kvalitetna, profesionalna i učinkovita. Rezultati su pokazali povezanost dobi i mišljenja ispitanika, odnosno što su ispitanici stariji, manje se slažu s tim da je skrb pružena od strane zdravstvenih djelatnika s tetovažom i/ili *piercingom* kvalitetna i profesionalna. Ispitanici koji žive u urbanim područjima i oni koji nemaju djece, u odnosu na ispitanike koji žive u ruralnim područjima, odnosno ispitanike koji nemaju djecu, značajno se više slažu da je zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama učinkovita, a s vidljivim *piercingom* kvalitetna, profesionalna i učinkovita. Istraživanje koje je ispitalo štetne učinke tetovaža i *piercinga* na povjerenje pacijenata u

zdravstvene djelatnike pokazalo je da ne postoje razlike u mišljenju u odnosu na spol, dob i mjesto stanovanja ispitanika, no ispitanici u ovom istraživanju izražavali su značajnu razinu nelagode i nepovjerenja prema zdravstvenim djelatnicima koji su imali *piercing* na licu, a veću razinu nepovjerenja prema tetoviranim zdravstvenim djelatnicima (12).

Naše istraživanje, kao i istraživanja drugih autora, pokazalo je da ispitanici imaju pozitivno mišljenje o skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom*, no *piercing* smatraju neprimjerenim, a tetovaže razlogom zbog kojega zdravstveni djelatnici mogu biti manje cijenjeni, što može utjecati na percepciju kvalitete pružene skrbi. Negativnija percepcija kvalitete zdravstvene skrbi u našem je istraživanju povezana sa starijom životnom dobi, stanovanjem u ruralnim područjima i muškim spolom, a također se pokazala u skupini ispitanika koji imaju djecu. Održavanje profesionalizma zdravstvenih djelatnika s tetovažama i *piercingom* od iznimne je važnosti, neovisno o njihovim osobnim stavovima i načinu izražavanja individualnosti. Neophodno je uspostaviti ravnotežu između samoizražavanja i poštivanja profesionalnih standarda u području zdravstvene skrbi, što znači da zdravstveni djelatnici trebaju voditi računa o tome da se njihove tetovaže i *piercing* mogu promatrati u kontekstu pravila o odijevanju zdravstvene ustanove. Osim navedenog, održavanje profesionalnog izgleda u cjelini doprinosi stvaranju imidža kompetentnosti i profesionalizma koji ulijeva povjerenje pacijentima, bez obzira na tetovaže i *piercing*. Rezultati našeg istraživanja pokazali su da, neovisno o pozitivnim mišljenjima o pruženoj skrbi, postoji potreba za povećanjem svijesti o prihvaćanju tetovaža i *piercinga* kao subjektivnog izričaja jedinstvenosti pojedinca, a ne kao pokazatelja profesionalnih karakteristika, razine znanja i vještina u radu. Važno je naglasiti da na percepciju ispitanika mogu utjecati mjesto, veličina i vrsta tetovaže i/ili *piercinga*, što u našem istraživanju nije ispitano. Uzimajući u obzir navedeno, preporučuje se provesti daljnja istraživanja koja će analizirati mišljenja ispitanika i u odnosu na navedene varijable.

## 6. ZAKLJUČAK

Temeljem prikupljenih podataka može se zaključiti sljedeće:

- Ispitanici se najviše slažu s tim da su zdravstveni djelatnici s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* manje cijenjeni i da vidljivi *piercing* kod zdravstvenih djelatnika nije primjeren, a najmanje se slažu da su manje stručni i kompetentni. .
- Žene se značajno više slažu da je skrb pružena od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivom tetovažom i/ili *piercingom* kvalitetna, učinkovita i profesionalna. Veća dob ispitanika povezana je s nižom razinom slaganja da je skrb pružena od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivom tetovažom kvalitetna, a s vidljivim *piercingom* kvalitetna, profesionalna i učinkovita. Ispitanici koji žive u urbanim područjima se u odnosu na ispitanike koji žive u ruralnim područjima značajno više slažu da je zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama učinkovita, a s vidljivim *piercingom* kvalitetna, profesionalna i učinkovita.
- Ispitanici koji nemaju djece se u odnosu na ispitanike koji imaju djecu značajno više slažu da je zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama učinkovita, a s vidljivim *piercingom* kvalitetna, profesionalna i učinkovita.

## 7. SAŽETAK

**Cilj istraživanja:** Ispitati percepciju opće populacije o zdravstvenoj skrbi pruženoj od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* i razlike u percepciji prema sociodemografskim varijablama.

**Nacrt studije:** Presječna studija.

**Ispitanici i metode:** Ukupno je sudjelovalo 300 ispitanika. Anketni upitnik distribuiran je *online*. Istraživanje je provedeno tijekom travnja 2024. godine na području Republike Hrvatske.

**Rezultati:** Ispitanici smatraju da su zdravstveni djelatnici s vidljivim tetovažama i/ili *piercingom* manje cijenjeni i da vidljivi *piercing* nije primjeren, a najmanje ispitanika smatra da su manje stručni i kompetentni u odnosu na zdravstvene djelatnike koji nemaju tetovaže i/ili *piercing*. Žene više smatraju da je skrb pružena od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivom tetovažom i/ili *piercingom* kvalitetna, učinkovita i profesionalna. Starija životna dob ispitanika povezana je s nižom razinom slaganja da je skrb pružena od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivom tetovažom kvalitetna, a s vidljivim *piercingom* kvalitetna, profesionalna i učinkovita. Ispitanici u urbanim područjima i ispitanici koji nemaju djecu više smatraju da je zdravstvena skrb pružena od strane zdravstvenih djelatnika s vidljivim tetovažama učinkovita, a s vidljivim *piercingom* kvalitetna, profesionalna i učinkovita.

**Zaključak:** Rezultati našeg istraživanja su pokazali su da, neovisno o pozitivnim mišljenjima o pruženoj skrbi, postoji potreba za povećanjem svijesti o prihvaćanju tetovaža i *piercinga* kao subjektivnog izričaja jedinstvenosti pojedinca, a ne kao pokazatelja profesionalnih karakteristika, razine znanja i vještina u radu.

**Ključne riječi:** *piercing*; tetovaža; zdravstveni djelatnici.

## 8. SUMMARY

### **General population perception of health care provided by health care professionals with visible tattoos and/or piercings**

**The aim of the research:** to examine the general population's perception of health care provided by health care professionals with visible tattoos and/or piercings, and differences in perception according to sociodemographic variables.

**Study design:** cross-sectional study

**Respondents and methods:** a total of 300 respondents participated. The survey questionnaire was distributed online. The research was conducted during April 2024 on the territory of the Republic of Croatia.

**The results:** the respondents believe that healthcare professionals with visible tattoos and/or piercings are less valued and that visible piercings are not appropriate, and the least number of the respondents believe that they are less professional and competent than healthcare professionals who do not have tattoos and/or piercings. Women are more likely to believe that the care provided by healthcare workers with visible tattoos and/or piercings is of high quality, efficient and professional. The older age of the respondents is associated with a lower level of agreement that the care provided by healthcare professionals with a visible tattoo is high-quality, and with a visible piercing, it is high-quality, professional and effective. The respondents in urban areas and respondents who do not have children believe that health care provided by health professionals with visible tattoos is effective, and those with visible piercings are of high quality, professional and efficient.

**The conclusion:** the results of our research showed that, regardless of positive opinions about the care provided, there is a need to increase awareness of the acceptance of tattoos and piercings as a subjective expression of individual uniqueness, not an indicator of professional characteristics, the level of knowledge and skills at work.

**Keywords:** healthcare professionals; piercing; tattoo.

---

## 9. LITERATURA

1. Muller N, Breuer J, Adler K, Freudenthal NJ. „Body modification: piercing and tattooing in congenital heart disease patients“, decoration or disaster?-a narrative review. *Cardiovasc Diagn Ther.* 2021;11(6):1395-402.
2. Weiler SM, Tetzlaff BO, Herzberg PY, Jacobson T. When personality gets under the skin: Need for uniqueness and body modifications. *PLoS One.* 2021;16(3):e0245158.
3. Ernst M, Borkenhagen A, Fergert JM, Brahler E, Plener PL. The association of childhood abuse and neglect with tattoos and piercings in the population: evidence from a representative community survey. *BMC Psychol.* 2022;10(1):105.
4. Wohlrab S, Stahl J, Kappeler PM. Modifying the body: motivations for getting tattooed and pierced. *Body Image.* 2007;4(1):87-95.
5. Tamene A, Yemane B. A Study of Body Modification Artists' Knowledge, Attitudes, and Practices Toward Infection Control: A Questionnaire-Based Cross-Sectional Study. *Risk Manag Healthc Policy.* 2022;16:713-25.
6. Roggenkamp H, Nicholls A, Pierre JM. Tattoos as a window to the psyche: How talking about skin art can inform psychiatric practice. *World J Psychiatr* 2017;7(3):148-58.
7. Jablonska K, Mirucka B. Mental body representations of women with tattoos in emerging adulthood — a cluster analysis. *Arch Womens Ment Health.* 2023;26(4):473-83.
8. Alter-Muri S. The Body as Canvas: Motivations, Meanings, and Therapeutic Implications of Tattoos. *Art Ther.* 2019;37(3):139-46.
9. Carmen RA, Guitar AE, Dillon HM. Ultimate Answers to Proximate Questions: The Evolutionary Motivations behind Tattoos and Body Piercings in Popular Culture. *Rew Gen Psychol.* 2012;16(2):134-43.
10. Lammek MJ. Modified body - symbol of risk or resources? *Psychiatr Pol.* 2022;56(3):647-59.
11. Kluger N. Epidemiology of tattoos in industrialized countries. *Curr Probl Dermatol.* 2015;48:6-20.
12. Johnson SC, Doi MLM, Yamamoto LG. Adverse Effects of Tattoos and Piercing on Parent/Patient Confidence in Health Care Providers. *Clin Pediatr.* 2016;55(10):915-20.
13. Sindik J. Osnove istraživačkog rada u sestinstvu. Dubrovnik: Sveučilište u Dubrovniku; 2014.



14. Laumann A, Kluger. History and Epidemiology of Tattoos and Piercings: Legislation in the United States and in Europe. U: De Cuyper C, Perez-Cotapos ML (ur.) Dermatologic Complications with Body Art. New York: Springer Publisher; 2018.
15. Ibrahim M. Tattoos in Medicine. HCA Health J Med. 2022;3(3):213-6.
16. Schaeffer K, Dinesh S. 32% of Americans have a tattoo, including 22% who have more than one. Rew Research Center; 2023. Dostupno na: <https://www.pewresearch.org/short-reads/2023/08/15/32-of-americans-have-a-tattoo-including-22-who-have-more-than-one/> (Datum pristupa: 1.6.2024.)
17. Deschesnes M, Demers S, Fines P. Prevalence and characteristics of body piercing and tattooing among high school students. Can J Public Helath, 2006;97(4):325-9.
18. Share of tattooed people in selected countries worldwide in 2018. Statista; 2024. Dostupno na: <https://www.statista.com/statistics/941731/share-of-people-with-tattoos-in-selected-countries/> (Datum pristupa: 1.5.2024.)
19. Bone A, Ncube F, Nicholas T, Noah ND. Body piercing in England: a survey of piercing at sites other than earlobe. BMJ. 2008;336(7658):1426-8.
20. Makkai T, McAllister I. Prevalence of tattooing and body piercing in the Australian community. Commun Dis Intell 2001;25:67-72.
21. Stirn A, Hinz A, Braehler E. Prevalence of tattooing and body piercing in Germany and perception of health, mental disorders, and sensation seeking among tattooed and body-pierced individuals. J Psychosom Res 2006;60:531-4.
22. Laumann AE, Derick AJ. Tattoos and body piercings in the United States: a national data set. J Am Acad Dermatol 2006;55:413-21.
23. Westerfield HV, Stafford AB, Speroni KG, Daniel MG. Patients' perceptions of patient care providers with tattoos and/or body piercings. J Nurs Adm. 2012;42(3):160-4.
24. Cohen M, Jeanmonod D, Stankewicz H, Habeeb K, Berrios M, Jeanmonod R. An observational study of patients' attitudes to tattoos and piercings on their physicians: the ART study. Emerg Med. 2018;35(9):538-43.