



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**MNENJA ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI
NEGI O TETOVAŽAH IN PIRSINGIH –
KVANTITATIVNA RAZISKAVA**

**OPINIONS OF NURSING STAFF ON
TATTOOS AND PIERCINGS: A
QUANTITATIVE STUDY**

Mentorica: Mateja Bahun, viš. pred.

Kandidatka: Jasmina Hadžić

Jesenice, september, 2023

ZAHVALA

Zahvaljujem se Mateji Bahun, viš. pred., da me je sprejela pod svoje mentorstvo, me spretno vodila v pravo smer, mi strokovno svetovala, bila potrpežljiva in me spodbujala pri nastajanju diplomskega dela.

Zahvala gre tudi recenzentki izr. prof. dr. Mirni Macur za recenzijo diplomskega dela in Kseniji Pečnik, prof. slovenščine za lektoriranje diplomskega dela.

Iskrena hvala tudi Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske in predsednici društva ga. Alenki Bijol ter vsem medicinskim sestram, ki so sodelovale v anketiranju.

Posebna zahvala gre moji družini, še posebej partnerju Aljoši za potrpežljivost in podporo med študijem, ter vsem sodelavcem in prijateljem, ki so bili v času študija ob meni.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Osebna urejenost in zunanji videz sta pri delavcih v zdravstvu zelo pomembna, ne samo z vidika varovanja pred prenosom mikroorganizmov, kar se velikokrat poudarja, temveč tudi zaradi vtisa, ki ga zdravstveni delavec pusti pri pacientu, s katerim pride v stik. V sodobni družbi so tetovaže in pirsingi vedno bolj pogosti, to velja tudi za zaposlene v zdravstveni negi, ki pa se lahko zaradi tega srečajo s stereotipi, predsodki in celo z diskriminacijo.

Cilj: Cilja diplomskega dela sta ugotoviti odnos zaposlenih v zdravstveni negi do lastnih in tujih tetovaž in pirsingov, razlike v odnosu glede na sociodemografske značilnosti anketiranih ter značilnosti delovnih mest.

Metoda: Uporabili smo kvantitativno metodo dela. Podatke smo zbrali s pomočjo spletnega vprašalnika, katerega zanesljivost smo testirali z koeficientom Cronbach alfa, ki znaša 0,913. Uporabili smo namenski vzorec, v katerega smo vključili zaposlene v zdravstveni negi na Gorenjskem. Uporabili smo univariatne in bivariatne statistike, analize so bile izvedene v programih Microsoft Excel in SPSS.

Rezultati: Ugotovili smo, da ima majhen delež anketiranih, zaposlenih v zdravstveni negi, tetovaže (37,8 %) in pirsinge (24,9 %). Do statistično pomembnih razlik prihaja predvsem pri starejših anketirancih in anketirancih, ki imajo daljšo delovno dobo, saj starejši kot so anketiranci in daljšo kot imajo delovno dobo, bolj imajo odklonilno mnenje do tetovaž in pirsingov. Tudi s stopnjo izobrazbe se odklonilnost povišuje.

Razprava: Raziskovali smo odnos zaposlenih v zdravstveni negi do tetovaž in pirsingov, ki so v sodobni družbi vedno bolj pogosti, vendar v nekaterih okoljih in poklicih še vedno negativno zaznamovani. Zaposleni s tetovažami in pirsingi bodo vedno bolj pogosti tudi v poklicih, kot je zdravstvena nega, in ker je to del posameznikove osebnosti, bo treba trud usmeriti v sprejemanje drugačnosti in vplivati na stereotipe.

Ključne besede: medicinske sestre, telesni nakit, telesna poslikava, profesionalna podoba

SUMMARY

Theoretical background: Personal grooming and external appearance are very important for healthcare workers, not only from the point of view of protection against the transmission of microorganisms, which is often emphasised, but also because of the healthcare professional's impression left on the patient with whom they come into contact. In modern society, tattoos and piercings are becoming more common including among nursing staff, who may face stereotypes, prejudices and even discrimination as a result.

Goals: The aims of the thesis are to determine the attitudes of nursing staff towards their own and other people's tattoos and piercings, differences in attitudes according to the socio-epidemiological characteristics of those surveyed and the characteristics of individual positions.

Methods: A quantitative method of work was used. The data was collected using an online questionnaire, the reliability of which was tested with a Cronbach alpha coefficient of 0.913. We used a purposive sample, which included nursing employees in the Gorenjska region. Univariate and bivariate statistics were used, analyses were performed using Microsoft Excel and SPSS software.

Results: We found that a small proportion of nursing staff had tattoos (37,8 %) and piercings (24.9%). Statistically significant differences occur mainly among older respondents and respondents with longer length of service. The older respondents are and the longer their length of service is, the more negative is their attitude towards tattoos and piercings.

Discussion: We have explored the attitude of nursing staff towards tattoos and piercings, which are increasingly common in modern society, although they still bear negative stigma in some societies, not only in Slovenia but around the world. In the future, tattoos and piercings will become even more common in professions such as nursing, and it is necessary to accept this diversity as they are a part of an individual's personality.

Key words: nurses, body jewellery, body painting, professional image

KAZALO

1 UVOD	1
2 TEORETIČNI DEL	3
2.1 PODOBA ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI NEGI	3
2.2 UPORABA TETOVAŽ IN PIRSINGOV V ZDRAVSTVENI NEGI	3
2.2.1 Tetoviranje in uporaba tetovaž	4
2.2.2 Uporaba pirsingov	5
2.2.3 Stereotipi in diskriminacija	6
3 EMPIRIČNI DEL	8
3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	8
3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	8
3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	8
3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov	8
3.3.2 Opis merskega instrumenta	9
3.3.3 Opis vzorca	9
3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov	12
3.4 REZULTATI	13
3.5 RAZPRAVA	29
3.5.1 Omejitve raziskave	32
3.5.2 Doprinos za prakso in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo	32
4 ZAKLJUČEK	33
5 LITERATURA	34
6 PRILOGE	

KAZALO SLIK

Slika 1: Razdelitev anketirancev glede na spol	10
Slika 2: Razdelitev anketirancev glede na najvišjo doseženo formalno izobrazbo v zdravstveni negi.....	11
Slika 3: Razdelitev anketirancev glede na delovno mesto	11
Slika 4: Razdelitev anketirancev glede na raven zdravstvenega varstva.....	11
Slika 5: Razdelitev anketirancev glede na prisotnost lastnih tetovaž.....	13
Slika 6: Del telesa s tetovažo	14
Slika 7: Mnenje o pacientih, ki imajo vidne tetovaže	16
Slika 8: Mnenje o sodelavcih, ki imajo vidne tetovaže	16
Slika 9: Razdelitev anketirancev glede na prisotnost pirsingov	17
Slika 10: Del telesa, ki vsebuje pirsing.....	17
Slika 11: Mnenja o pacientih, ki imajo vidni pirsing	19
Slika 12: Mnenje o sodelavcih, ki imajo vidni pirsing	19

KAZALO TABEL

Tabela 1: Starost anketirancev.....	10
Tabela 2: Delovna doba.....	12
Tabela 3: Število tetovaž, ki jih imajo anketiranci	13
Tabela 4: Tetovaža na vidnem mestu	13
Tabela 5: Obžalovanje izdelave tetovaže	14
Tabela 6: Diskriminacija zaradi tetovaže na vidnem mestu	14
Tabela 7: Zakrivanje tetovaže na delovnem mestu	15
Tabela 8: Občutek zavrnitve zaradi tetovaže.....	15
Tabela 9: Obžalovanje izdelave pirsinga.....	17
Tabela 10: Diskriminacija zaradi pirsinga na vidnem mestu	18
Tabela 11: Odstranjevanje pirsinga	18
Tabela 12: Občutek zavrnitve zaradi vidnega pirsinga	18
Tabela 13: Strinjanje s trditvami	20
Tabela 14: Strinjanje z navedenimi trditvami glede na spol	20

Tabela 15: Strinjanje z navedenimi trditvami glede na starost.....	21
Tabela 16: Strinjanje z navedenimi trditvami glede na doseženo izobrazbo	23
Tabela 17: Strinjanje z navedenimi trditvami glede na delovno dobo	25
Tabela 18: Strinjanje z navedenimi trditvami glede na prisotnost ali odsotnost lastne tetovaže.....	26
Tabela 19: Strinjanje z navedenimi trditvami glede na prisotnost ali odsotnost lastnega pirsinga	28

SEZNAM KRAJŠAV

FZAB	Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
ZN	Zdravstvena nega

1 UVOD

Zunanji videz je del nebesedne komunikacije, ki je pri našem komuniciranju izredno pomembna. Govorica telesa, oči, lasje, obleka, postavitev rok in nog ter modni dodatki predstavljajo 55 % vsebine na primer pri razgovoru za službo. V primerjavi z besedno komunikacijo, ki predstavlja 7 %, in intonacijo govora, ki predstavlja 38 %, pomeni, da ima naš zunanji videz največji vpliv na mnenje, ki si ga drugi ustvarijo o nas. Nebesedna komunikacija je bolj pomembna od besedne komunikacije, saj sta osebna urejenost in ustrezno oblačenje prvi pogoj za uspešno komuniciranje (Vičič, 2022).

Osebna urejenost in zunanji videz sta pri delavcih v zdravstvu zelo pomembna, ne samo z vidika varovanja pred prenosom mikroorganizmov, kar se velikokrat poudarja, temveč tudi zaradi vtisa, ki ga zdravstveni delavec pusti pri pacientu, s katerim pride v stik. Profesionalno podobo izvajalcev zdravstvene in babiške nege opisuje dokument, ki ga je izdala Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (2020), in jo opredeljuje kot pomembno vlogo pri delu v zdravstvenem sistemu. Izvajalci zdravstvene in babiške nege imajo pri delu z ljudmi pomembno vlogo, saj z njimi preživljajo najbolj ranljive trenutke življenja, kjer je treba izkazati oz. zbuditi medsebojno zaupanje in spoštovanje. S spreminjanjem družbe se spreminja tudi profesionalna podoba zaposlenih v zdravstvu, sčasoma se spreminjajo vzorci profesionalne podobe in se razbijajo stereotipi. Shaw in Timmons (2010) sta sicer ugotavljala predvsem pomen uniforme za profesionalno podobo medicinskih sester, vendar zaključujeta, da je predvsem pomembna profesionalna, toda moderna podoba medicinske sestre, ki javnosti kaže realistično sliko, zvišuje samozaupanje in s tem boljša učinkovitost v klinični praksi. Moderna podoba medicinske sestre se je od njune raziskave pred 13 leti še močno spremenila, tudi v smeri okraševanja kože.

Profesionalna podoba v zdravstvu je sestavljena iz različnih dejavnikov, sestavljajo jih osebni, strokovni, socialni vidik in vidik zunanje podobe, ki velja za ključni dejavnik osebne urejenosti. Zdravstveni delavci se morajo zavedati, da profesionalna podoba ni samo del delovnega mesta, ampak se odraža tudi v osebni življenju zunaj delovnega

okolja. Dejavnik zunanje podobe, ki opredeljuje profesionalno podobo, sestavljajo urejenost, varnost in skladnost z zahtevami delovnega mesta. Poleg urejenosti rok, spetih las, urejene brade, uporabe ličil in dišav, pravil glede delovne obleke in drugih vidikov osebne urejenosti je pomemben vidik urejenosti tudi okrasitev kože s tetovažami in pirsingi. Tetoviranje in okraševanje telesa morata biti diskretna in brez nasilnih motivov. Zunanja podoba je ogledalo celotne delovne organizacije, saj vpliva na pogled pacientov, svojcev in obiskovalcev ter je dejavnik zaupanja in ugleda ustanove (Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 2020).

2 TEORETIČNI DEL

2.1 PODOBA ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI NEGI

Profesionalna podoba zaposlenih v zdravstveni negi je sestavljena iz različnih dejavnikov (Ažman, 2021), kot so osebni, strokovni in socialni vidik ter vidik zunanje podobe. Osebni vidik vsebuje vrednote, prepričanja, stališča in zrelost osebe, socialni vidik pa vsebuje komunikacijo, čustveno inteligenco, medsebojne odnose in kulturne kompetence. Strokovni vidik vsebuje strokovne kompetence, z dokazi podprto prakso, vseživljenjsko učenje, kritično mišljenje in odgovornost osebe. Zunanja podoba vsebuje urejenost, varnost, skladnost z zahtevami delovnega mesta in prepoznavnost. Vidiki, ki jih opredeljuje, se medosebno prepletajo in vplivajo na podobo zaposlenih v zdravstveni negi, pomembno se je zavedati, da se profesionalna podoba ne more prenehati s prenehanjem delovnega časa, ampak jo je treba vzdrževati in se je zavedati tudi zunaj delovnega mesta (Ažman, 2021).

Zunanja podoba ima pomemben vpliv na pacientov pogled, vpliva pa tudi na pogled obiskovalcev na zaposlene in podobo ustanove. Osebna urejenost je eden od temeljev zunanje podobe v zdravstvu, kamor še posebej spada higiena rok, las in brade pri moških. Natančnejša navodila glede zunanjega videza na delovnem mestu predpiše delodajalec in se lahko razlikujejo glede na različne ustanove (Ažman, 2021). Podoba medicinskih sester je v javnosti pomembna, uniforma posameznika identificira kot izobraženo medicinsko sestro, ki je odgovorna za oskrbo pacientov. Profesionalna podoba zdravstvene nege ustvarja okvir, po katerem javnost dojema medicinske sestre, podoba je čustveno povezana s pacientom ter združuje pacientove vrednote, pričakovanja in odgovornosti medicinske sestre (Hatfield, et al., 2013).

2.2 UPORABA TETOVAŽ IN PIRSINGOV V ZDRAVSTVENI NEGI

Telesne poslikave, pirsingi in tetovaže postajajo vedno bolj pogosti med najstniki in mladimi odraslimi (Phillips, 2014). Johnson, et al. (2015) navajajo, da če pacienti zaposlenega v zdravstveni negi spoznajo prej in kasneje ugotovijo, da ima zaposleni

tetovažo ali pirsing, to ne vpliva na njihovo mnenje o osebi, obratno pa, če najprej ugotovijo, da imajo tetovažo ali pirsing, to močno vpliva na mnenje ljudi o zaposlenem. V nekaterih zdravstvenih organizacijah so sprejeli pravilnik o omejevanju vidnih tetovaž in pirsingov, saj so mnenja, da je organizacija tako videti bolj profesionalna. V raziskavo zajeti posamezniki iz splošne populacije odraslih (Johnson, et al., 2015) so zdravstvene delavce oz. zaupanje do njihovih sposobnosti slabše ocenili odvisno od vrste tetovaže in pirsinga ter od velikosti in mesta, kjer je bila vidna tetovaža ali pirsing. Zdravstvene ustanove in zdravstvene šole si želijo zaposlene in študente brez vidnih tetovaž in pirsingov, saj naj bi to vplivalo na njihovo profesionalnost. Zdravstveni delavci v uniformi z vidnimi tetovažami in pirsingi so vedno ocenjeni kot manj profesionalni, še posebej ženske, zaposlene v zdravstveni negi, ki imajo vidne tetovaže ali pirsinge, so ocenjene kot manj profesionalne kot moški zaposleni na istem delovnem mestu z istimi tetovažami ali pirsingi (Johnson, et al., 2015). Vidne tetovaže imajo negativen vpliv pri zaznavanju pacientov do zdravstvenih delavcev, pacienti jih obravnavajo kot neprofesionalne. Prav tako zdravstveni delavci negativno zaznavajo paciente s tetovažami (Pikl, 2020).

2.2.1 Tetoviranje in uporaba tetovaž

Tetoviranje velja za eno od najbolj spornih oblik okraševanja telesa (Arko Strojan, 2019). Tetovaža je definirana kot večna kožna pigmentacija, ki je vedno bolj pogost pojav v družbi, vedno bolj pogoste pa so tudi v različnih poklicih, tudi v zdravstveni negi. V državah, ki so bolj razvite, ocenjujejo, da naj bi približno 30 % ljudi imelo vsaj eno tetovažo (Paprocka - Lipinska, et al., 2019). Poznamo več vrst tetovaž, delijo se predvsem na dekorativne, kozmetične, travmatske in medicinske tetovaže. Tetoviranje je postopek, pri katerem se izvaja poslikava telesa, izdelek pa je trajna tetovaža, narejena z namenom na koži ustvariti neizbrisne podobe. Dekorativna tetovaža je namenjena okraševanju telesa in se nahaja na različnih delih telesa. Kozmetične tetovaže se uporabljajo za obrobjanje oči ter poudarjanje ustnic in obrvi, gre za način trajnega ličenja. Obstojnost kozmetičnih tetovaž je sicer slabša od dekorativnih in jih je treba na približno 3 do 6 let obnavljati. Kozmetične tetovaže se uporabljajo tudi pri različnih kožnih obolenjih, brazgotinah ali za rekonstrukcijo bradavic po operaciji dojke. Travmatske tetovaže so

sledi, ki nastanejo naključno po poškodbi z umazanim predmetom. Medicinske tetovaže pa se uporabljajo za zaznamovanje posebnih mest za obsevalno terapijo, kjer se uporablja indijsko črnilo (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2019).

Beseda tetoviranje izhaja iz besede »tatau«, ki je polinezijskega izvora in pomeni trajno okrasiti človeško telo. Starodavna tehnika tetoviranja se je izvajala z barvanjem in ročnim zbadanjem z iglo, danes se izvaja z električno pištolo ali pisalom, ki omogoča več sto vbodov na sekundo z eno iglo ali pa več vbodov vzporednih igel za senčenje motivov. Tetoviranec je izraz za osebo, ki bo postala lastnik tetovaže, tetover, tatuist ali tatuator pa je tisti, ki tetovažo naredi. Tetoviranje je še vedno v mislih mnogih, še posebej starejših, zaznano kot nekaj negativnega ali celo kot »zastrupljanje družbe«, čeprav je v 21. stoletju to že kar precej razširjeno in vedno bolj sprejeto (Divjak, 2019). Tetoviranje je proces, kjer se odraža ideja kulturnega obdobja in družbenega sistema, sodobno tetoviranje se usmerja na dekorativnost, estetiko in individualizacijo (Arko Strojan, 2019).

Arko Strojan (2019) navaja, da posamezniki s tetovažami želijo izkazati svojo enkratnost, kreativnost, lastna čustva in mišljenja, vrednote, svoj pogled na svet, beležijo pomembne dogodke in izražajo pripadnosti ter skupinsko identiteto. Tetovaže oziroma tetovirani posamezniki lahko iz okolice pridobivajo različne odzive, lahko žanjejo zanimanje, občudovanja, kot tudi zgroženost in sovraštvo. Posamezniki se za izdelavo tetovaže odločijo iz različnih razlogov, tetovaže lahko imajo pomen, lahko predstavljajo erotični ornament, osebna prepričanja ali posameznikove pomembne dogodke. Pomen tetovaž velikokrat ni določen s strani lastnika tetovaže, ampak s strani opazovalca. Če lastnik in opazovalec nista del iste kulture, je prav, da je tetovaža pojasnjena s strani lastnika in ne opazovalca (Lutarič, 2019).

2.2.2 Uporaba pirsingov

Najbolj pogosto mesto za pirsinge je ušesna mečica, še posebej pri ženskah, ki je v družbi že tako pogosta in dobro sprejeta, da ni več del stereotipov oseb s pirsingi. Druga mesta za pirsinge se razlikujejo glede na spol, pri ženskah je najbolj pogosto mesto popek, pri moških pa obraz. Ne glede na to, da so pirsingi v družbi kar pogost pojav, so osebe z

vidnim pirsingom še vedno pogosto stigmatizirane s pripisovanjem slabega obnašanja. Delodajalci od številnih delavcev na delovnem mestu zahtevajo, da pirsinge odstranijo ali jih prekrijejo, kar pa lahko pri delavcih sproži negativni odnos do dela, saj lahko ima pirsing osebni ali kulturni pomen in se osebe zaradi odstranjevanja ali prekrivanja počutijo diskriminirane (Hoover Van, et al., 2017).

Raziskave kažejo, da se kljub večjemu številu ljudi, ki imajo obrazni pirsing, ti srečujejo z negativno stigmo. Posamezniki s pirsingom so manj zaželeni med kandidati za zaposlitev, saj jim pripisujejo negativne lastnosti. Ocenjuje se jih kot manj prijetne, manj vestne, manj privlačne, nižjega moralnega značaja, manj kompetentne, manj družbene in manj zaupanja vredne. Ljudje s pirsingom na obrazu veljajo za bolj ekstravertirane, kar bi lahko bil znak predanosti v službi (McElroy, et al., 2014).

2.2.3 Stereotipi in diskriminacija

Stereotipi in predsodki so del našega vsakdanjega življenja, ki jih razvijamo na nezavedni ravni, kažejo pa se predvsem v prikritih oblikah in diskriminacijah, saj se zaradi njih ustvarjajo vnaprejšnje sodbe o posamezniku. Posameznik je lahko diskriminiran že na podlagi najmanjše značilnosti, ki je drugačna od večine, s situacijami diskriminacije pa se srečujemo tudi v zdravstvu. Predsodki in stereotipi so močno družbeno zakoreninjeni in zakoreninjeni v prepričanjih posameznih oseb, tudi zdravstvenih delavcev (Kralj, 2022). Stigma je značilnost, ki jo imajo eni ljudje in je drugačna od drugih v določeni kategoriji, kamor se osebe uvrščajo in so zaradi te značilnosti diskriminirane. Po navadi gre za značilnost, ki jo ima posameznik in se razlikuje od normale, ki jo oblikuje družba, posamezniku zaradi te značilnosti grozi soočanje z negativnimi posledicami. Družba je tista, ki odloča o tem, zaradi katere značilnosti bodo stigmatizirani, vsi smo potencialni nosilci stigme, saj je to lahko katerakoli naša značilnost (Jagodić, 2019).

Velikokrat pride do diskriminacije ljudi zaradi njihovega zunanje videza, isto velja tudi tetovirane posameznike ali take z vidnimi pirsingi. Diskriminacija tetoviranih posameznikov je že dlje časa problem, npr. pri razgovoru za službo. Ljudje osebe, ki imajo tetovaže, označujejo za negativne. V zadnjem času je tetoviranje precej v porastu,

vendar se stigmatizacija ljudi s tetovažami še vedno pojavlja. Velikokrat se tetovaže povezujejo z marginaliziranimi skupinami, kot so posamezniki z duševnimi težavami, kriminalci, različne tolpe, uporniška gibanja, torej z vsem, kar je povezano z upiranjem družbenemu sistemu. Posameznike v veliki meri označijo za neprivlačne, nemotivirane, nepoštene, manj inteligentne, nevredne zaupanja in slabe ljudi (Paprocka - Lipinska, et. al., 2019). V Sloveniji so tetovaže v zadnjih letih vse bolj priljubljene, vendar imajo posamezniki, ki se odločijo za tetovažo, lahko težave na delovnem mestu. Določena delovna mesta tetovaž še vedno ne dopuščajo in delodajalci od zaposlenih, ki imajo tetovaže na vidnem mestu, zahtevajo, da jih prekrivajo z oblačili. Telesne poslikave se ne pojavljajo več samo med nižje izobraženimi ljudmi, saj ima danes vedno več ljudi okoli nas vsaj eno tetovažo. Z generacijami se stanje spreminja, vedno več mladih svoj zunanji videz okraši s tetovažami, ki imajo različne pomene in sporočila, ter s pirsingi, kar je tudi v skladu s trenutnimi svetovnimi trendi. Družba se s časom spreminja, zato so tetovaže, pirsingi danes postali že nekaj vsakdanjega in družbeno spremljivega, vendar je pomembno, da vsakomur damo možnost, da pokaže znanje in spretnosti, ter si ne ustvarimo mnenja o osebi na podlagi zunanjega videza (Vičič, 2022).

3 EMPIRIČNI DEL

3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je s pomočjo kvantitativne raziskave ugotoviti mnenja in odnos zaposlenih v zdravstveni negi do tetovaž in pirsingov.

Cilja diplomskega dela sta:

- ugotoviti mnenje zaposlenih v zdravstveni negi o lastnih in tujih tetovažah in pirsingih,
- ugotoviti odnos do tetovaž in pirsingov glede na sociodemografske značilnosti anketiranih, značilnosti delovnih mest in prisotnosti lastnih tetovaž ali pirsingov.

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Raziskovalna vprašanja diplomskega dela so:

1. Kakšen odnos imajo anketirani do lastnih in tujih tetovaž in pirsingov?
2. Kako se razlikuje odnos anketirancev do tetovaž in pirsingov glede na njihove sociodemografske značilnosti in značilnosti delovnega mesta?
3. Kako se razlikuje odnos anketirancev do tetovaž in pirsingov glede na prisotnost/odsotnost lastnih tetovaž in/ali pirsingov?

3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Raziskava temelji na kvantitativni metodi dela.

3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Za teoretični del diplomskega dela smo uporabili domačo in tujo literaturo, ki smo jo pridobili iz različnih podatkovnih baz, kot so Cobiss, PubMed, CINAHL, Medline, in s pomočjo spletnega brskalnika Google Učenjak. V teoretičnem delu smo uporabili literaturo, ki ni starejša od 10 let. Uporabili smo ključne besede v slovenščini: tetoviranje,

pirsingi, tetovaže v zdravstveni negi, pirsingi v zdravstveni negi, podoba medicinske sestre. Ključne besede v angleškem jeziku pa so bile: tattoo, piercings, nursing, professional image of nurse, health care workers and tattoos, health care workers and piercings.

Za empirični del smo uporabili podatke, pridobljene z izvedbo kvantitativne raziskave. Uporabili smo vprašalnik, ki je bil pripravljen za namen izdelave diplomskega dela in ki smo ga posredovali zaposlenim v zdravstveni negi prek Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske.

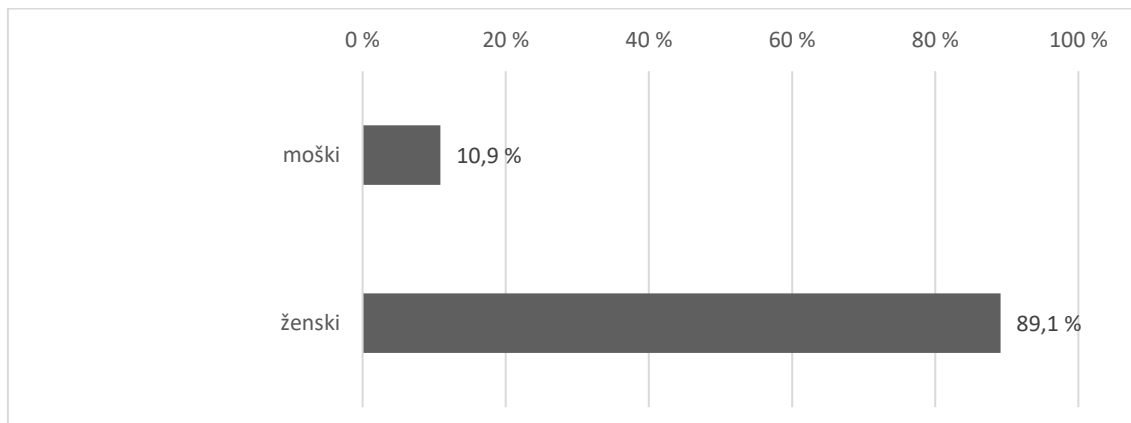
3.3.2 Opis merskega instrumenta

Podatke za empirični del smo pridobili s pomočjo spletnega vprašalnika, ki je bil sestavljen s pomočjo spletne strani lka.si. Sestavljen je ob upoštevanju spoznanj, pridobljenih ob pregledu literature, in temelji na virih Johnson, et al. (2015); Jagodić (2019); Pikel (2020); Kralj (2022) in Vičič (2022) ter je namenjen zaposlenim v zdravstveni negi. Zajema 25 vprašanj, ki so razvrščena v štiri vsebinske sklope. Prvi sklop vsebuje vprašanja o demografskih značilnostih in značilnostih delovnega mesta anketiranih. Drugi sklop je sestavljen iz vprašanj, ki preverjajo odnos do tetovaž, tretji sklop pa odnos do pirsingov. Četrty sklop je sestavljen iz trditev o stališču do vidnih tetovaž in/ali pirsingov z uporabo petstopenjske Likertove lestvice (pri čemer 1 pomeni sploh se ne strinjam, 2 se ne strinjam, 3 niti se ne strinjam niti se strinjam, 4 se strinjam, 5 se popolnoma strinjam), kjer anketiranci opredelijo strinjanje s posamezno trditvijo. Merski instrument vsebuje logične preskoke, saj so bili podrobnosti o svojih tetovažah in pirsingih vprašani le tisti, ki jih imajo. Zanesljivost instrumenta smo testirali z izračunom koeficienta Cronbach alfa, ki znaša 0,913, kar predstavlja visoko zanesljivost.

3.3.3 Opis vzorca

V raziskavi smo uporabili namenski vzorec, ki je zajemal zaposlene v zdravstveni negi na Gorenjskem. Vprašalnik je bil v elektronski obliki deljen prek Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske. Članstvo društva na dan 31. 12. 2022

je obsegalo 1.376 oseb. Realizacija vzorca je 13,76 % (n = 193). V nadaljevanju so s pomočjo grafov prikazani demografski podatki anketiranih.



Slika 1: Razdelitev anketirancev glede na spol

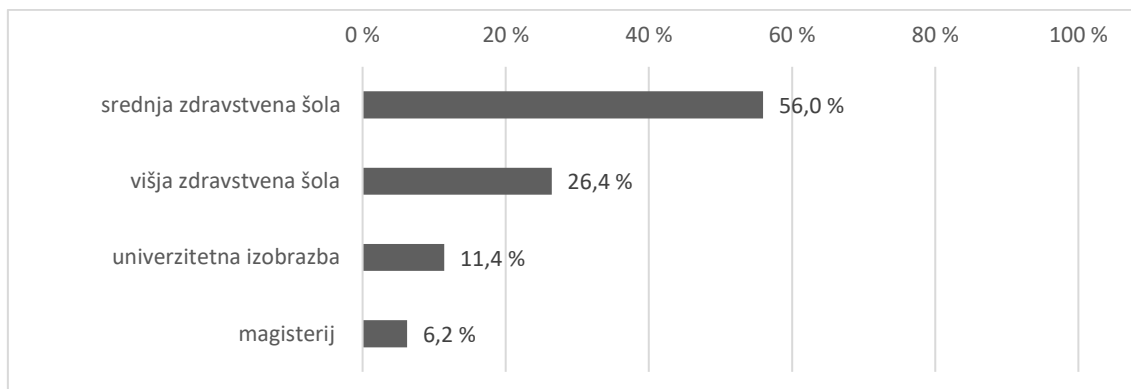
Slika 1 prikazuje razdelitev anketirancev glede na spol. V vzorec je bilo vključenih 193 anketirancev, od tega jih je 89,1 % bilo ženskega spola in 10,9 % moškega spola.

Tabela 1: Starost anketirancev

Starost	
n	193
Povprečje	35,33
Standardni odklon	10,817
Minimum	19
Maksimum	61

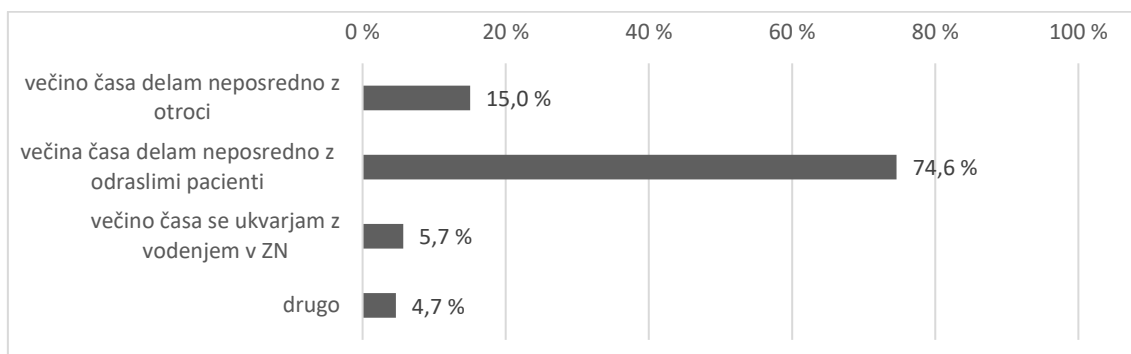
Legenda: n = število oseb

Starost anketirancev je v povprečju 35,33 leta, minimalna starost anketirancev je bila 19 let in maksimalna 61 let (tabela 1).



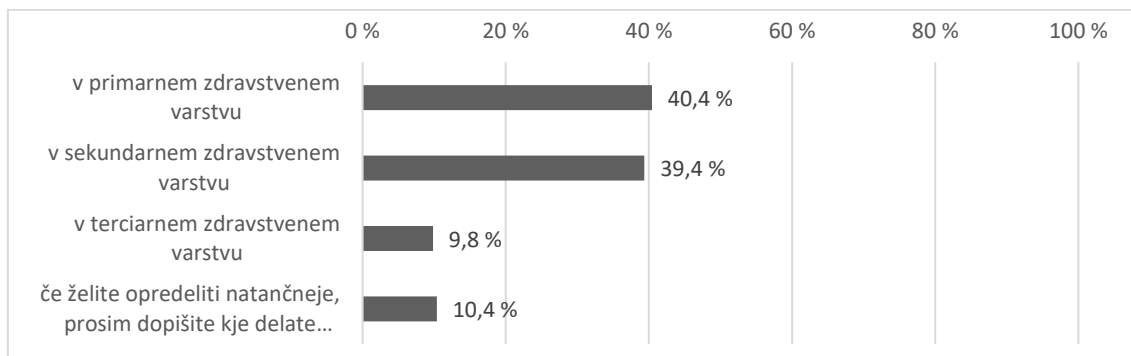
Slika 2: Razdelitev anketirancev glede na najvišjo doseženo formalno izobrazbo v zdravstveni negi

Največ (56,0 %) anketirancev ima zaključeno srednjo zdravstveno šolo, 26,4 % anketirancev višjo zdravstveno šolo, univerzitetno izobrazbo ima 11,4 % anketirancev in 6,2 % anketirancev ima magisterij (slika 2).



Slika 3: Razdelitev anketirancev glede na delovno mesto

Večina anketirancev (74,6 %) večino časa dela neposredno z odraslimi pacienti, 15,0 % večino časa dela neposredno z otroki in 5,7 % anketirancev se večino časa ukvarja z vodenjem v ZN (slika 3).



Slika 4: Razdelitev anketirancev glede na raven zdravstvenega varstva

Največ anketirancev (40,4 %) je zaposlenih v primarnem zdravstvenem varstvu. 39,4 % anketirancev je zaposlenih v sekundarnem varstvu, najmanj anketirancev (9,8 %) pa je zaposlenih v terciarnem zdravstvenem varstvu, 10,4 % jih je zapisalo natančneje, kje delajo, kot npr.: center starejših občanov, dežurna ambulanta, kirurgija, pediatrija in socialnovarstveni zavod (slika 4).

Tabela 2: Delovna doba

Delovna doba	
n	193
Povprečje	13,64
Standardni odklon	11,306
Minimum	1
Maksimum	42

Legenda: n = število oseb

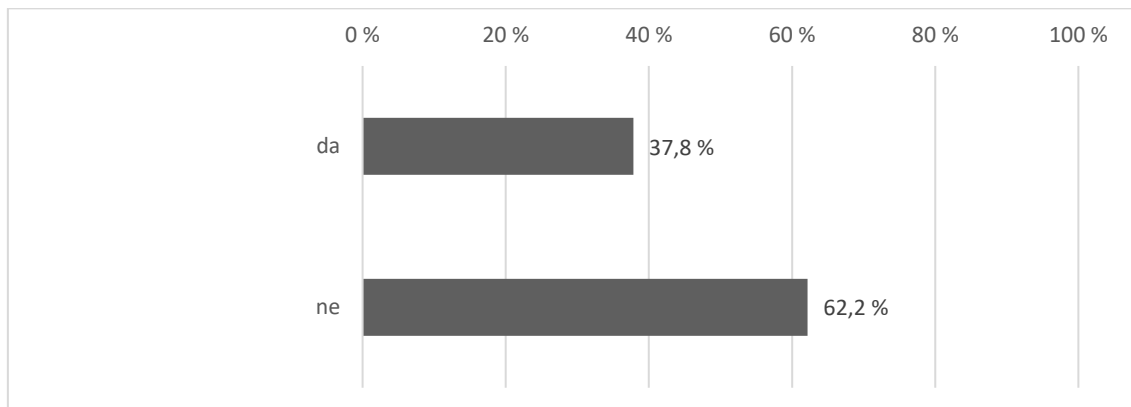
Delovna doba med anketiranci je v povprečju 13,64 leta, minimalna delovna doba je 1 leto in maksimalna delovna doba je 42 let (tabela 2).

3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Pred začetkom zbiranja podatkov, ki je potekalo maja 2023, smo na predsednico Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske naslovili prošnjo za sodelovanje v raziskavi. Po potrditvi smo vprašalnik prek vodstva Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske posredovali njihovim članom in jih prosili, da povezavo delijo s svojimi sodelavci. Anketirance smo v nagovoru seznanili z namenom raziskave in prostovoljnostjo sodelovanja, prav tako pa z zagotavljanjem anonimnosti anketirancev. V nagovoru smo zapisali tudi, da z oddajo izpolnjenega vprašalnika oddajajo soglasje za uporabo podatkov. Podatke smo obdelali s pomočjo računalniškega programa SPSS (IBM SPSS Statistic). Podatki so prikazani s pomočjo tabel in grafov, ki so izdelani s pomočjo računalniškega programa Microsoft Excel in prek spletne strani Ika.si. Uporabili smo univariatne in bivariatne statistike (Mann-Whitneyjev U-test, Pearsonov test korelacije, Kruskal-Wallisov test, Kullbachov $2\hat{I}$ test). Za statistično pomembne smo upoštevali razlike, kjer je stopnja tveganja na ravni 5 % in manj ($p \leq 0,05$).

3.4 REZULTATI

V nadaljevanju so prikazani rezultati po vsebinskih sklopih.



Slika 5: Razdelitev anketirancev glede na prisotnost tetovaž

Večina anketirancev (62,2 %; n = 120) nima tetovaž, 37,8 % (n = 73) jo/jih ima. Anketiranci, ki so odgovorili, da imajo tetovažo, so odgovarjali na dodatna vprašanja.

Tabela 3: Število tetovaž, ki jih imajo anketiranci

Število tetovaž	n	%
1	23	31,5
2	23	31,5
3	12	16,3
4	4	5,5
Več kot 4	11	15,1
Skupaj	73	100

Legenda: n = število oseb; % = delež.

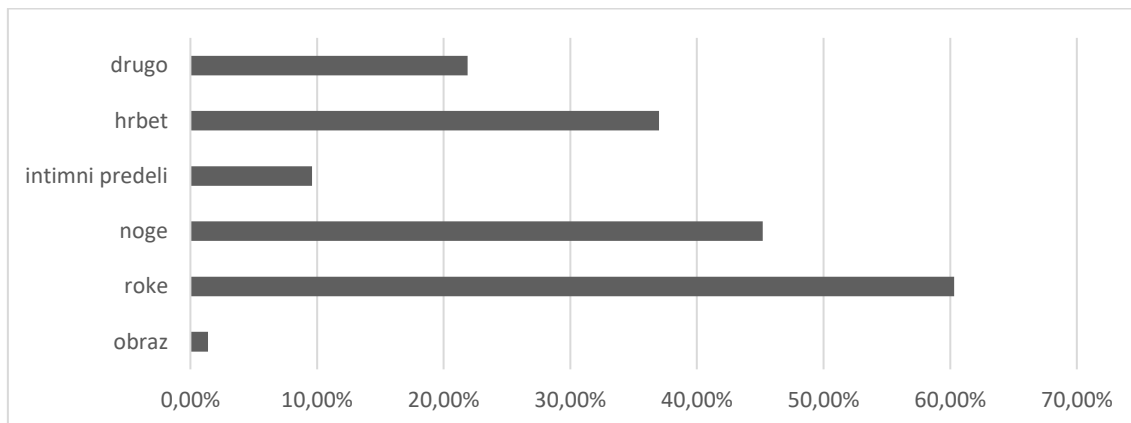
Tabela 3 prikazuje število tetovaž pri anketirancih. Od 73 anketirancev, ki imajo tetovažo, ima večina eno (31,5 %) ali dve tetovaži (31,5 %), 16,3 % anketirancev ima tri tetovaže, samo 5,5 % ima štiri tetovaže in 15,1 % ima več kot štiri tetovaže.

Tabela 4: Tetovaža na vidnem mestu

Tetovaže na vidnem mestu	n	%
Da	52	71,2
Ne	21	28,8
Skupaj	73	100

Legenda: n = število oseb; % = delež.

Od tistih anketirancev, ki imajo tetovaže, je večina takih, ki imajo tetovažo na vidnem mestu (71,2 %), ostali imajo tetovažo očem skrito 28,8 %.



Slika 6: Del telesa s tetovažo

Večina anketirancev, ki imajo tetovažo, jo ima na predelu rok (60,3 %), na nogah jo ima 45,2 % anketirancev, na predelu hrbta 37,0 %, na intimnih predelih 9,6 % in na predelu obraza 1,4 % (slika 6).

Tabela 5: Obžalovanje izdelave tetovaže

Obžalovanje izdelave tetovaže	n	%
Da	1	1,4
Ne	72	98,6
Skupaj	73	100

Legenda: n = število oseb; % = delež.

Večina anketirancev, ki imajo tetovažo, ne obžaluje njene izdelave (98,6 %), le ena oseba obžaluje izdelavo tetovaže (1,4 %) (tabela 5).

Tabela 6: Diskriminacija zaradi tetovaže na vidnem mestu

Diskriminacija zaradi tetovaže na vidnem mestu	n	%
Da, s strani sodelavcev	1	1,4
Da, s strani pacientov	2	2,7
Da, s strani pacientovih svojcev	4	5,5
Ne	66	90,4
Skupaj	73	100

Legenda: n = število oseb; % = delež.

Večina anketirancev nima občutka, da so bili kdaj diskriminirani zaradi tetovaže na vidnem mestu (90,4 %). Ena oseba (1,4 %) je odgovorila, da se čuti diskriminirana s strani sodelavcev, dve osebi (2,7 %) sta odgovorili, da s strani pacientov, ter štiri osebe (5,5 %) so odgovorile, da s strani pacientovih svojcev (tabela 6). Na nadaljevanje vprašanja, kaj so doživeli, da so se čutili diskriminirane, so odgovorili: »Mislijo, da ne opravljam dobro poklica.«, »Niso zaupali moji presoji, želeli so drugo mnenje oz. želeli so mojo sodelavko.«, »Obsojanje, ocenjevanje.« ter »Z besedami – kako pa izgleda potetovirana sestra!?!«.

Tabela 7: Zakrivanje tetovaže na delovnem mestu

Zahteva, da se na delovnem mestu tetovaža pokrije	n	%
Da	0	0
Ne	72	98,6
Brez odgovora	1	1,4
Skupaj	73	100,0

Legenda: n = število oseb; % = delež.

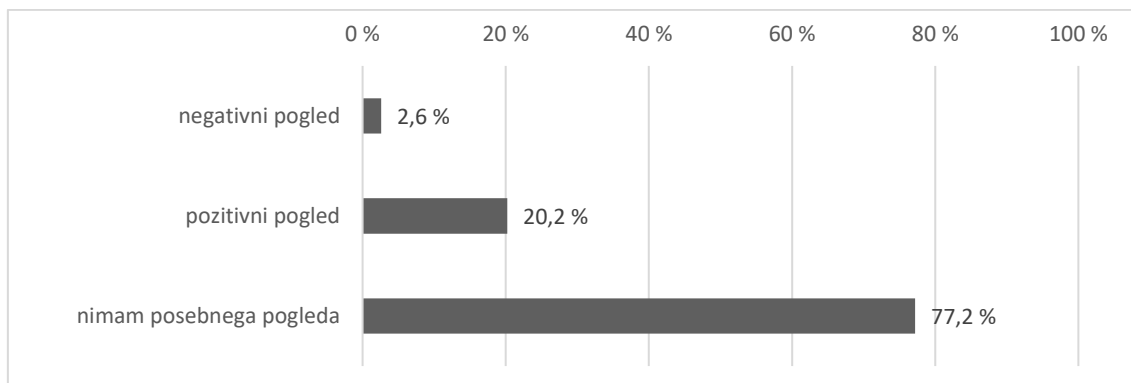
Anketiranci s tetovažami teh na delovnem mestu ne rabijo zakrivati (98,6 %). Ena oseba na vprašanje ni odgovorila (1,4 %) (tabela 7).

Tabela 8: Občutek zavrnitve zaradi tetovaže

Ali so vas po vašem mnenju zaradi vidne tetovaže kdaj zavrnil (na razgovoru za službo, pri napredovanju v službi, pri izobraževanju itd.)?	n	%
Da	5	6,8
Ne	68	93,2
Skupaj	73	100

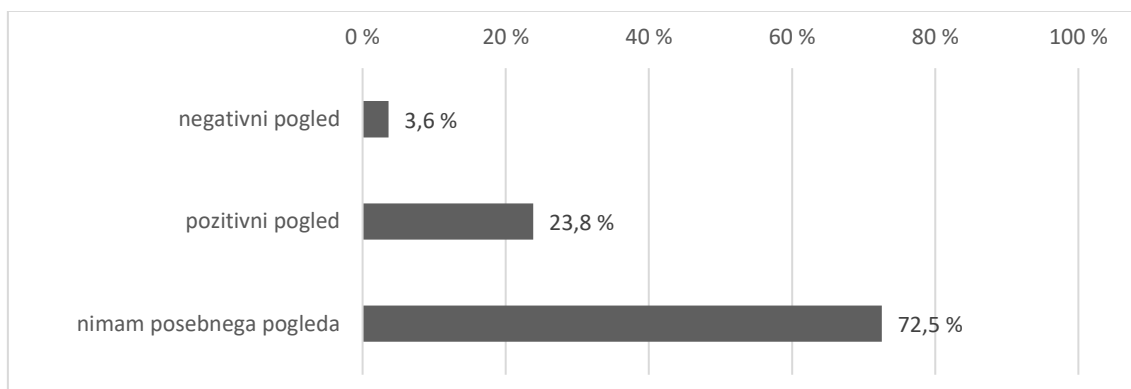
Legenda: n = število oseb; % = delež.

Večina anketirancev (93,2 %) ni mnenja, da bi bili zaradi tetovaže kdaj zavrjnjeni, 5 anketirancev (6,8 %) pa je menilo, da so bili v službi na nek način zavrjnjeni zaradi tetovaže (tabela 8).



Slika 7: Mnenje o pacientih, ki imajo vidne tetovaže

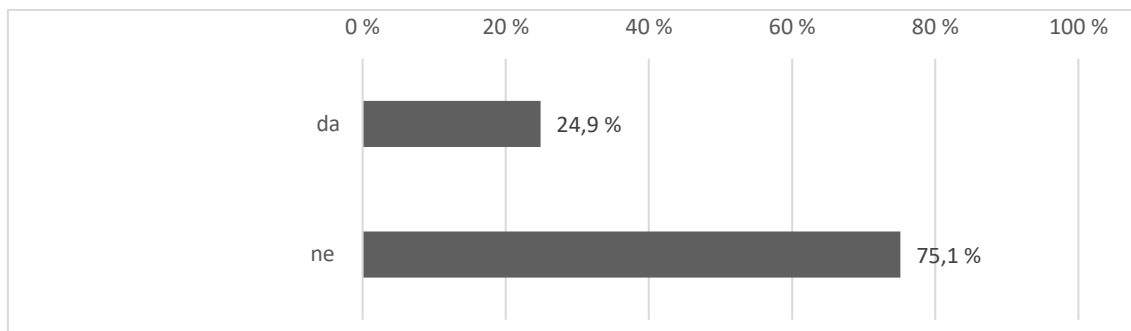
Večina anketirancev (77,2 %) nima posebnega pogleda na paciente z vidnimi tetovažami, 20,2 % jih ima pozitiven pogled, 2,6 % pa jih ima negativni pogled na paciente z vidnimi tetovažami (slika 7).



Slika 8: Mnenje o sodelavcih, ki imajo vidne tetovaže

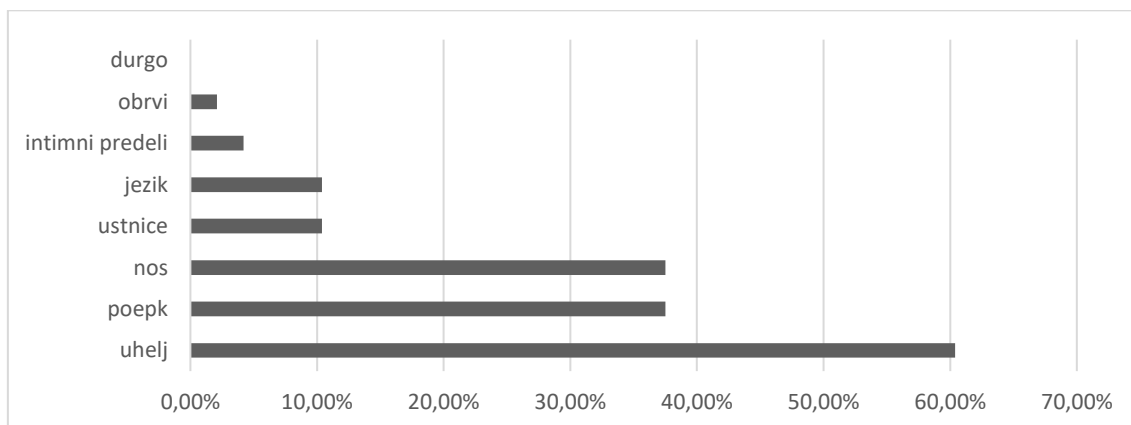
Večina anketirancev (72,5 %) ravno tako nima posebnega pogleda na sodelavce z vidnimi tetovažami, 23,8 % jih ima pozitiven pogled in 3,6 % ima negativni pogled na sodelavce z vidnimi tetovažami (slika 8).

Tretji sklop vprašanj se nanaša na odnos do pirsingov in v nadaljevanju predstavljamo te rezultate.



Slika 9: Razdelitev anketirancev glede na prisotnost pirsingov

Večina anketirancev (75,1 %, n = 145) nima pirsinga in 24,9 % (n = 48) anketirancev ima pirsing (slika 9). Anketiranci, ki so na to vprašanje odgovorili z da, so odgovarjali na dodatna vprašanja, povezana z odnosom do pirsingov, ki so prikazana v spodnjih tabelah.



Slika 10: Del telesa, ki vsebuje pirsing

Večina anketirancev, ki ima pirsing, ga ima v uhlju (60,4 %), v nosu ga ima 37,5 %, v popku 37,5 %, v ustnici 10,4 %, prav tako v jeziku 10,4 %, na intimnih predelih 4,2 % ter na obrvi 2,1 % anketirancev (slika 10).

Tabela 9: Obžalovanje izdelave pirsinga

Obžalovanje izdelave pirsinga	n	%
Da	2	4,2
Ne	46	95,8
Skupaj	48	100

Legenda: n = število oseb; % = delež.

Večina anketirancev (95,8 %), razen dveh, ne obžaluje izdelave pirsinga (tabela 9).

Tabela 10: Diskriminacija zaradi pirsinga na vidnem mestu

Diskriminacija zaradi tetovaže na vidnem mestu	n	%
Da, s strani sodelavcev	5	10,4
Da, s strani pacientovih svojcev	1	2,1
Ne	42	87,5
Skupaj	48	100

Legenda: n = število oseb; % = delež.

Večina anketirancev nima občutka, da bi bili kdaj diskriminirani zaradi pirsinga na vidnem mestu (87,5 %). Pet oseb (10,4 %) je odgovorilo, da se čuti diskriminirano s strani sodelavcev, ena oseba (2,1 %) je odgovorila, da s strani pacientovih svojcev (tabela 10). Na nadaljevanje vprašanja, kaj so doživeli, da so se čutili diskriminirane, so odgovorili: »Grdi pogledi«, »Niso verjeli moji presoji, dvomili v mojo verodostojnost.«, »Včasih ni bilo dovoljeno, sem ga morala odstraniti.« in »Vodstvo – naj si preberem standard urejenosti in temu primerno delujem.«.

Tabela 11: Odstranjevanje pirsinga

Potreba po odstranitvi pirsinga na delovnem mestu	n	%
Da	0	0
Ne	48	100
Skupaj	48	100

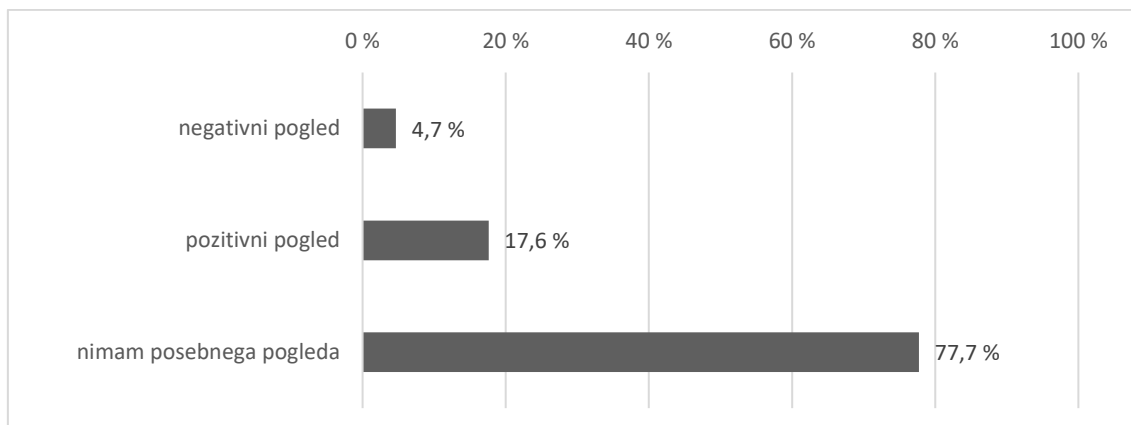
Legenda: n = število oseb; % = delež.

Noben anketiranec, ki ima pirsing, ga na delovnem mestu ne rabi odstranjevati ali pokrivati (100 %) (tabela 11).

Tabela 12: Občutek zavrnitve zaradi vidnega pirsinga

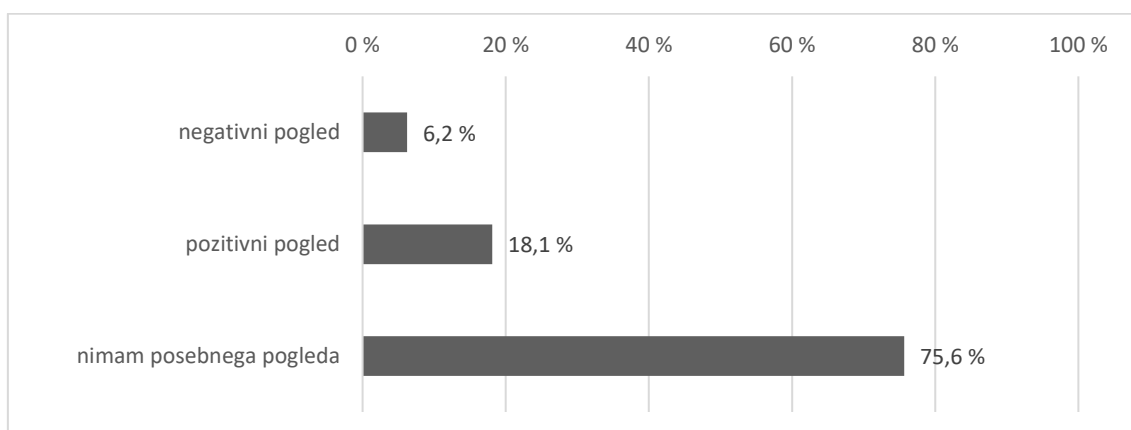
Ali ste bili po vašem mnenju zaradi vidnega pirsinga kdaj zavrjeni (na razgovoru za službo, pri napredovanju v službi, pri izobraževanju itd.)?	n	%
Da	1	2,1
Ne	47	97,9
Skupaj	48	100

Večina anketirancev (97,9 %) meni, da zaradi pirsinga niso bili zavrjeni v službi, ena oseba pa je mnenja, da je bila zavrjena zaradi vidnega pirsinga (tabela 12).



Slika 11: Mnenja o pacientih, ki imajo vidni pirsing

Večina anketirancev (77,7 %) nima posebnega pogleda na paciente z vidnimi pirsingi, 17,6 % jih ima pozitiven pogled, 4,7 % pa negativni pogled (slika 11).



Slika 12: Mnenje o sodelavcih, ki imajo vidni pirsing

Večina anketirancev (75,6 %) nima posebnega pogleda na sodelavce z vidnimi pirsingi, 18,1 % jih ima pozitiven pogled in 6,2 % negativni pogled (slika 12).

Četrty sklop je sestavljen iz trditev o (vidnih) tetovažah in pirsingih z uporabo petstopenjske Likertove lestvice, kjer so anketiranci opredelili strinjanje s posamezno trditvijo.

Tabela 13: Strinjanje s trditvami

Trditev	n	PV	Mediana	SO
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih tetovaž.	193	1,83	1,00	1,054
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih pirsingov.	193	2,02	2,00	1,192
Z zdravstvenimi delavcem, ki ima vidno tetovažo, ne želim sodelovati.	193	1,16	1,00	0,408
Z zdravstvenim delavcem, ki ima vidni pirsing, ne želim sodelovati.	193	1,17	1,00	0,429
Zdravstveni delavci, ki imajo vidno tetovažo, bi jo morali prekriti ali odstraniti.	193	1,54	1,00	0,872
Zdravstveni delavci, ki imajo vidni pirsing, bi ga morali prekriti ali odstraniti.	193	1,70	1,00	1,032
Zdravstveni delavec, ki ima vidno tetovažo, predstavlja svoj poklic v slabi luči.	193	1,31	1,00	0,591
Zdravstveni delavec, ki ima vidni pirsing, predstavlja svoj poklic v slabi luči.	193	1,35	1,00	0,652
Zdravstveni delavec z vidno tetovažo ne bi smel opravljati tega poklica.	193	1,19	1,00	0,429
Zdravstveni delavec z vidnim pirsingom ne bi smel opravljati tega poklica.	193	1,23	1,00	0,500
Zdravstveni delavci, ki imajo tetovaže, so manj strokovni.	193	1,17	1,00	0,425
Zdravstveni delavci, ki imajo pirsinge, so manj strokovni.	193	1,19	1,00	0,500

Legenda: n = število oseb, PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon; 1 – sploh se ne strinjam, 2 – se ne strinjam, 3 – niti se ne strinjam, niti se strinjam, 4 – se strinjam, 5 – se popolnoma strinjam.

Iz tabele 13 je razvidno, da so povprečne ocene strinjanja s posameznimi trditvami nizke, kar pomeni, da se največ anketiranih (več kot 50,0 % anketiranih) s temi trditvami ne strinja. Anketirani se v povprečju najbolj strinjajo, da zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih pirsingov (PV = 2,02; SO = 1,19), najmanj pa se v povprečju strinjajo, da z zdravstvenim delavcem, ki ima vidno tetovažo, ne želijo sodelovati (PV = 1,16; SO = 0,41).

Tabela 14: Strinjanje z navedenimi trditvami glede na spol

Trditev	Spol	n	PV	Vsota rangov	Mann-Whitneyjev U	p
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih tetovaž.	Moški	21	89,02	1.869,50	1.638,500	0,450
	Ženski	172	97,97	16.851,50		
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih pirsingov.	Moški	21	88,02	1.848,50	1.617,500	0,405
	Ženski	172	98,10	16.872,50		
Z zdravstvenim delavcem, ki ima vidno tetovažo, ne želim sodelovati.	Moški	21	87,52	1.838,00	1.607,000	0,178
	Ženski	172	98,16	16.883,00		

Trditev	Spol	n	PV	Vsota rangov	Mann-Whitneyje v U	p
Z zdravstvenim delavcem, ki ima vidni pirsing, ne želim sodelovati.	Moški	21	87,69	1.841,50	1.610,500	0,192
	Ženski	172	98,14	16.879,50		
Zdravstveni delavci, ki imajo vidno tetovažo, bi jo morali prekriti ali odstraniti.	Moški	21	82,29	1.728,00	1.497,000	0,128
	Ženski	172	98,80	16.993,00		
Zdravstveni delavci, ki imajo vidni pirsing, bi ga morali prekriti ali odstraniti.	Moški	21	95,88	2.013,50	1.782,500	0,911
	Ženski	172	97,14	16.707,50		
Zdravstveni delavec, ki ima vidno tetovažo, predstavlja svoj poklic v slabi luči.	Moški	21	86,50	1.816,50	1.585,500	0,223
	Ženski	172	98,28	16.904,50		
Zdravstveni delavec, ki ima vidni pirsing, predstavlja svoj poklic v slabi luči.	Moški	21	92,93	1.951,50	1.720,500	0,646
	Ženski	172	97,50	16.769,50		
Zdravstveni delavec z vidno tetovažo ne bi smel opravljati tega poklica.	Moški	21	85,02	1.785,50	1.554,500	0,111
	Ženski	172	98,46	16.935,50		
Zdravstveni delavec z vidnim pirsingom ne bi smel opravljati tega poklica.	Moški	21	86,95	1.826,00	1.595,000	0,206
	Ženski	172	98,23	16.895,00		
Zdravstveni delavci, ki imajo tetovaže, so manj strokovni.	Moški	21	92,00	1.932,00	1.701,000	0,477
	Ženski	172	97,61	16.789,00		
Zdravstveni delavci, ki imajo pirsinge, so manj strokovni.	Moški	21	96,21	2.020,50	1.789,500	0,914
	Ženski	172	97,10	16.700,50		

Legenda: n = število oseb; PV = povprečna vrednost; p = stopnja statistične značilnosti.

Za ugotavljanje statistično značilnih razlik v mnenju anketiranih zaposlenih v zdravstveni negi o tetovažah in pirsingih glede na spol smo uporabili Mann-Whitneyjev U-test. Rezultati Mann-Whitneyjevih U-testov ($p > 0,05$) so pokazali, da se mnenja o tetovažah in pirsingih med zaposlenimi v zdravstveni negi glede na spol statistično značilno ne razlikujejo (tabela 14).

Tabela 15: Strinjanje z navedenimi trditvami glede na starost

Trditev		Starost
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih tetovaž.	korelacijski koeficient	0,229**
	p	0,001
	n	193
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih pirsingov.	korelacijski koeficient	0,251**
	p	0,000
	n	193

Trditev		Starost
Z zdravstvenimi delavcem, ki ima vidno tetovažo, ne želim sodelovati.	korelacijski koeficient	0,141
	p	0,050
	n	193
Z zdravstvenim delavcem, ki ima vidni pirsing, ne želim sodelovati.	korelacijski koeficient	0,173*
	p	0,016
	n	193
Zdravstveni delavci, ki imajo vidno tetovažo, bi jo morali prekriti ali odstraniti.	korelacijski koeficient	0,237**
	p	0,001
	n	193
Zdravstveni delavci, ki imajo vidni pirsing, bi ga morali prekriti ali odstraniti.	korelacijski koeficient	0,202**
	p	0,005
	n	193
Zdravstveni delavec, ki ima vidno tetovažo, predstavlja svoj poklic v slabi luči.	korelacijski koeficient	0,183*
	p	0,011
	n	193
Zdravstveni delavec, ki ima vidni pirsing, predstavlja svoj poklic v slabi luči.	korelacijski koeficient	0,181*
	p	0,012
	n	193
Zdravstveni delavec z vidno tetovažo, ne bi smel opravljati tega poklica.	korelacijski koeficient	0,226**
	p	0,002
	n	193
Zdravstveni delavec z vidnim pirsingom ne bi smel opravljati tega poklica.	korelacijski koeficient	0,229**
	p	0,001
	n	193
Zdravstveni delavci, ki imajo tetovaže, so manj strokovni.	korelacijski koeficient	0,093
	p	0,200
	n	193
Zdravstveni delavci, ki imajo pirsinge, so manj strokovni.	korelacijski koeficient	0,088
	p	0,224
	n	193

Legenda: ** = korelacija je statistično značilna na stopnji tveganja 0,01 (dvosmerna); * = korelacija je statistično značilna na stopnji tveganja 0,05; 1 – sploh se ne strinjam; 2 – se ne strinjam; 3 – niti se ne strinjam niti se strinjam, 4 – se strinjam; 5 – se popolnoma strinjam.

Za ugotavljanje statistično značilnih razlik v mnenju anketiranih zaposlenih v zdravstveni negi o tetovažah in pirsingih glede na starost smo uporabili korelacijski koeficient. Skoraj pri vseh trditvah je statistično pomembna razlika, kar pomeni, da višja kot je starost, bolj se anketiranci strinjajo s trditvami, torej imajo bolj odklonilno mnenje do tetovaž in/ali pirsingov. Le pri treh trditvah ni zaznane pomembne statistične razlike (tabela 15).

Tabela 16: Strinjanje z navedenimi trditvami glede na doseženo izobrazbo

Trditve	Zaključena izobrazba v ZN	n	Povprečni rang	H	p
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih tetovaž.	Srednja zdravstvena šola	108	88,51	15,708	0,001
	Višja zdravstvena šola	51	96,03		
	Univerzitetna izobrazba	22	115,64		
	Magisterij	12	143,38		
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih pirsingov.	Srednja zdravstvena šola	108	86,47	19,860	0,000
	Višja zdravstvena šola	51	96,85		
	Univerzitetna izobrazba	22	122,75		
	Magisterij	12	145,17		
Z zdravstvenim delavcem, ki ima vidno tetovažo, ne želim sodelovati.	Srednja zdravstvena šola	108	96,19	4,522	0,210
	Višja zdravstvena šola	51	92,59		
	Univerzitetna izobrazba	22	101,55		
	Magisterij	12	114,67		
Z zdravstvenim delavcem, ki ima vidni pirsing, ne želim sodelovati.	Srednja zdravstvena šola	108	96,63	6,136	0,105
	Višja zdravstvena šola	51	90,20		
	Univerzitetna izobrazba	22	105,30		
	Magisterij	12	114,00		
Zdravstveni delavci, ki imajo vidno tetovažo, bi jo morali prekriti ali odstraniti.	Srednja zdravstvena šola	108	88,30	19,013	0,000
	Višja zdravstvena šola	51	97,96		
	Univerzitetna izobrazba	22	110,27		
	Magisterij	12	146,88		
Zdravstveni delavci, ki imajo vidni pirsing, bi ga morali prekriti ali odstraniti.	Srednja zdravstvena šola	108	89,46	19,430	0,000
	Višja zdravstvena šola	51	94,13		
	Univerzitetna izobrazba	22	111,07		
	Magisterij	12	151,29		

Trditve	Zaključena izobrazba v ZN	n	Povprečni rang	H	p
Zdravstveni delavec, ki ima vidno tetovažo, predstavlja svoj poklic v slabi luči.	Srednja zdravstvena šola	108	95,42	5,672	0,129
	Višja zdravstvena šola	51	92,25		
	Univerzitetna izobrazba	22	101,70		
	Magisterij	12	122,83		
Zdravstveni delavec, ki ima vidni pirsing, predstavlja svoj poklic v slabi luči.	Srednja zdravstvena šola	108	94,06	5,511	0,138
	Višja zdravstvena šola	51	94,22		
	Univerzitetna izobrazba	22	104,00		
	Magisterij	12	122,50		
Zdravstveni delavec z vidno tetovažo, ne bi smel opravljati tega poklica.	Srednja zdravstvena šola	108	94,73	7,889	0,048
	Višja zdravstvena šola	51	92,00		
	Univerzitetna izobrazba	22	107,16		
	Magisterij	12	120,08		
Zdravstveni delavec z vidnim pirsingom, ne bi smel opravljati tega poklica.	Srednja zdravstvena šola	108	93,67	9,930	0,019
	Višja zdravstvena šola	51	91,68		
	Univerzitetna izobrazba	22	113,02		
	Magisterij	12	120,25		
Zdravstveni delavci, ki imajo tetovaže, so manj strokovni.	Srednja zdravstvena šola	108	97,13	5,613	0,132
	Višja zdravstvena šola	51	90,69		
	Univerzitetna izobrazba	22	100,82		
	Magisterij	12	115,67		
Zdravstveni delavci, ki imajo pirsinge, so manj strokovni.	Srednja zdravstvena šola	108	95,93	8,283	0,041
	Višja zdravstvena šola	51	91,81		
	Univerzitetna izobrazba	22	99,73		
	Magisterij	12	123,71		

Legenda: n= število veljavnih enot, p = statistična značilnost; H = Kruskal-Wallisov Test.

Za ugotavljanje statistično značilnih razlik v mnenju anketiranih zaposlenih v zdravstveni negi o tetovažah in pirsingih glede na izobrazbo smo uporabili Kruskal-Wallisov test. Rezultati Kruskal-Wallisovega testov ($p < 0,05$) so pokazali, da se mnenja o tetovažah in pirsingih med zaposlenimi v zdravstveni negi glede na izobrazbo statistično značilno razlikujejo pri 7 od 12 trditev. Anketirani zaposleni v zdravstveni negi z univerzitetno izobrazbo in več se v povprečju s temi trditvami bolj strinjajo kot zaposleni z nižjo izobrazbo, kar pomeni, da imajo zaposleni v zdravstveni negi z univerzitetno izobrazbo

in več v povprečju bolj odklonilno mnenje o tetovažah in pirsingih kot zaposleni z nižjo izobrazbo (srednjo ali višjo zdravstveno šolo) (tabela 16).

Te trditve so:

- Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih tetovaž.
- Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih pirsingov.
- Zdravstveni delavci, ki imajo vidno tetovažo, bi jo morali prekriti ali odstraniti.
- Zdravstveni delavci, ki imajo vidni pirsing, bi ga morali prekriti ali odstraniti.
- Zdravstveni delavec z vidno tetovažo ne bi smel opravljati tega poklica.
- Zdravstveni delavec z vidnim pirsingom ne bi smel opravljati tega poklica.
- Zdravstveni delavci, ki imajo pirsinge, so manj strokovni.

Tabela 17: Strinjanje z navedenimi trditvami glede na delovno dobo

Trditev		Dolžina delovne dobe
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih tetovaž.	korelacijski koeficient	0,257**
	p	0,000
	n	193
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih pirsingov.	korelacijski koeficient	0,287**
	p	0,000
	n	193
Z zdravstvenim delavcem, ki ima vidno tetovažo, ne želim sodelovati.	korelacijski koeficient	0,191**
	p	0,008
	n	193
Z zdravstvenim delavcem, ki ima vidni pirsing, ne želim sodelovati.	korelacijski koeficient	0,228**
	p	0,001
	n	193
Zdravstveni delavci, ki imajo vidno tetovažo, bi jo morali prekriti ali odstraniti.	korelacijski koeficient	0,264**
	p	0,000
	n	193
Zdravstveni delavci, ki imajo vidni pirsing, bi ga morali prekriti ali odstraniti.	korelacijski koeficient	0,202**
	p	0,005
	n	193
Zdravstveni delavec, ki ima vidno tetovažo, predstavlja svoj poklic v slabi luči.	korelacijski koeficient	0,221**
	p	0,002
	n	193
Zdravstveni delavec, ki ima vidni pirsing, predstavlja svoj poklic v slabi luči.	korelacijski koeficient	0,216**
	p	0,003
	n	193
Zdravstveni delavec z vidno tetovažo ne bi smel opravljati tega poklica.	korelacijski koeficient	0,277**
	p	0,000
	n	193

Trditev		Dolžina delovne dobe
Zdravstveni delavec z vidnim pirsingom ne bi smel opravljati tega poklica.	korelacijski koeficient	0,277**
	p	0,000
	n	193
Zdravstveni delavci, ki imajo tetovaže, so manj strokovni.	korelacijski koeficient	0,158*
	p	0,028
	n	193
Zdravstveni delavci, ki imajo pirsinge, so manj strokovni.	korelacijski koeficient	0,167*
	p	0,020
	n	193

Legenda: ** = korelacija je statistično značilna na stopnji tveganja 0,01 (dvosmerna); * = korelacija je statistično značilna na stopnji tveganja 0,05; 1 – sploh se ne strinjam; 2 – se ne strinjam; 3 – niti se ne strinjam niti se strinjam; 4 – se strinjam; 5 – se popolnoma strinjam.

Za ugotavljanje statistično značilnih razlik v mnenju anketiranih zaposlenih v zdravstveni negi o tetovažah in pirsingih glede na delovno dobo smo uporabili korelacijski koeficient. Skoraj pri vseh trditvah je statistično pomembna razlika, kar pomeni, da daljša kot je delovna doba, bolj se anketiranci strinjajo s trditvami, torej imajo bolj odklonilno mnenje do tetovaž in/ali pirsingov (tabela 17).

Tabela 18: Strinjanje z navedenimi trditvami glede na prisotnost ali odsotnost lastne tetovaže

Trditev	Tetovaža	1	2	3	4	5	Pearson hi-kvadrat	p
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih tetovaž.	Da	74,0 %	19,2 %	5,5 %	1,4 %	0,0 %	31,066	0,000
	Ne	38,3 %	26,7 %	24,2 %	5,8 %	5,0 %		
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih pirsingov.	Da	64,4 %	24,7 %	6,8 %	1,4 %	2,7 %	26,350	0,000
	Ne	36,7 %	20,0 %	25,8 %	10,8 %	6,7 %		
Z zdravstvenim delavcem, ki ima vidno tetovažo, ne želim sodelovati.	Da	91,8 %	8,2 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	5,560	0,062
	Ne	81,7 %	15,8 %	2,5 %	0,0 %	0,0 %		
Z zdravstvenim delavcem, ki ima vidni pirsing, ne želim sodelovati.	Da	93,2 %	6,8 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	8,425	0,015
	Ne	80,0 %	16,7 %	3,3 %	0,0 %	0,0 %		
Zdravstveni delavci, ki imajo vidno tetovažo, bi jo morali prekriti ali odstraniti.	Da	78,1 %	13,7 %	8,2 %	0,0 %	0,0 %	12,944	0,012
	Ne	58,3 %	21,7 %	13,3 %	5,8 %	0,8 %		
Zdravstveni delavci, ki imajo vidni pirsing, bi ga morali prekriti ali odstraniti.	Da	75,3 %	15,1 %	5,5 %	2,7 %	1,4 %	13,182	0,010
	Ne	52,5 %	19,2 %	17,5 %	9,2 %	1,7 %		

Trditev	Tetovaža	1	2	3	4	5	Pearson hi-kvadrat	p
Zdravstveni delavec, ki ima vidno tetovažo, predstavlja svoj poklic v slabi luči.	Da	86,3 %	13,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	13,802	0,003
	Ne	69,2 %	21,7 %	8,3 %	0,8 %	0,0 %		
Zdravstveni delavec, ki ima vidni pirsing, predstavlja svoj poklic v slabi luči.	Da	84,9 %	15,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	15,700	0,001
	Ne	66,7 %	22,5 %	8,3 %	2,5 %	0,0 %		
Zdravstveni delavec z vidno tetovažo ne bi smel opravljati tega poklica.	Da	93,2 %	6,8 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	10,766	0,005
	Ne	76,7 %	20,8 %	2,5 %	0,0 %	0,0 %		
Zdravstveni delavec z vidnim pirsingom ne bi smel opravljati tega poklica.	Da	91,8 %	8,2 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	12,678	0,005
	Ne	73,3 %	22,5 %	3,3 %	0,8 %	0,0 %		
Zdravstveni delavci, ki imajo tetovaže, so manj strokovni.	Da	91,8 %	6,8 %	1,4 %	0,0 %	0,0 %	4,052	0,132
	Ne	81,7 %	15,8 %	2,5 %	0,0 %	0,0 %		
Zdravstveni delavci, ki imajo pirsinge, so manj strokovni.	Da	91,8 %	8,2 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	7,660	0,054
	Ne	80,0 %	15,8 %	2,5 %	1,7 %	0,0 %		

Legenda: 1 = sploh se ne strinjam; 2 = se ne strinjam; 3 = niti se ne strinjam, niti se strinjam; 4 = se strinjam; 5 = popolnoma se strinjam; p = stopnja statistične značilnosti.

Ker pogoji za uporabo hi-kvadrat preizkusa niso izpolnjeni (posameznih frekvenc, manjših od 5 ne sme biti več kot 20 %), smo za preverjanje statistično značilnih razlik v mnenju anketiranih zaposlenih v zdravstveni negi o tetovažah in pirsingih, glede na to, ali tetovažo imajo ali ne, uporabili Kullbachov 2Î test. Rezultati Kullbachovega 2Î testa ($p < 0,05$) se statistično značilno razlikujejo pri 9 od 12 trditvev. Največ anketiranih, ne glede na to, ali tetovažo imajo ali ne, se s temi trditvami ne strinja, se pa več anketiranih, zaposlenih v zdravstveni negi, ki tetovaže nimajo, s temi trditvami strinja, kot se s temi trditvami strinjajo anketirani, ki imajo tetovažo (tabela 18).

Te trditve so:

- Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih tetovaž.
- Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih pirsingov.
- Z zdravstvenim delavcem, ki ima vidni pirsing, ne želim sodelovati.
- Zdravstveni delavci, ki imajo vidno tetovažo, bi jo morali prekriti ali odstraniti.
- Zdravstveni delavci, ki imajo vidni pirsing, bi ga morali prekriti ali odstraniti.

- Zdravstveni delavec, ki ima vidno tetovažo, predstavlja svoj poklic v slabi luči.
- Zdravstveni delavec, ki ima vidni pirsing, predstavlja svoj poklic v slabi luči.
- Zdravstveni delavec z vidno tetovažo ne bi smel opravljati tega poklica.
- Zdravstveni delavec z vidnim pirsingom ne bi smel opravljati tega poklica.

Tabela 19: Strinjanje z navedenimi trditvami glede na prisotnost ali odsotnost lastnega pirsinga

Trditev	Pirsing	1	2	3	4	5	Pearson hi-kvadrat	p
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih tetovaž.	Da	81,3 %	12,5 %	4,2 %	2,1 %	0,0 %	26,019	0,000
	Ne	42,1 %	27,6 %	21,4 %	4,8 %	4,1 %		
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih pirsingov.	Da	77,1 %	14,6 %	6,3 %	2,1 %	0,0 %	27,848	0,000
	Ne	37,2 %	24,1 %	22,8 %	9,0 %	6,9 %		
Z zdravstvenimi delavcem, ki ima vidno tetovažo, ne želim sodelovati.	Da	95,8 %	2,1 %	2,1 %	0,0 %	0,0 %	8,998	0,011
	Ne	82,1 %	16,6 %	1,4 %	0,0 %	0,0 %		
Z zdravstvenim delavcem, ki ima vidni pirsing, ne želim sodelovati.	Da	95,8 %	2,1 %	2,1 %	0,0 %	0,0 %	8,975	0,011
	Ne	81,4 %	16,6 %	2,1 %	0,0 %	0,0 %		
Zdravstveni delavci, ki imajo vidno tetovažo bi jo morali prekriti ali odstraniti.	Da	87,5 %	6,3 %	4,2 %	2,1 %	0,0 %	15,504	0,004
	Ne	58,6 %	22,8 %	13,8 %	4,1 %	0,7 %		
Zdravstveni delavci, ki imajo vidni pirsing, bi ga morali prekriti ali odstraniti.	Da	83,3 %	6,3 %	8,3 %	2,1 %	0,0 %	16,058	0,003
	Ne	53,8 %	21,4 %	14,5 %	8,3 %	2,1 %		
Zdravstveni delavec, ki ima vidno tetovažo, predstavlja svoj poklic v slabi luči.	Da	91,7 %	6,3 %	2,1 %	0,0 %	0,0 %	10,646	0,014
	Ne	70,3 %	22,8 %	6,2 %	0,7 %	0,0 %		
Zdravstveni delavec, ki ima vidni pirsing, predstavlja svoj poklic v slabi luči.	Da	91,7 %	6,3 %	2,1 %	0,0 %	0,0 %	13,226	0,004
	Ne	67,6 %	24,1 %	6,2 %	2,1 %	0,0 %		
Zdravstveni delavec z vidno tetovažo ne bi smel opravljati tega poklica.	Da	97,9 %	0,0 %	2,1 %	0,0 %	0,0 %	18,939	0,000
	Ne	77,9 %	20,7 %	1,4 %	0,0 %	0,0 %		
Zdravstveni delavec z vidnim pirsingom ne bi smel opravljati tega poklica.	Da	97,9 %	0,0 %	2,1 %	0,0 %	0,0 %	21,804	0,000
	Ne	74,5 %	22,8 %	2,1 %	0,7 %	0,0 %		
Zdravstveni delavci, ki imajo tetovaže, so manj strokovni.	Da	95,8 %	2,1 %	2,1 %	0,0 %	0,0 %	8,402	0,015
	Ne	82,1 %	15,9 %	2,1 %	0,0 %	0,0 %		
Zdravstveni delavci, ki imajo pirsinge, so manj strokovni.	Da	95,8 %	2,1 %	2,1 %	0,0 %	0,0 %	10,315	0,016
	Ne	80,7 %	16,6 %	1,4 %	1,4 %	0,0 %		

Legenda: 1 = sploh se ne strinjam; 2 = se ne strinjam; 3 = niti se ne strinjam, niti se strinjam; 4 = se strinjam; 5 = popolnoma se strinjam; p = stopnja statistične značilnosti.

Ker pogoji za uporabo hi-kvadrat preizkusa niso izpolnjeni (posameznih frekvenc, manjših od 5 ne sme biti več kot 20 %), smo za preverjanje statistično značilnih razlik v

mnenju anketiranih zaposlenih v zdravstveni negi o tetovažah in pirsingih, glede na to, ali pirsing imajo ali ne, uporabili Kullbachov 2Î test. Rezultati Kullbachovega 2Î testa ($p < 0,05$) se statistično značilno razlikujejo pri vseh 12 od 12 trditev. Največ anketiranih, ne glede na to, ali pirsing imajo ali ne, se s temi trditvami ne strinja, se pa več anketiranih, zaposlenih v zdravstveni negi, ki pirsinga nimajo, s temi trditvami strinja, kot se s temi trditvami strinjajo anketirani, ki imajo pirsing (tabela 19).

3.5 RAZPRAVA

Tetoviranje in prebadanje telesa je postalo vse bolj priljubljeno preoblikovanje lastnega telesa, gre namreč za namerno poseganje v kožo za trajno okrasitev telesa, ki je sprejeta kot telesna sprememba. Nekateri smatrajo, da gre za namerno nesamomorilno poškodovanje, drugi pa, da gre za izražanje osebne identitete (Lammek, 2022). V današnjem svetu postajajo pirsingi in tetovaže vedno bolj priljubljene, zlasti med mladimi, kot sredstvo samoizražanja ali drugačnosti (Balci, et al., 2015). Namen diplomskega dela je bil ugotoviti mnenja in odnos zaposlenih v zdravstveni negi do tetovaž in pirsingov. Z raziskavo smo najprej ugotovili, da ima majhen delež zaposlenih v zdravstveni negi tetovažo, in sicer 37,9 % od vseh anketiranih in 24,9 % vseh anketiranih, ki imajo pirsing, kljub temu da v zadnjih nekaj desetletjih navajajo, da so modifikacije telesa, kot so tetovaže in pirsingi, postale vedno bolj razširjene (Williams, et al., 2014).

V nedavni raziskavi so ugotovili, da ima 21 % odraslih Američanov tetovažo in 11 % pirsing, ki ni v ušesu. Navajajo sicer, da so tetovaže med moškimi nekoliko bolj pogoste kot med ženskami, ravno obratno pa je telesni pirsing bolj pogost pri ženskah (Williams, et al., 2014). Podobnih razlik glede na spol mi nismo mogli potrditi. Tetoviranje naj bi povečalo samozavest, to je predvsem značilno za tetovirane ženske, ki imajo nižje samospoštovanje do lastnega telesa. Tetovirano telo je v družbi dojeta kot močnejše in bolj neodvisno, vendar hkrati negativno ocenjeno z vidika drugih lastnosti ter predsodkov ostalih. Ravno zaradi negativnega ocenjevanja ostalih so nekaj časa po tetoviranju ženske poročale o tesnobi, povezni z zaznano oceno lastnega jaza. Kljub temu da je tetoviranje sprva imelo na njih pozitiven učinek, so se zaradi neusklajenosti z

družbenimi pričakovanji glede tradicionalnega videza ženskega telesa začele srečevati s tesnobo (Lammek, 2022).

Želeli smo ugotoviti, kakšen odnos imajo anketiranci do lastnih in tujih tetovaž ter pirsingov. Večina anketirancev, ki imajo tetovažo ali pirsing, ima dober odnos do tetovaž na splošno, je ne obžaluje, isto velja za odnos do pirsingov. Hong in Lee (2017) sta proučevala splošne značilnosti odraslih s tetovažami ali pirsingi ter razmerje med tetoviranjem in pirsingi ter samospoštovanjem in ugotovila, da niso bile tetovaže in pirsingi pomembno povezani z višjo ali nižjo samozavestjo. S povečevanjem tetoviranja narašča tudi obžalovanje tetovaž. Raziskava je pokazala, da se je kar 44 % ljudi tetoviralo pred 18. letom ter 39,1 % pri amaterjih, zato veliko ljudi (16–44 %) obžaluje izdelavo vsaj ene od svojih tetovaž. Razlogi za odstranitev tetovaže so domači pritiski, izboljšanje zaposlitvenih možnosti in družbeni odzivi (Yadav, et al., 2020).

Zanimalo nas je tudi, ali se odnos do tetovaž in pirsingov razlikuje glede na sociodemografske značilnosti in značilnosti delovnega mesta anketirancev. Glede na spol se odnosi do tetovaž in pirsingov ne razlikujejo, razlika se je pojavila pri anketirancih glede na starost. Starejši kot so anketiranci, bolj odklonilni odnos imajo do tetovaž in pirsingov. Glede na izobrazbo smo zaznali statistično pomembno razliko, saj imajo tisti s končano univerzitetno izobrazbo in več v povprečju bolj odklonilno mnenje o tetovažah in pirsingih kot zaposleni z nižjo izobrazbo. Glede na delovno dobo v letih imajo anketiranci z več delovne dobe bolj odklonilno mnenje do tetovaž in pirsingov.

Williams, et al. (2014) so ugotovili, da se družbene norme spreminjajo in da je potreben skupen razmislek o standardih poklicnega videza, zlasti v zvezi z delavci, ki imajo vidne tetovaže ali pirsinge. Raziskava je bila opravljena pri socialnih delavcih, kjer so navedli, da se socialni delavci pritožujejo, saj večina delodajalcev od njih zahteva pokrivanje kakršnekoli tetovaže in pirsinga (Williams, et al., 2014). V raziskavi med študenti so ugotovili, da jih ima 8,2 % pirsing in 4,3 % tetovažo, večino pirsingov imajo predvsem na obraznem delu (npr. ušesa, nos, jezik, ustnice, obrvi) in večina tetovaž se nahaja na vidnih delih telesa (npr. hrbet, ramena, roke, noge) (Balci, et al., 2015). Tudi v naši

raziskavi, sicer na odrasli populaciji, se lokacija pirsingov in tetovaž pojavlja na istih mestih.

V našem primeru večina anketirancev, ki imajo tetovažo in/ali pirsing, ni imelo občutka, da bi zaradi tega bili kdaj zavrženi na delovnem mestu ali bili diskriminirani. Raziskava (Williams, et al., 2014) kaže, da kljub temu da je razširjenost tetovaž in pirsingov hitro narasla ter da imajo ljudje različne motivacije za takšne modifikacije, da drugi pogosto na to gledajo negativno, kar povzroča stigma in predsodke. Stigma povzroča diskriminatorne učinke na delovnem mestu, ki lahko potencialno vplivajo na zaposlitev in delovno mesto. Posamezniki bi se morali zavedati, da lahko vidna tetovaža negativno vpliva na možnost zaposlitve in izobraževanja, čeprav ne bodo postali nezaposljivi, lahko pa bo imelo posledice. V raziskavi leta 2014 je 76 % od 2.700 intervjuvanih ljudi verjelo, da bi tetovaža ali pirsing lahko zmanjšal njihove možnosti za zaposlitev, 39 % pa jih je menilo, da prikazujejo podjetje, v katerem delajo, v slabi luči (McBride, 2017). Kljub temu da nekatere bolnišnice zdravstvenim delavcem še vedno prepovedujejo vidno poslikavo telesa, nekateri menijo, da so takšne omejitve uvedene za večje zadovoljstvo pacientov (Cohen, et al., 2018). Cohen in sodelavci (2018) navajajo v svoji raziskavi, da pacienti do zdravnikov, ki imajo tetovažo in pirsing, ne kažejo posebnega odnosa oziroma ne ocenjujejo, da vidna tetovaža ali pirsing vpliva na strokovnost zdravnikov.

Zanimal nas je tudi odnos anketirancev, ki imajo lastne tetovaže in/ali pirsing, ter ali je ta odnos drugačen pri tistih, ki tetovaž in pirsingov nimajo. Največ anketirancev, ne glede na to, ali tetovažo imajo ali ne, se s trditvami, kot so, da ne bi smeli imeti vidnih tetovaž in pirsingov, da z zdravstvenimi delavci, ki imajo tetovažo in pirsing, ne želijo sodelovati, da bi si morali tetovažo prekriti, pirsing prekriti ali odstraniti, da zdravstveni delavec, ki ima bodisi tetovažo in/ali pirsing, svoj poklic predstavlja v slabi luči ter da so manj strokovni in ne bi smeli opravljati tega poklica, ne strinja. Se pa več anketiranih, zaposlenih v zdravstveni negi, ki tetovaže nimajo, s temi trditvami strinja, kot se s temi trditvami strinjajo anketirani, ki imajo tetovažo. Največ anketirancev, ne glede na to, ali pirsing imajo ali ne, se s temi trditvami, kot so, da ne bi smeli imeti vidnih tetovaž in pirsingov, da z zdravstvenimi delavci, ki imajo tetovažo in pirsing ne želijo sodelovati, da bi si morali tetovažo prekriti, pirsing prekriti ali odstraniti, da zdravstveni delavec, ki

ima bodisi tetovažo in/ali pirsing svoj poklic predstavlja v slabi luči ter da so manj strokovni in ne bi smeli opravljati tega poklica, ne strinja. Se pa več anketiranih, zaposlenih v zdravstveni negi, ki pirsinga nimajo, s temi trditvami strinja, kot se s temi trditvami strinjajo anketirani, ki imajo pirsing. Najnovejši podatki ne podpirajo več koncepta, da je modifikacija telesa močno povezana z vedenjem z visokim tveganjem, saj so raziskave v preteklosti pokazale, da je bilo pri mladostnikih, ki so imeli tetovaže, večja verjetnost, da se bodo vključili v tvegana vedenja, kot so uživanje alkohola in drog, nasilje, nošenje orožja, nevarna spolna aktivnost, motnje hranjena in samomor. Vendar novi podatki kažejo, da se je javno mnenje o razmerju med tetoviranjem in navedenim vedenjem spreminja (McBride, 2017).

3.5.1 Omejitve raziskave

Omejitve raziskave predstavlja namenski vzorec, ki je vključeval le predstavnike zdravstvene nege Gorenjske. Druga omejitev je slaba odzivnost članov Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske, ki so predstavljali naš vzorec. Omejitve raziskave predstavljata tudi majhen odstotek moških v vzorcu in majhen odstotek anketirancev, ki imajo lastne tetovaže in/ali pirsinge.

3.5.2 Doprinos za prakso in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Tema diplomskega dela je aktualna in predstavlja veliko možnosti za nadaljnje raziskovalno delo, saj so tetovaže in pirsingi v zadnjih letih v družbi postali vedno bolj razširjeni, vse več ljudi se odloča za okrasitev telesa s tetovažami in pirsingi ter jih sprejema kot del svojega osebnega izražanja, kar v prihodnosti lahko pomeni, da bo tudi več zaposlenih v zdravstveni negi imelo tetovažo in/ali pirsing. To pomeni, da bo sprejemanje drugačnosti na tem področju postalo bolj pomembno. Z raziskavami v prihodnosti bo lažje razumeti drugačnost in pogled ostale družbe na to drugačnost. Prav tako pa s tem tudi zagotovilo, da ne bo prihajalo do diskriminacij na delovnih mestih zaradi tetovaž in/ali pirsingov. Za nadaljnje raziskovalno delo se kaže tudi možnost raziskav med pacienti, kako sprejemajo medicinske sestre, ki imajo vidne tetovaže in/ali pirsinge.

4 ZAKLJUČEK

Tetovaža je trajna slika, vzorec ali besedilo, ki se ga vriše v kožo s pomočjo barvila, postopek tetoviranja vključuje vstavljanje igle v kožo in vbizgavanje barvil pod povrhnjico. Pirsing je proces, pri katerem se na telo vstavi kovinski nakit skozi prebodeno luknjo v koži in sluznici. Tetovaže in pirsingi so v sodobni družbi postali zelo razširjeni in sprejeti na različne načine. Pomembno je opozoriti, da so stališča in sprejemanje tetovaž in pirsingov v družbi odvisni od kulture, regije in posameznikovega okolja. Medtem ko so v nekaterih družbah popolnoma sprejeti, so v drugih lahko še vedno manj sprejemljivi ali tabu tema.

V naši raziskavi smo zaznali različne odnose do tetovaž in pirsingov pri zaposlenih v zdravstveni negi. Povzamemo lahko, da se tetovaže in pirsingi v sodobni družbi, s tem prav tako med zaposlenimi v zdravstveni negi, povečujejo, vendar imajo nekateri glede njih še vedno predsodke.

Sklepamo, da bi bilo profesionalno podobo treba uskladiti in delati na prepoznavanju ter sprejemanju drugačnosti. Menimo, da bo v prihodnje to postalo še bolj pogosto tudi v poklicih, kot je zdravstvena nega, in da je to del posameznikove osebnosti, ki jo je treba sprejeti.

5 LITERATURA

Arko Strojan, S., 2019. *Knjiga tetovaž: avtorska interpretacija tradicionalne veščine: magistrsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Akademija za likovno umetnost in oblikovanje.

Balci, S., Sari, E. & Mutlu, B., 2015. Comparison of risk-taking behaviour and frequency of piercing and tattooing among university students. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 65(6), pp. 587-592.

Cohen, M., Jeanmonod, D., Stankewicz, H., Habeeb, K., Berrios, M. & Jeanmonod, R., 2018. An observational study of patients' attitudes to tattoos and piercings on their physicians: the ART study. *Emergency medicine journal*, 35(9), pp. 538-543. 10.1136/emered-2017-206887.

Divjak, A., 2019. *»Vrisano« v kožo, »odtisnjeno« v srcu: Tattooji in njihov pomen: magistrsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta.

Hatfield, L.A., Pearce, M., Del Guidice, M., Cassidy, C., Samoyan, J. & Polomano, R.C., 2013. The professional appearance of registered nurses: an integrative review of peer-refereed studies. *The Journal of nursing administration*, 43(2), pp. 108-112. 10.1097/NNA.0b013e31827f2260.

Hong, B.K. & Lee, H.Y., 2017. Self-esteem, propensity for sensation seeking, and risk behaviour among adults with tattoos and piercings. *Journal of public health research*, 6(3), pp. 1107. 10.4081/jphr.2017.1107.

Hoover Van, C., Rademayer, C.A. & Farley, C.L., 2017. Body Piercing: Motivations and Implications for Health. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 2017(00), pp. 1-10. 10.1111/jmwh.12630.

Jagodić, M.V., 2019. Stigma – breme, s katerim živimo. *Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo*, 47(275), pp. 160-177.

Johnson, S.C., Maegan, L.M. & Yamamoto, L.G., 2015. Adverse Effects of Tattoos and Piercing on Parent/Patient Confidence in Health Care Providers. *Clinical Pediatrics*, pp. 1 - 6. 10.1177/0009922815616889.

Kralj, A., 2022. *Predsodki in stereotipi študentk in študentov Fakultete za socialno delo v času dodiplomskega študija: diplomsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.

Lammek, M.J., 2022. Modified body - symbol of risk or resources?. Modyfikacje ciała – symbol ryzyka czy zasobów?. *Psychiatria polska*, 56(3), pp. 647-659. 10.12740/PP/131686.

Lutarič, I., 2019. *Razvoj novih stilov v umetnosti tetoviranja: magistrsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Pedagoška fakulteta.

McBride, L.D., 2017. Clinical Guidance to Tattooing and Piercing Among Youth. *Journal of Pediatric Nursing*, (39), pp. 83-84. 10.1016/j.pedn.2017.11.012.

McElroy, C.J., Summers, K.J. & Moore, K., 2014. The effect of facial piercing on perceptions of job applicants. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, (125), pp. 26-38. 10.1016/j.obhdp.2014.05.003.

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2019. Odnos do telesa, priročnik za izvajalce vzgoje za zdravje v okviru primarnega zdravstvenega varstva. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/07/srednjesolci_odnos_d_o_tlesa_23042019.pdf [Accessed: 2 February 2023].

Paprocka – Lipinska, A., Majeranowski, A., Drozd – Garbacewicz, M., Mazanek, M., Hebdzinska, M. & Styszko, J., 2019. Can medical staff have visible tattoos? A survey

studz among students. *European journal of translational and clinical medicine*, (2), pp. 23-26. 10.31373/ejtc/113511.

Phillips, A., 2014. Body piercing and tattooing: a trend and its complications. *Diabetes, Evidence – Based Managment*, 63(1), pp. 29-31. 10.12968/pnur.2014.25.1.29.

Pikl, T., 2020. *Percepcija pacientov do zdravstvenih delavcev s tetovažami: diplomsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Shaw, K. & Timmons, S. 2010. Exploring how nursing uniforms influence self image and professional identity. *Nursing times*. 106(10), pp. 21-23.

Vičič, T., 2022. *Vloga zunanjega videza pri iskanju zaposlitve: magistrsko delo*. Koper: Univerza na Primorskem, Pedagoška fakulteta.

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 2020. *Profesionalna podoba izvajalcev v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi*. [pdf] Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Available at: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/06/Profesionalna-podoba-v-zdravstveni-in-babiski-negi-in-oskrbi-JAVNA-RAZPRAVA.pdf> [Accessed 2 February 2023].

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 2021. *Profesionalna podoba izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter oskrbe*. Available at: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/06/Profesionalna-podoba-v-zdravstveni-in-babiski-negi-in-oskrbi-JAVNA-RAZPRAVA.pdf> [Accessed: 24 Avgust 2023].

Williams, D.J., Thomas, J. & Christensen, C., 2014. You need to cover your tattoos!": reconsidering standards of professional appearance in social work. *Social work*, 59(4), pp. 373-375. 10.1093/sw/swu025.

Yadav, A., Yadav, P., Yadav, J. & Chander, R., 2020. Tattoo for Camouflage: A New Cause of Tattoo Regret. *Indian dermatology online journal*, 11(2), pp. 250-252. 10.4103/idoj.IDOJ_189_19.

6 PRILOGE

MERSKI INSTRUMENT

Pozdravljeni,

sem Jasmina Hadžić, študentka 3. letnika zdravstvene nege na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin. Pišem diplomsko delo z naslovom Mnenja zaposlenih v zdravstveni negi glede tetovaž in pirsingov pod mentorstvom Mateje Bahun, viš. pred. Namen diplomskega dela je raziskati mnenja in odnos zaposlenih v zdravstveni negi do tetovaž in pirsingov. Prosim vas, če si vzamete nekaj minut in s klikom na povezavo na anketo pričnete z izpolnjevanjem. Vaše sodelovanje je prostovoljno, z oddajo izpolnjenega vprašalnika smatramo, da dajete tudi soglasje za uporabo rezultatov, vaši odgovori pa so anonimni in bodo predstavljeni le v sumarni obliki.

Najlepša hvala za sodelovanje in vaš čas,

Jasmina Hadžić

Q1 – DEMOGRAFSKI PODATKI

Q2 – Spol:

- Moški.
- Ženski.

Q3 – Starost (v letih): _____

Q4 – Kakšna je vaša najvišja dosežena formalna izobrazba v zdravstveni negi?

- Srednja zdravstvena šola.
- Višja zdravstvena šola.
- Univerzitetna izobrazba.
- Magisterij.
- Doktorat.

Q5 – Izberite, kaj najbolje opiše vaše delovno mesto.

- Večino časa delam neposredno z otroki.
- Večino časa delam neposredno z odraslimi pacienti.
- Večino časa se ukvarjam z vodenjem v ZN.
- Drugo: _____

Q6 – Kje delate?

- V primarnem zdravstvenem varstvu.
- V sekundarnem zdravstvenem varstvu.
- V terciarnem zdravstvenem varstvu.

- Če želite opredeliti natančneje, prosim, dopišite, kje delate (področje dela):

Q7 – Dolžina delovne dobe (v letih): _____

Q8 – TETOVAŽE

Q9 – Ali imate tetovažo?

- Da.
- Ne.

IF (1) Q9 = [1]

Q9{} _ 2 – Koliko let ste bili stari, ko ste si dali izdelati svojo prvo tetovažo?

IF (1) Q9 = [1]

Q9{} _ 3 – Koliko tetovaž imate?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- Več kot 4.

(1) Q9 = [1]

Q9{} _ 4 – Ali imate katero od tetovaž na vidnem mestu?

- Da.
- Ne.

IF (1) Q9 = [1]

Q9{} _ 5 – Na katerem mestu imate tetovažo?

Možnih je več odgovorov.

- Obraz.
- Roke.
- Noge.
- Intimni predeli.
- Hrbet.
- Drugo: _____

(1) Q9 = [1]

Q9{} _ 6 – Ali ste kdaj obžalovali izdelavo tetovaže?

- Da.
- Ne.

IF (1) Q9 = [1]

Q9{} _ 7 – Ali imate občutek, da ste bili pri opravljanju svojega poklica kdaj diskriminirani zaradi tetovaže na vidnem mestu?

- Da, s strani sodelavcev.

- Da, s strani pacientov.
- Da, s strani pacientovih svojcev.
- Ne.

IF (1) Q9 = [1]

Q9\{\} _ 8 – Če da, na kakšen način? _____

(1) Q9 = [1]

Q9\{\} _ 9 – Ali morate na delovnem mestu zakrivati tetovažo?

- Da.
- Ne.

IF (1) Q9 = [1]

Q9\{\} _ 10 – Ali so vas po vašem mnenju zaradi vidne tetovaže kdaj zavrnilo (na razgovoru za službo, pri napredovanju v službi, pri izobraževanju itd.)?

- Da.
- Ne.

Q10 – Kakšno mnenje imate o pacientih, ki imajo vidne tetovaže?

- Negativni pogled.
- Pozitivni pogled.
- Nimam posebnega pogleda.

Q11 – Kakšno mnenje imate o sodelavcih, ki imajo vidne tetovaže?

- Negativni pogled.
- Pozitivni pogled.
- Nimam posebnega pogleda.

Q12 – PIRSINGI

Q13 – Ali imate pirsing?

- Da.
- Ne.

IF (2) Q13 = [1]

Q13\{\} _ 2 – Če ga imate, na katerem delu telesa ga imate?

Možnih je več odgovorov.

- Popek.
- Nos.
- Uhelj.
- Ustnice.
- Jezik.
- Obrvi.
- Intimni predeli.
- Drugo: _____

IF (2) Q13 = [1]

Q13\{\} _ 3 – Ali ste kdaj obžalovali izdelavo pirsinga?

- Da.
- Ne.

(2) Q13 = [1]

Q13\{\} _ 4 – Ali imate občutek, da ste bili pri opravljanju svojega poklica kdaj diskriminirani zaradi pirsinga na vidnem mestu?

- Da, s strani sodelavcev.
- Da, s strani pacientov.
- Da, s strani pacientovih svojcev.
- Ne.

IF (2) Q13 = [1]

Q13\{\} _ 5 – Če da, na kakšen način? _____

(2) Q13 = [1]

Q13\{\} _ 6 – Ali morate na delovnem mestu odstranjevati ali prekrivati vidni pirsing?

- Da.
- Ne.

IF (2) Q13 = [1]

Q13\{\} _ 7 – Ali ste bili po vašem mnenju zaradi vidnega pirsinga kdaj zavrjeni (na razgovoru za službo, pri napredovanju v službi, pri izobraževanju itd.)?

- Da.
- Ne.

Q14 – Kakšno mnenje imate o pacientih, ki imajo vidni pirsing?

- Negativni pogled.
- Pozitivni pogled.
- Nimam posebnega pogleda.

Q15 – Kakšno mnenje imate o sodelavcih, ki imajo vidni pirsing?

- Negativni pogled.
- Pozitivni pogled.
- Nimam posebnega pogleda.

Q16 – Na lestvici od 1 (sploh se ne strinjam) do 5 (popolnoma se strinjam) ocenite, v kolikšni meri se strinjate s spodnjimi trditvami.

	1 – sploh se ne strinjam	2 – se ne strinjam	3 – niti se ne strinjam niti se strinjam	4 – se strinjam	5 – popolnoma se strinjam
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih tetovaž.					
Zdravstveni delavci ne bi smeli imeti vidnih pirsingov.					
Z zdravstvenimi delavcem, ki ima vidno tetovažo, ne želim sodelovati.					
Z zdravstvenim delavcem, ki ima vidni pirsing, ne želim sodelovati.					
Zdravstveni delavci, ki imajo vidno tetovažo, bi jo morali prekriti ali odstraniti.					
Zdravstveni delavci, ki imajo vidni pirsing, bi ga morali prekriti ali odstraniti.					
Zdravstveni delavec, ki ima vidno tetovažo, predstavlja svoj poklic v slabi luči.					
Zdravstveni delavec, ki ima vidni pirsing, predstavlja svoj poklic v slabi luči.					
Zdravstveni delavec z vidno tetovažo ne bi smel opravljati tega poklica.					
Zdravstveni delavec z vidnim pirsingom ne bi smel opravljati tega poklica.					
Zdravstveni delavci, ki imajo tetovaže, so manj strokovni.					
Zdravstveni delavci, ki imajo pirsinge, so manj strokovni.					