

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Psychologica XI (2018)

ISSN 2084-5596

DOI 10.24917/20845596.11.10

*Elwira Brodowska*¹

Agata Burzyńska

Magdalena Gruszczyńska

Zakład Psychologii Katedry Nauk Społecznych i Humanistycznych
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Wytatuowany personel medyczny z perspektywy pacjentów

Streszczenie

Tataże nadal mają pejoratywne znaczenie (np. patologiczne, gangsterskie) pomimo wzrostu tolerancji społeczeństw nowoczesnych. Celem badań było zapoznanie się z opinią pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej na temat występowania tatuaży u personelu medycznego. W badaniach realizowanych przy pomocy autorskiej ankiety wzięło udział 120 pełnoletnich pacjentów POZ. Zdecydowana większość pacjentów uważa, że posiadanie tatuaży nie wpływa na jakość pracy (95%) służby medycznej. 50,8% respondentów jest zdania, że podczas pełnienia obowiązków zawodowych tatuaże powinny być przykryte. Współcześnie tatuaże wykonywane są w warunkach sterylnych, pomimo to badani wyrażają różnego rodzaju obawy wobec wytatuowanego personelu. Istnieje związek pomiędzy wiekiem respondentów, a ich opinią na temat całkowitego zakazu tatuowania pracowników służby zdrowia.

Słowa kluczowe: opieka medyczna, tatuaż, opinia publiczna

The image of a tattooed healthcare professional through the eyes of the patients

Abstract

In spite of an increased level of tolerance in the modern world, tattoos still have a negative connotation (pathological or criminal). The aim of the study was to recognize the public's opinion concerning tattoos among medical staff. 120 adults took part in the research. The method used was an anonymous questionnaire. The majority of respondents (95%) think that having a tattoo does not affect the quality of work. However, 50,8% of respondents declared that tattoos should be hidden. To conclude, although tattoos are made in a sterile studio, some people perceive the medical staff's tattooed body as a potential risk of infection. There is also a relationship between the age of the respondents and their opinion on banning tattoos.

Keywords: healthcare, tattoos, public opinion

1 Adres do korespondencji: agata.burza@gmail.com

Wprowadzenie

„Tatuaż ma bogatą i bardzo interesującą historię, która obfitowała w okresy wzlotów i upadków. Niewątpliwie jest on jednym z najbardziej kontrowersyjnych sposobów ozdabiania ludzkiego ciała” (Snopek 2009, s. 27).

Tatuowanie ciała towarzyszy ludzkości od początków jej istnienia. Tatuaż od wieków miał znaczenie symboliczne: „określał on przynależność do grup społecznych, wyznaczał stosunki pokrewieństwa, pozycję społeczną czy był świadectwem popełniania bohaterskich lub, wręcz przeciwnie, nagannych czynników. Współczesne funkcje tatuażu odnoszą się do aspektów religijnych, kosmetycznych, erotycznych i kontestatorskich; jest on też dowodem przejścia różnego rodzaju obrzędów inicjacyjnych” (Jakubowska 2009, s. 159).

W społecznościach przedpiśmiennych tatuowanie ciała miało charakter globalny i w głównej mierze obligatoryjny. Pełniły one funkcje amuletów – gwarantowały zdrowie i ochronę. W starożytnej Grecji uważano, że tatuaż umniejsza godności człowieka, dlatego wykorzystywany był do znakowania szpiegów. Natomiast, w antycznym Rzymie wykorzystywano tatuaż jako mechanizm kontroli społecznej – naznaczano nim niewolników oraz kryminalistów (Kluczyńska, 2016). Przez wiele kolejnych epok tatuaże były odbierane przez społeczeństwo negatywnie, często kojarzono je z przynależnością do określonych grup społecznych, takich jak półświatek więzienny lub zorganizowane grupy przestępcze (Zbyrad, 2015). W XX wieku odnotowano zwiększone zainteresowanie tatuażem artystycznym, powstały nowe profesjonalne salony tatuażu, a tatuowanie stało się praktykowane przez ogromną liczbę ludzi. W Polsce moda na tatuaż pojawiła się początkiem lat dziewięćdziesiątych. Wiązało się to z przeświadczeniem, iż dysponowanie własnym ciałem jest prawem każdego człowieka, a dodatkowo wpłynęły na to wzmagające się procesy indywidualizacji i estetyzacji ciała (Dziuban, 2012).

Współcześnie wymienia się trzy główne typy motywów decydujących o chęci posiadania tatuażu: estetyczne („podoba mi się, jak wygląda”), indywidualne („chciałbym wyrazić siebie”) oraz społeczne („chciałbym pokazać przynależność do grupy”) (Nowak, 2012). Wśród mieszkańców odrębnych regionów świata istnieją różnice pomiędzy postrzeganiem wytatuowanego ciała w kontekście czasu, jak i szerokości geograficznej. W państwach wysokorozwiniętych tatuaż częściej niesie ze sobą negatywne skojarzenia, niż u państw słabo rozwiniętych lub plemion. (Snopek, 2009). U Eskimosów tatuaż uważany był za powszechną ozdobę ciała podczas obrzędów sakramentu małżeństwa. Plemię Maori (Tahiti) podczas oficjalnych uroczystości wykonywało tatuaże mężczyzną, który zwycięsko powrócił po podbojach innych plemion (Boduch, 2011) Obecnie w Polsce tatuowanie ciała dotyczy przede wszystkim osób młodych pomiędzy 25 a 34 rokiem życia. Osoby pomiędzy 18 a 24 rokiem życia pozytywnie odnoszą się do tego rodzaju

ozdabiania ciała. Natomiast powyżej 48 roku życia zdecydowana większość osób jest negatywnie nastawiona do tatuażu. Ponadto, badania przeprowadzone przez Centrum Badań Opinii Społecznej wykazały, że posiadanie tatuażu uzależnione jest od wykształcenia, czynników społeczno-zawodowych oraz poglądów politycznych. Na tatuaże decydują się częściej osoby z wykształceniem podstawowym i zasadniczym zawodowym, a także mieszkańcy małych i średnich miast. Interesujący wydaje się fakt, że osoby z poglądami politycznymi prawicowymi oraz centrowymi częściej tatuują swoje ciało w porównaniu z poglądami lewicowymi (CBOS, 2017).

Choć, jak wskazują cytowane badania CBOS, istnieją pewne czynniki społeczne warunkujące wzrost popularności ozdabiania ciała w formie tatuażu, to jednak w krajach zachodnich obserwuje się to zjawisko także wśród personelu medycznego i studentów medycyny (Cumberlege et al., 2005; Callaghan & Mcconville, 2018), choć pacjenci przeważnie nie akceptują jego publicznej ekspozycji w trakcie czynności medycznych (Jonkura et al., 2013; Johnson & Yamamoto, 2016). Wobec cytowanych rezultatów badań podjęto badania opinii polskich pacjentów.

Celem badań było zapoznanie się z opinią pacjentów POZ na temat tatuażu wśród personelu medycznego. Szczególnie interesujące wydawało się ujawnienie, czy pacjenci traktują tatuaż jako nieestetycznej i/lub zagrażającej zdrowiu formę ozdabiania ciała, a także czy istnieje zależność pomiędzy wiekiem oraz płcią pacjentów a ich opinią na temat wytatuowanych pracowników służby zdrowia.

Założono następujące hipotezy:

H1: W opinii pacjentów POZ pracownicy służby zdrowia powinni zakrywać tatuaże podczas pełnienia obowiązków zawodowych.

H2: Osoby starsze uważają, że pracownicy służby posiadający tatuaże są mniej kompetentni od osób, które tatuaży nie posiadają.

H3: Płeć nie różnicuje opinii o jakości pracy wytatuowanego personelu medycznego.

H4: Nie ma obaw ze strony pacjentów o zarażenie się „chorobą” od pracownika służby zdrowia z tatuażem.

Metoda

Osoby badane

Badanie przeprowadzono w styczniu i lutym 2017 roku w czterech katowickich publicznych placówkach ochrony zdrowia. Dyrekcja placówek wyraziła pisemną zgodę na przeprowadzenie badań. Grupę badaną stanowiło 120 pełnoletnich pacjentów POZ, w tym: 74 kobiety (61,67%) oraz 46 mężczyzn

(38,33%). Najlicniejszą grupę badanych reprezentowały osoby w przedziale wiekowym do 25 roku życia oraz od 46 do 60 lat. Większość badanych osób nie posiadała tatuaży (87,5%). Zdecydowaną większość stanowili pacjenci z wykształceniem wyższym, natomiast najmniej liczną grupę reprezentowały osoby z wykształceniem podstawowym.

Narzędzie badawcze

W badaniach zastosowano autorską ankietę służącą do badania opinii skonstruowaną z 9 zamkniętych pytań o możliwości wyboru odpowiedzi „tak” lub „nie”, a także pytań metryczkowych. Pytania dotyczyły opinii na temat: wpływu tatuażu u pracownika służby zdrowia na jego kompetencje oraz jakość pracy; wprowadzania całkowitego zakazu tatuowania ciała dla personelu medycznego; konieczności zakrywania tatuaży podczas czynności medycznych; odmowy zgody na zabieg medyczny realizowany przez wytatuowany personel medyczny; obawy zarażenia się „chorobą” od wytatuowanego pracownika ochrony zdrowia. Analiza statystyczna została przeprowadzona przy użyciu programu Statistica, z wykorzystaniem testu nieparametrycznego χ^2 , za poziom istotności statystycznej przyjmując wartość $p < 0,05$ oraz $p < 0,01$.

Wyniki

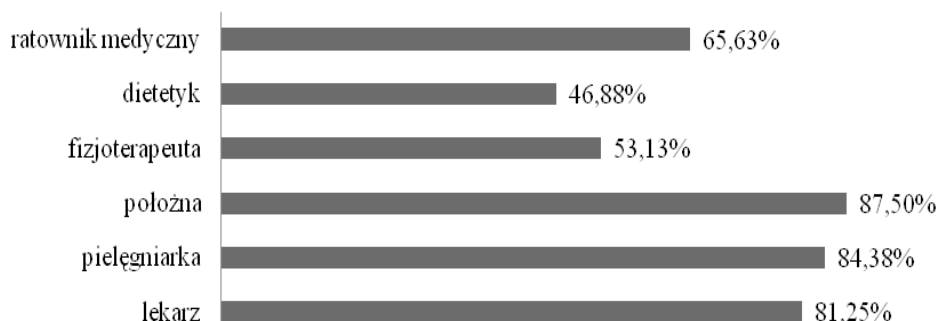
Na podstawie analizy zebranych danych można stwierdzić, że pacjenci POZ rzadko spotykają się z personelem medycznym, który tatuaże posiada – 38,33%.

Odpowiedzi respondentów dotyczące obowiązku zakrywania tatuaży podczas pełnienia obowiązków zawodowych rozłożyły się prawie równomiernie (49,2% odpowiedź „tak” oraz 50,8% odpowiedź „nie”). Zdecydowana mniejszość respondentów uważa, że zawody medyczne powinny mieć kategorię zakazu tatuowania ciała – 26,7%. Szczegółowe dane dotyczące kategorię zakazu tatuowania w poszczególnych zawodach medycznych w opinii pacjentów POZ przedstawia wykres 1.

Badania wykazały, że badani pacjenci w ok. 94% nie odmówiliby przyjęcia pomocy przez pracownika służby zdrowia z tatuażem, gdyby zaszła taka konieczność. Stwierdzono istotną zależność ($p = 0,000002$ χ^2 Pearsona = 3,66 $p < 0,05$) pomiędzy wiekiem pacjenta a całkowitym zakazem tatuowania ciała. Im wyższy jest wiek respondenta, tym częściej popiera on zakaz tatuowania ciała u personelu medycznego.

Z analizy wyników badań wynika, że 90,8% badanych pacjentów uważa, że posiadanie tatuaży przez personel medyczny nie pływa na

Który z poniższych zawodów medycznych powinien mieć kategorię zakaz tatuowania ciała?



Wykres 1. Rozkład procentowy zawodów medycznych, które zdaniem badanych powinny być objęte kategorię zakazem tatuowania ciała.

jego kompetencje zawodowe, a także na jakość wykonywania pracy – 95%. Natomiast szczegółowa analiza statystyczna przeprowadzona w grupie pacjentów wykazała zależność pomiędzy wiekiem a opinią na temat wpływu wytatuowanego ciała na kompetencje zawodowe pracownika służby zdrowia ($p = 0,000023$ χ^2 Pearsona = 10,04 $p < 0,01$). Wykazano, że osoby powyżej 60 roku życia częściej niż pozostałe grupy wiekowe uważają, że wytatuowany personel medyczny ma niższe kompetencje w porównaniu z personelem niewytatuowanym. Dodatkowo w grupie badanej zaobserwowano, istotną zależność pomiędzy płcią badanych a ich opinią dotyczącą wpływu tatuażu na jakość pracy personelu medycznego ($p = 0,001$ χ^2 Pearsona = 10,16 $p < 0,01$). Mężczyźni w porównaniu z kobietami, częściej uważają, że jakość pracy i tatuaż są od siebie zależne. Zdecydowana większość wszystkich badanych pacjentów – 92,4% uważa, że w obecnych czasach nie można zarazić się „chorobą” od wytatuowanego personelu. Jednakże, szczegółowa analiza statystyczna wykazała, że w grupie badanej wraz z wiekiem respondentów wyrasta obawa o możliwość zarażenia się, „zainfekowania się” od wytatuowanego personelu medycznego ($p = 0,01$ χ^2 Pearsona = 11,05 $p < 0,01$). Szczegółowe dane przedstawia tabela 1.

Tabela 1. Rozkład procentowy i analiza statystyczna odpowiedzi na pytania ankiety.

	Analiza opisowa				Analiza statystyczna	
	odpowieź tak		odpowieź nie		Wiek respondentów	
	n	%	n	%	p*	χ^2
Zakaz tatuowania ciała przez personel medyczny	32	26,67%	88	73,33%	p=,000002	$\chi^2=28,86$
Związek tatuazu z kompetencjami zawodowymi personelu medycznego	11	9,17%	109	98,3%	p=,000023	$\chi^2=24,13$
Obawa przed zarażeniem się od wytatuowanego personelu medycznego	9	7,56%	110	92,44%	p=,011	$\chi^2=11,05$
					Płeć respondentów	
Związek tatuazu z jakością pracy personelu medycznego	6	5%	114	95%	p=,001	$\chi^2=10,16$

Źródło: badania własne

p<0,05*; p<0,01**

Dyskusja

Współcześnie realizowane badania dotyczące osób z tatuazem skupiają się głównie na wykazaniu różnic w zakresie samopoczucia psychicznego ze względu na tatuowanie ciała (Pajor, Broniarczyk-Dyła, & Świtalska, 2015). Wyniki prowadzonych badań są jednak niejednoznaczne (Frederick & Bradley, 2000; Roberti & Storch, 2005; Pajor, Broniarczyk-Dyła, & Świtalska, 2015). Ze względu jednak na powszechny wzrost popularności ozdabiania ciała poprzez tatuaż, który obserwuje się także wśród studentów medycyny oraz personelu medycznego (Cumberlege et al., 2005; Callaghan & Mcconville, 2018), a także brak akceptacji ze strony pacjentów dla jego publicznej ekspozycji w trakcie profesjonalnych zawodowych kontaktów (Jonekura et al., 2013; Johnson & Yamamoto, 2016) badania opinii pacjentów są bardzo istotne. Wizerunek wytatuowanego ciała personelu medycznego analizowany z perspektywy pacjentów stanowi współcześnie bardzo ważny przedmiot badań i wymaga pogłębionej eksploracji, gdyż pacjenci interesują się tym, jak wyglądają pracownicy służby zdrowia i oczekują, iż będą spełniać ich oczekiwania. Doniesienia naukowe wykazują, że w opinii pacjentów czynności zawodowe podejmowane przez wytatuowany personel medyczny jest oceniane są jako mniej profesjonalne, efektywne oraz bezpieczne. Interesujący wydaje się fakt, że powyższa opinia jest niezależna w od wieku, miejsca zamieszkania czy płci badanych (Motluk, 2018).

Przeprowadzone badania prowadzone w grupie polskich pacjentów ukazują jednak, że personel medyczny ubierający się w strój odsłaniający wytatuowane ciało nie jest postrzegany w sposób negatywny. Zarówno kobiety jak i mężczyźni podzielają opinię, że wytatuowana służba zdrowia jest w takim samym stopniu kompetentna opiekuńcza i profesjonalna jak niewytatuowani pracownicy. Natomiast doniesienia z badań realizowanych w innych krajach wykazują, iż w opinii pacjentów praca wytatuowanego personelu medycznego jest oceniana na mniej profesjonalną, efektywną oraz pewną. Interesujący wydaje się fakt, że powyższa opinia jest niezależna w od wieku, miejsca zamieszkania czy płci (Westerfield et al., 2012), choć zagadnienie to wymaga dalszych szczegółowych badań.

Wyniki prezentowanych badań własnych wykazały jednakże, iż mężczyźni w porównaniu z ankietowanymi kobietami uważają, że jakość pracy osoby wytatuowanej może być gorsza, a wiek stanowi czynnik różnicujący opinie respondentów na temat wytatuowanego personelu. Uzyskany wynik pozostaje w częściowej zbieżności z wynikami badania opinii publicznej przeprowadzonych przez CBOS w 2017 roku, w których wykazano, iż inne zmienne socjo-demograficzne niż wiek, nie mają istotnego wpływu na opinię reprezentowanej grupy (CBOS, 2017). W badaniach własnych stwierdzono jednak związek pomiędzy wiekiem pacjentów a negatywnym postrzeganiem wytatuowanego personelu medycznego. Akceptacja tatuażu jest wyższa u młodych osób, a wraz z wiekiem jej stopień się obniża. Podobna zależność wystąpiła w badaniach CBOS z 2017 roku. Wśród osób w przedziale wiekowym 18–24 lat – 78% akceptuje wytatuowane ciało. Sytuacja zmienia się u osób powyżej 45 roku życia, gdzie już tylko 27% wyraża akceptację. Zdecydowana większość osób powyżej 65 roku życia (86%) nie akceptuje tego zjawiska w ogóle. Wydaje się, iż uzyskaną zależność można interpretować w odniesieniu do historycznych doświadczeń polskiego społeczeństwa, związanych z okresem II wojny światowej, który ukierunkował stosunek społeczeństwa do tatuowania ciała. W tym okresie w hitlerowskich obozach koncentracyjnych tatuowano więźniom literę (oznaczającą konwój, w którym przybyło się do obozu) oraz liczbę (obozowy numer identyfikacyjny). Fakt ten mogą tłumaczyć pejoratywne skojarzenia ludzi starszych w stosunku do tatuowania ludzkiego ciała (Snopek, 2009).

Zbyt mała liczba publikacji uniemożliwia wnikliwą analizę stwierdzonych zależności w obrębie analizowanego zjawiska. Brak dotychczas naukowych doniesień otwiera zatem nowy obszar badawczy. Jednakże warto zauważyć, iż współcześnie tatuáže wykonywane są w warunkach sterylnych, w nowoczesnych studiach tatuażu, dlatego też ryzyko przenoszenia chorób związane z tą formą dekorowania ciała jest praktycznie

znikome. Jednakże problematyka badawcza podjęta w niniejszej pracy mogła być uznana za kontrowersyjna, o czym świadczyć może fakt, iż wiele osób odmówiło wypełnienia ankiety, a niektóre placówki POZ nie wyraziły zgody na przeprowadzenie badań. W związku z powyższym można przypuszczać, że temat tatuażu u personelu medycznego jest tematem tabu.

Wnioski

W oparciu o przeprowadzone badania można wyprowadzić następujące wnioski:

1. Istnieje związek pomiędzy wiekiem a opinią pacjentów na temat wprowadzenia obowiązywania całkowitego zakazu tatuowania ciała przez personel medyczny.

2. Płeć respondentów wpływa na opinię o jakości pracy wytatuowanego personelu medycznego.

3. Pacjenci katowickich publicznych placówek ochrony zdrowia obawiają się, że tatuaż na ciele personelu medycznego może przyczynić się do przenoszenia chorób.

4. Zawód położnej według pacjentów POZ powinien być objęty kategorią zakazem tatuowania ciała.

Dotychczasowe badania dotyczące tatuowania ciała przez personel medyczny w większości ujawniają negatywne opinie pacjentów na temat tego zjawiska i obawy z nim związane. To sugeruje potrzebę kontynuowania badań, których wyniki mogłyby przyczynić się do tworzenia warunków do facylitowania procesu przeciwdziałania stereotypom na drodze popularyzacji wiedzy.

Bibliografia

- Boduch T. (2011). *Tatuaż jako sztuka ciała czy naśladowczy rytuał przodków? Krótka podróż historyczna*. Akademia Sztuk Pięknych Wrocław. Online: <http://aspwroclaw.blox.pl/2011/05/Tatuaz-jako-sztuka-ciala-czy-nasladowczy-rytual.html> (dostęp: 04.05.2011).
- Callaghan, B., & Mcconville, K. (2018). The tattooed doctor: An exploration of the perceptions of medical students and medical school staff. *MedEdPublish* 7. 7. 10.15694/mep.2018.0000049.1.
- CBOS Centrum Badania Opinii Społecznej (2017). *Komunikat z badań: Moda na tatuáže*.
- Cumberlege, B., Shepherd, S., Black, C., Dickson, N., Doe, W., Elsharkawy, A., Hayward, M., Hilton, S., Horton, R., Johnson, J., Morgan, G., Neighbour, R., Nicholls, B., Pounder, R., Roberts, T., Scott, D., Tallis, R., Walmsley, C., & Wass, V. (2005). Doctors in society: Medical professionalism in a changing world. *Clinical Medicine, Journal of the Royal College of Physicians of London*. 5. 1–40.

- Dziuban, A. (2012). Ja zapisane na skórze: tatuowanie ciała jako praca tożsamościowa w indywidualizującym się społeczeństwie polskim. *Przegląd Socjologii Jakościowej*, 8(2), 200–227.
- Frederick, C.M. & Bradley, K. A. (2000). A different kind of normal? Psychological and motivational characteristics of young adult tattooers and body piercers. *North American Journal of Psychology*, 2, 379–392.
- Jakubowska, H. (2009). *Socjologia ciała*. Poznań, Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Johnson, S. C., M., M. L., & Yamamoto, L. G. (2016). Adverse Effects of Tattoos and Piercing on Parent/Patient Confidence in Health Care Providers. *Clinical Pediatrics*, 55(10), 915–920. <https://doi.org/10.1177/0009922815616889>
- Kluczyńska, U. (2016). Ciało jako obszar refleksji naukowej i jako projekt. *Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu*, 3(48), 277–284.
- Motluk A. (2018). Is it unprofessional for doctors to have tattoos or facial piercings?. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal (Journal de l'Association medicale canadienne)*, 190(34), 1026–1027. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6110655/> (dostęp: 08.08.2018).
- Nowak, R. (2012). Psychologiczne aspekty tatuowania się. *Roczniki Psychologiczne*, 15(2), 87–104.
- Pajor, A.J., Broniarczyk-Dyła, G., & Świtalska, J. (2015). Satisfaction with life, self-esteem and evaluation of mental health in people with tattoos or piercings. *Psychiatria Polska*, 49 3, 559–573.
- Roberti, J.W. & Storch, E.A. (2005). Psychosocial adjustment of college students with tattoos and piercings. *Journal of College Counseling*, 8(1), 14–19.
- Snopek, M. (2009). *Tatuaż. Element współczesnej kultury*. Toruń, Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Stuppy, D.J., Armstrong, M.L., & Casals-Ariet, C. (1998). Attitudes of health care providers and students towards tattooed people. *Journal of Advanced Nursing*, 27, 1165–1170.
- Westerfield, H.V., Stanfort, A.B., Speroni, K.G., Daniel, M.G. (2012). Patients' perceptions of patient care provides with tattoos and/or body pearcing. *Journal of Nursing Administration*. 42(3), 160–164.
- Yonekura, C.L., Certain, L., Ka Kee Karen, S., Alcântara, G.A.S., Ribeiro, L.G., Rodrigues-Júnior, A.L., & Baddini-Martinez, J. (2013). Impressões de pacientes, médicos e estudantes de medicina quanto a aparência dos médicos. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 59(5), 452–459. <https://dx.doi.org/10.1016/j.ramb.2013.04.005>.
- Zbyrad, T. (2015). Przekształcanie ciała – tatuaż i piercing. Motywy osobiste i znaczenie społeczne. *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis, Studia Sociologica VII*, 67–77.