

УДК 340.6  
ББК 51.1(2)6

А.В. ГОЛЕНКОВ, Е.Г. ДОЛГОВА, В.В. МИХАЙЛОВА

## ОТНОШЕНИЕ К ВРАЧУ С ВИДИМЫМИ АТТРИБУТАМИ БОДИ-АРТА СО СТОРОНЫ ПАЦИЕНТОВ И КОЛЛЕГ

**Ключевые слова:** татуировки, пирсинг, распространенность, отношение к врачу с боди-артом, население, студенты-медики.

В настоящее время наблюдается рост популярности атрибутов боди-арта среди молодежи, включая будущих врачей. Цель работы – изучить мнение населения и студентов-медиков о влиянии видимых татуировок и пирсинга на профессиональный образ врача. Опрошено 400 жителей (133 мужчины и 267 женщин) г. Чебоксары в возрасте от 16 до 70 лет (средний возраст – 38,1±15,7 года), а также 600 студентов I-VI курсов (107 юношей и 493 девушки) медицинского факультета Чувашского госуниверситета (по 100 человек с каждого курса). Использовалась анкета с 10 вопросами. Математико-статистическая обработка осуществлялась с помощью описательной статистики и  $\chi^2$ -распределения. Наличие татуировок и пирсинга отрицательно отражается на имидже врача. Снижается доверие к такому специалисту, нет желания обращаться к нему за помощью, так как атрибуты боди-арта ассоциируются с проявлениями чудачковатости и агрессивности. Мужчины в возрасте до 40 лет, студенты-медики старших курсов, респонденты с татуировками и пирсингом оказались более терпимыми к врачу с видимыми атрибутами боди-арта. Имели татуировки от 3,4 до 9,8% респондентов (чаще мужчины) и пирсинг – от 0,6 до 4,9% (преимущественно лица в возрасте до 40 лет), татуировки и пирсинг одновременно – до 2% (чаще среди населения). Старшекурсники по сравнению со студентами младших курсов суммарно имели больше элементов боди-арта. Татуировки и пирсинг ухудшают имидж врача и его восприятие населением, поэтому они должны быть скрыты от пациентов, чтобы не нарушать профессиональный дресс-код и лечебный процесс.

A. GOLENKOV, E. DOLGOVA, V. MIKHAYLOVA

## ATTITUDE OF PATIENTS AND COLLEAGUES TO A PHYSICIAN WITH VISIBLE BODY ART ATTRIBUTES

**Key words:** tattoos, piercing, prevalence, attitude towards the doctor with body art, population, medical students.

Currently there is an increase in popularity of body art varieties among young people, including future doctors. The purpose of the work was to study the opinion of population in general and that of medical students about the effect of visible tattoos and piercing on a doctor's professional image. A total of 400 residents of the town of Cheboksary (133 men and 267 women), aged 16 to 70 (mean age – 38,1±15,7 years old), and 600 students of the Chuvash State University medical faculty (107 young men and 493 girls) (100 people per course) were surveyed. A questionnaire consisting of 10 questions was used. Mathematical-statistical processing was carried out using descriptive statistics and the  $\chi^2$  test. Tattoos and piercings adversely affect the doctor's image. Trust to such specialists decreases; there appears reluctance to seek assistance with them, since these attributes of body art are associated with manifestations of eccentricity and aggression. Men under 40, senior medical students, respondents with tattoos and piercings were more tolerant to a doctor with visible manifestations of body art. From 3,4 to 9,8% of respondents (men more often than women) had tattoos, from 0,6 to 4,9% (mostly people under 40) had piercings, up to 2% (more often than in population in general) had tattoos and piercings simultaneously. Senior students generally had more body art elements compared to junior students. Tattoos and piercing worsen a doctor's image and his perception by the population, that is why they should be hidden from the view of patients, so as not to violate the professional dress code and the treatment process.

В современном мире наблюдается популяризация так называемого боди-арта («художественная роспись тела»), самыми распространенными проявлениями которого являются татуировки и пирсинг. В странах Европы татуировки имеют от 8,5 до 20,8% населения [12, 23, 24], в Австралии – 10% [16], в США – 24% [14], пирсинг – от 6,5 до 20,2%; 8% и 14% – соответственно

[12, 14, 16, 23, 24]. Среди студентов последипломного уровня обучения атрибуты боди-арта могут достигать 22% (тату) и 51% (пирсинг) [18, 19].

С возрастом (примерно до 45 лет) число носителей татуировок и пирсинга увеличивается, период от 20 до 39 лет считается самым подходящим для их нанесения [15, 23]. Среди мужчин больше популярны татуировки, а среди женщин – пирсинг [16]. Мотивы нанесения татуировок и пирсинга могут быть самыми разными. Считается, что атрибуты боди-арта отражают такие личностные особенности их носителей, как экстравагантность, оригинальность, экстраверсия (интраверсия), нейротизм, поиск острых ощущений и сенсационности [23, 24], что приводит в ряде случаев к психическим (стрессовым, личностным) расстройствам [5]. Зачастую татуировки и пирсинг ассоциируются с употреблением различных психоактивных веществ (ПАВ) и анаболических стероидов, занятиями экстремальными видами спорта, опасным сексуальным поведением (незащищенный секс, частая смена сексуальных партнеров и др.) [1, 6, 19, 23]. Исследования свидетельствуют, что сюжет татуировок и их расположение могут помочь идентифицировать носителя татуировки с определенной субкультурой или антисоциальной группой (опознавательный знак для посвященных), свидетельствовать о выборе того или иного ПАВ, месте и способе введения, испытываемых ощущениях. Татуировки, по мнению авторов статьи, имеют полифункциональный характер [2].

Тату и пирсинг нередко распространены среди тех, кто вовлечен в антиобщественную противоправную деятельность (ношение оружия, участие в азартных играх, распространение ПАВ и др.), имели судимость и нерелигиозны [1, 6, 14]. Наличие видимого боди-арта существенно затрудняет трудоустройство и адаптацию в обществе [3], поэтому многие его обладатели остаются в течение жизни безработными и несемейными [24].

В последнее время появились исследования, посвященные восприятию пациентами врача (медработника) с видимыми татуировками и пирсингом [4, 7, 9-11, 17, 21, 22, 25]. Это связано с обсуждением вопросов этики, деонтологии, дресс-кода в медицине, соотношением правовых аспектов с границей личной свободы граждан при выполнении ими своих профессиональных обязанностей [20]. В отечественной литературе нам таких работ не встретилось, несмотря на их актуальность, научную и практическую значимость.

Цель исследования – изучить влияние татуировок и пирсинга у врача на доверие к нему пациентов и будущих коллег.

**Материал и методы исследования.** Опрошено 400 жителей (133 мужчины и 267 женщин) г. Чебоксары в возрасте от 16 до 70 лет (средний возраст –  $38,1 \pm 15,7$  года), а также 600 студентов I-VI курсов (107 юношей и 493 девушки) медицинского факультета Чувашского госуниверситета (по 100 человек с каждого курса). В анкете использовалось 10 вопросов, взятых из исследования [11]. Математико-статистическая обработка осуществлялась с помощью описательной статистики (среднее значение –  $M$ , стандартное отклонение –  $\sigma$ ) и  $\chi^2$ -распределения (таблицы  $2 \times 2$ ,  $2 \times 3$ ).

**Результаты исследования и их обсуждение.** Как видно из табл. 1, наличие татуировок и пирсинга отрицательно отражается на имидже врача. Лишь небольшая часть респондентов готова доверять такому врачу. Оценки зависели от вида боди-арта, локализации пирсинга и его распространенности на теле. Больше доверяли врачу с татуировками, чем с пирсингом. Студенты-медики по сравнению с населением оказались более терпимыми к татуировкам и пирсингу у врачей.

Таблица 1

**Отношение к татуировкам и пирсингу  
у врачей среди респондентов двух групп, %**

Отношение	Татуировки	Пирсинг		
		ухо	нос	ухо и нос
<b>Население</b>				
Захотят сменить врача	42,8	51,3	54,8	59,8
Не одобряют	44,3	45,0	42,0	37,8
Доверяют такому врачу	12,9	3,7	3,2	2,4
<b>Студенты-медики</b>				
Захотят сменить врача	30,5	48,5	48,5	49,0
Не одобряют	42,0	44,2	46,7	49,5
Доверяют такому врачу	27,5	7,3	4,8	1,5
<b>Различия между группами (<math>\chi^2</math>; df=2)</b>	<b>НД</b>	<b>НД</b>	<b>13,863; p &lt; 0,001</b>	<b>33,7; p &lt; 0,001</b>

Примечание. Здесь и далее: df (degree freedom – число степеней свободы); НД – недостоверно.

Как видно из табл. 2, респонденты в возрасте до 40 лет, включая юношей и студентов старших курсов, давали больше положительных ответов на вопрос об отношении к врачам при наличии у них татуировок и пирсинга. Мужчины чаще доверяли врачам с татуировками, нежели женщины.

Таблица 2

**Отношение к татуировкам и пирсингу у врачей среди респондентов двух групп  
с учетом пола, возраста и курса обучения, %**

Отношение	Население				Студенты-медики			
	М	Ж	< 40 лет	≥ 40 лет	М	Ж	Мл	Ст
<b>Врач с татуировкой</b>								
Захотят сменить врача	38,4	44,9	30,9	57,6	21,5	32,5	41,0	20,0
Не одобряют	42,8	44,9	49,8	37,3	31,8	44,2	34,3	49,7
Доверяют такому врачу	18,8	10,2	19,3	5,1	46,7	23,3	24,7	30,3
<b>Различия между группами (<math>\chi^2</math>; df = 2)</b>	<b>6,142; p = 0,04</b>		<b>35,21; p &lt; 0,001</b>		<b>24,2; p &lt; 0,001</b>		<b>31,83; p &lt; 0,001</b>	
<b>Врач с пирсингом</b>								
Захотят сменить врача	48,9	58,4	49,2	62,9	49,5	48,5	40,0	57,3
Не одобряют	46,1	39,3	46,8	35,0	41,1	48,0	53,6	40,0
Доверяют такому врачу	5,0	2,3	4,0	2,1	9,4	3,5	6,4	2,7
<b>Различия между группами (<math>\chi^2</math>; df = 2)</b>	<b>НД</b>		<b>7,361; p = 0,025</b>		<b>7,732; p = 0,02</b>		<b>19,72; p &lt; 0,001</b>	

Примечание. Здесь и далее: Мл – младшие курсы, Ст – старшие курсы.

Как видно из табл. 3, мужчины чаще женщин имели татуировки, респонденты до 40 лет чаще делали пирсинг. У студентов таких закономерностей выявить не удалось, за исключением того обстоятельства, что студенты старших курсов чаще имели какие-либо элементы боди-арта (11,7 против 6,7% у студентов младших курсов;  $\chi^2 = 4,504$ ; df = 1; p = 0,033). Среди населения по сравнению со студентами больше было лиц с сочетанием татуировок и пирсинга на теле (2,0 против 0,2% у студентов;  $\chi^2 = 7,105$ ; df = 1; p = 0,01).

Как видно из табл. 4, среди респондентов с татуировками и пирсингом отношение к врачам с элементами боди-арта было самым терпимым по сравнению с отношением к ним среди опрошенных без таковых. Большинство доверяли врачам с татуировками, однако пирсинг одобряли значительно реже, зачастую сменили бы такого специалиста на другого.

Таблица 3  
Распространенность татуировок и пирсинга среди населения  
и студентов-медиков, %

Вид боди-арта	Население					Студенты-медики				
	оба пола	М	Ж	< 40 лет	≥ 40 лет	оба пола	М	Ж	Мл	Ст
Татуировки	6,0	9,8	4,1	8,1	3,4	5,7	5,6	5,7	4,0	7,3
<b>Различия между группами (<math>\chi^2</math>; df=1)</b>	–	5,033; $p = 0,02$		НД		–	НД		НД	
Пирсинг	3,0	3,0	3,0	4,9	0,6	3,5	1,9	3,9	2,7	4,3
<b>Различия между группами (<math>\chi^2</math>; df=1)</b>	–	НД		6,469; $p = 0,01$		–	НД		НД	
Татуировки и пирсинг	2,0	3,0	1,5	3,1	0,6	0,2	–	0,2	0,3	–
<b>Различия между группами (<math>\chi^2</math>; df=1)</b>	–	НД		НД		–	НД		НД	

Таблица 4  
Отношение к врачам с элементами боди-арта среди респондентов,  
имеющих татуировки и пирсинг, %

Отношение	Татуировки	Пирсинг		
		ухо	нос	ухо и нос
<b>Респонденты с татуировкой</b>				
Захотят сменить врача	10,4	25,9	25,9	34,5
Не одобряют	24,1	48,2	55,2	53,4
Доверяют такому врачу	65,5	25,9	18,9	12,1
<b>Респонденты с пирсингом</b>				
Захотят сменить врача	12,1	24,2	24,3	27,3
Не одобряют	24,2	45,5	42,4	57,6
Доверяют такому врачу	63,7	30,3	33,3	15,1

Студенты чаще видели в боди-арте привлекательность (46,2 против 17,5% у населения;  $\chi^2 = 87,0$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ), а население – проявление чуждаковатости (31,0 против 12,5% у студентов;  $\chi^2 = 51,5$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ) и агрессивности (29,8 против 10,7% у студентов;  $\chi^2 = 58,5$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). Среди студентов одобряли пирсинг у медработников 13,7%, татуировки – 25,8%, среди населения – 5,5% ( $p < 0,001$ ) и 12% ( $p < 0,001$ ), соответственно. Большинство высказались ( $p < 0,001$ ), что для врача хуже иметь пирсинг («за» – 85%), нежели татуировки («за» – 15%).

Проведенное исследование показало распространенность татуировок и пирсинга преимущественно среди населения в возрасте до 40 лет, их наличие у студентов-медиков и увеличение атрибутов боди-арта у старшекурсников. Это находит подтверждение в литературе. В частности, большинство носителей татуировок и пирсинга делают их в возрасте от 14 до 44 лет [24], с пиком в период от 20 до 39 лет [13]. Если пирсинг однозначно чаще встречается у женщин [14], то татуировки у представителей обоих полов распространены примерно одинаково [16].

Результаты нашего исследования во многом согласуются с наблюдениями о негативном отношении пациентов к врачам и медработникам с видимыми атрибутами боди-арта. Так, среди опрошенных больных 60% мужчин и 63% женщин негативно высказались о татуировках и/или пирсинге у врачей. Менее притязательными были респонденты афроамериканцы (50% отрицательных ответов) [17]. Сестры по уходу, имеющие тату, воспринимались

больными как менее профессиональные по сравнению с татуированными работниками мужчинами. Медсестры с пирсингом оценивались пациентами как менее уверенные, менее компетентные, в меньшей степени помогающие и доступные, чего не наблюдалось у медработников без пирсинга [25].

Похожие негативные ассоциации вызывает у больных наличие пирсинга у врача. Это порождает сомнения в его компетентности, солидности и кредитоспособности, максимально отрицательные оценки наблюдались у носителей нетрадиционного пирсинга (нос, губы и брови) [21]. В нашем исследовании больше негативных оценок вызывал пирсинг по сравнению с татуировками, а также его количество и локализация.

Согласно другому опросу больных, татуировки у врачей связывались с низким уровнем уверенности в себе, а пирсинг – с большим внутренним дискомфортом. Указанные факторы оказывают негативное влияние на клинические рейтинги уверенности в профессиональной компетентности врачей-практиков независимо от пола, возрастной группы и места жительства респондентов [11].

Выявленные закономерности о преимущественно негативном восприятии врача (медработника) с атрибутами боди-арта должны обсуждаться со студентами во протяжении всей учебы в вузе. Это могут быть дискуссии об этике, деонтологии врача, его дресс-коде, психологических (психопатологических) особенностях носителей татуировок и пирсинга (мотивах их нанесения), различных медицинских последствиях боди-арта (инфекционных, косметических и соматоневрологических), возможных проблемах в личной и профессиональной жизни.

Таким образом, проведенное исследование продемонстрировало отношение населения и студентов-медиков к нетрадиционному образу врача (носителя атрибутов боди-арта), закономерности и мотивы распространения боди-арта в зависимости от пола, возраста, курса обучения в медицинском вузе, наличия/отсутствия татуировок/пирсинга у респондентов. Впервые на репрезентативном материале были получены показатели распространенности татуировок и пирсинга в различных демографических группах жителей Чувашии (Чебоксары) и студентов-медиков. Психологические и психопатологические аспекты указанной проблемы требуют специального изучения.

#### Литература / References

1. Balci S., Sari E., Mutlu B. Comparison of risk-taking behaviour and frequency of piercing and tattooing among university students. *J. Pak. Med. Assoc.*, 2015, Jun., vol. 65, no. 6, pp. 587–592.
2. Borokhov A., Bastiaans R., Lerner V. Tattoo designs among drug abusers. *Isr. J. Psychiatry Relat. Sci.*, 2006, vol. 43, no. 1, pp. 28–33.
3. Brabant W., Mizer A. Visible body modifications and future employment. *J. Student Research.*, 2010, vol. IX, pp. 43–58.
4. Chacha C.E., Kazaura M.R. Body-art practices among undergraduate medical university students in Dar Es Salaam, Tanzania, 2014. *Indian J. Dermatol.*, 2015, vol. 60, p. 212.
5. D'Ambrosio A., Casillo N., Martini V. Piercings and tattoos: psychopathological aspects. *Activitas Nervosa Superior Rediviva*, 2013, vol. 55, no. 4, pp. 143–148.
6. Deschesnes M., Finès P., Demers S. Are tattooing and body piercing indicators of risk-taking behaviours among high school students? *J. Adolesc.*, 2006, Jun., vol. 29, no. 3, pp. 379–393.
7. Friis R., Tilles J. Patient's preferences for resident physician dress style. *Fam. Pract. Res. J.*, 1988, no. 8, pp. 24–31.
8. Heywood W., Patrick K., Smith A.M., Simpson J.M., Pitts M.K., Richters J., Shelley J.M. Who gets tattoos? Demographic and behavioral correlates of ever being tattooed in a representative sample of men and women. *Ann. Epidemiol.*, 2012, Jan., vol. 22, no. 1, pp. 51–56. doi: 10.1016/j.annepidem.2011.10.005.
9. Gherardi G., Cameron J., West A., Crossley M. Are we dressed to impress? A descriptive survey assessing patients' preference of doctors' attire in the hospital setting. *Clin. Med.*, 2009, no. 9, pp. 519–524.

10. Gjerdingen D.K., Simpson D.E., Titus S.L. Patients' and physicians' attitudes regarding the physician's professional appearance. *Arch. Intern. Med.*, 1987, vol. 147, pp. 1209–1212.
11. Johnson S.C., Doi M.L., Yamamoto L.G. Adverse Effects of Tattoos and Piercing on Parent/Patient Confidence in Health Care Providers. *Clin. Pediatr. (Phila)*, 2016, Sept., vol. 55, no. 1, pp. 915–920. doi: 10.1177/0009922815616889.
12. Kluger N. Tattooed people, who are you? Demographic and behavioral characteristics of tattooed individuals. *Ann. Dermatol. Venereol.*, 2015, Juny-July, vol. 142, no. 6–7, pp. 410–420. doi: 10.1016/j.annder.2015.03.014.
13. Kluger N. Epidemiology of tattoos in industrialized countries. *Curr. Probl. Dermatol.*, 2015, vol. 48, pp. 6–20. doi: 10.1159/000369175.
14. Laumann A.E., Derick A.J. Tattoos and body piercings in the United States: a national data set. *J. Am. Acad. Dermatol.*, 2006, Sept., vol. 55, no. 3, pp. 413–421.
15. Majori S., Capretta F., Baldovin T., Busana M., Baldo V. Piercing and tattooing in high school students of Veneto region: prevalence and perception of infectious related risk. *J. Prev. Med. Hyg.*, 2013, Mar., vol. 54, no. 1, pp. 17–23.
16. Makkai T., McAllister I. Prevalence of tattooing and body piercing in the Australian community. *Commun. Dis. Intell. Q Rep.*, 2001, Apr., vol. 25, no. 2, pp. 67–72.
17. Mason L., Mason J. Patients' attitudes regarding characteristics of physicians in ophthalmology. *BMC Res. Notes.*, 2017, Dec. 11, vol. 10, no. 1, p. 733. doi: 10.1186/s13104-017-3056-0.
18. Mayers L.B., Chiffrieller S.H. Body art (body piercing and tattooing) among undergraduate university students: "then and now". *J. Adolesc. Health.*, 2008, Feb., vol. 42, no. 2, pp. 201–203. doi: 10.1016/j.jadohealth.2007.09.014.
19. Mayers L.B., Judelson D.A., Moriarty B.W., Rundell K.W. Prevalence of body art (body piercing and tattooing) in university undergraduates and incidence of medical complications. *Mayo Clin. Proc.*, 2002, Jan., vol. 77, no. 1, pp. 29–34.
20. Mitchell M.S., Koen C.M. Jr., Darden S.M. Dress codes and appearance policies: challenges under federal legislation, part 3: Title VII, the Americans with Disabilities Act, and the National Labor Relations Act. *Health Care Manag. (Frederick)*, 2014, Apr.-Juny, vol. 33, no. 2, pp. 136–148. doi: 10.1097/HCM.0000000000000007.
21. Newman A.W., Wright S.W., Wrenn K.D., Bernard A. Should physicians have facial piercings? *J. Gen. Intern. Med.*, 2005, Mar., vol. 20, no. 3, pp. 213–218.
22. Palazzo S., Hocken D.B. Patients' perspectives on how doctors dress. *J. Hosp. Infect.*, 2010, Jan., vol. 74, no. 1, pp. 30–34. doi: 10.1016/j.jhin.2009.08.021.
23. Sagoe D., Pallesen S., Andreassen C.S. Prevalence and correlates of tattooing in Norway: A large-scale cross-sectional study. *Scand. J. Psychol.*, 2017, Dec., vol. 58, no. 6, pp. 562–570. doi: 10.1111/sjop.12399.
24. Stirn A., Brähler E., Hinz A. Prevalence, sociodemography, mental health and gender differences of tattooing and body piercing. *Psychother. Psychosom. Med. Psychol.*, 2006, Nov., vol. 56, no. 11, pp. 445–449.
25. Westerfield H.V., Stafford A.B., Speroni K.G., Daniel M.G. Patients' perceptions of patient care providers with tattoos and/or body piercings. *J. Nurs. Adm.*, 2012, Mar., vol. 42, no. 3, pp. 160–164. doi: 10.1097/NNA.0b013e31824809d6.

---

**ГОЛЕНКОВ АНДРЕЙ ВАСИЛЬЕВИЧ – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии, медицинской психологии и неврологии, Чувашский государственный университет, Россия, Чебоксары (golenkovav@inbox.ru).**

**GOLENKOV ANDREI – Doctor of Medical Science, Professor, Head of Psychiatry, Medical Psychology and Neurology Department, Chuvash State University, Russia, Cheboksary.**

**ДОЛГОВА ЕКАТЕРИНА ГЕННАДЬЕВНА – студентка VI курса медицинского факультета, Чувашский государственный университет, Россия, Чебоксары (docatherine@yandex.ru).**

**DOLGOVA EKATERINA – 6<sup>th</sup> year Student of the Medical Faculty, Chuvash State University, Russia, Cheboksary.**

**МИХАЙЛОВА ВАЛЕНТИНА ВИКТОРОВНА – студентка V курса медицинского факультета, Чувашский государственный университет, Россия, Чебоксары (valentina9583@gmail.com).**

**MIKHAYLOVA VALENTINA – 5<sup>th</sup> year Student of the Medical Faculty, Chuvash State University, Russia, Cheboksary.**

---