



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia Generale
Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Corso di laurea in Psicologia cognitiva applicata

Tesi di laurea Magistrale

***L'abito fa ancora il monaco? L'influenza dei tatuaggi nel
processo di giudizio di professionisti e professioniste ad
alta carica***

*Does the dress still make the monk? The influence of tattoos on the
judgment process of high-ranking professionals*

Relatrice

Prof.ssa Maria Laura Bettinsoli

Correlatrice

Dott.ssa Francesca Guizzo

Laurenda: *Aurora Barguino*

Matricola: *2057814*

Anno Accademico 2022/2023

INDICE

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO 1	5
1.1 Tatuaggi: stigma, stereotipi e differenze di genere	5
1.2 Tatuaggi: comportamenti a rischio, oggettivazione e mondo dei social	10
<i>1.2.1 Tatuaggi: criminalità e promiscuità</i>	10
<i>1.2.2 Tatuaggi: (auto) oggettivazione e social media</i>	14
1.3 Tatuaggi nel mondo del lavoro: un focus sulle professioni ad alta carica	17
CAPITOLO 2	21
2.1 Obiettivi e ipotesi di ricerca	21
2.2 Metodo	22
<i>2.2.1 Partecipanti: descrizione del campione</i>	22
<i>2.2.2 Disegno sperimentale</i>	23
<i>2.2.3 Pretest</i>	23
<i>2.2.4 Procedura e strumenti</i>	25
2.3 Risultati	29
<i>2.3.1 Analisi dei dati</i>	29
CAPITOLO 3	37
3.1 Discussione dei risultati	37
3.2 Limiti e prospettive di ricerca future	41
3.3 Conclusioni	42
BIBLIOGRAFIA	44
APPENDICE	53

INTRODUZIONE

Il fenomeno del tatuaggio, inizialmente associato ai gruppi etnici tradizionali e successivamente alle culture marginali, ha conosciuto negli ultimi decenni un'espressione senza precedenti nelle società contemporanee diffondendosi in segmenti molto diversi della popolazione, dove questa pratica era fino ad allora estranea (Walzer& Sanjurjo,2016). Infatti, anche se storicamente associato a gruppi come marinai, soldati, motociclisti, membri di bande, prigionieri e artisti circensi, attualmente il tatuaggio ha perso gran parte del suo suggestivo simbolismo per passare da fenomeno di nicchia a fenomeno diffuso e diventando addirittura una vera e propria moda (Zestcott et al., 2018).

Si è esteso nella nostra società senza incontrare vincoli in base alla classe sociale, all'età e alla provenienza geografica, ed è destinato ad una sempre maggiore espansione (Adams, 2012; Schildkrout, 2004; Wohlrab et al., 2007).

Il report del Joint Research Centre (JRC) del 2016 "Safety of tattoos and permanent make-up: Final report", infatti, stima che in Europa ci siano oltre 60 milioni di tatuati (circa il 12% della popolazione), inoltre, nel rapporto della European Chemical Agency dove si parla delle linee di tendenza per il futuro si stima che entro il 2040 la popolazione di persone con almeno un tatuaggio possa raddoppiare, con un tasso di prevalenza pari al 26,1% (ECHA, Annex XV Restriction Report – October 2017). Anche per quanto riguarda gli Stati Uniti, si stima che il 21-29% degli americani abbia almeno un tatuaggio e circa il 15-20% due o più (Laumann & Derick, 2016; Shannon-Massal, 2016).

Sebbene la prevalenza dei tatuaggi sia aumentata notevolmente negli ultimi dieci anni, la percezione degli individui tatuati è rimasta negativa (Shannon-Massal,2016). Spesso infatti sono stereotipicamente associati a persone 'poco raccomandabili' come criminali o persone con

atteggiamenti violenti. (Roberts & Ryan, 2002). In generale è stata riscontrata un certo tipo di associazione tra tatuaggi e messa in atto di comportamenti rischiosi quali l'uso di droghe, rubare, e avere più partner sessuali e rapporti non sicuri, spesso anche tra gli adolescenti (Drews, Allison e Probst, 2000; Deschesnes et al., 2006, Kotch et al., 2005; Kotch et al., 2010).

Gli studi che si sono concentrati esclusivamente sul genere femminile hanno riscontrato ulteriori stereotipi negativi e, in generale, è stato riscontrato che le donne con tatuaggi vengono giudicate più negativamente da parte di entrambi i sessi (Hawkes et al., 2004). Inoltre, è stato visto che il corpo delle donne tatuate viene spesso oggettivato e sessualizzato (Braunberger, 2000; Seiter & Hatch, 2005; Swami & Furnham, 2007), ovvero il loro valore è ridotto all'apparenza delle loro parti del corpo e/o alla loro funzione sessuale (Fredrickson & Roberts, 1997; Bell et al., 2018).

È stato anche scoperto che la presenza di tatuaggi influenza gli atteggiamenti sul posto di lavoro con implicazioni pragmatiche per una serie di risultati di vita, tra cui l'occupazione e il successo professionale (e.g., Zestcott et al. 2018). Una serie di studi ha segnalato che gli individui con tatuaggi sono visti come meno accettabili sul posto di lavoro e percepiti con prestazioni inferiori rispetto a quelli senza (Baumann et al., 2016; Brallier et al., 2011; Henle et al., 2018; Miller et al., 2009; Timming, 2015; Timming et al., 2017). D'altro canto, diverse ricerche sembrano invece suggerire risultati opposti ai precedenti evidenziando che le persone tatuate non sempre rischiano di essere penalizzate (Dillingham et al., 2019; French et al., 2016; French et al., 2019).

Date queste premesse e data la mancanza nella letteratura precedente di un'indagine riguardante l'associazione tra tatuaggi e figure professionali ad alta carica, la nostra ricerca verte sulla formazione d'impressione e l'attribuzione di tratti di personalità in medici uomo o donna con o senza tatuaggi.

CAPITOLO 1

1.1 Tatuaggi: stigma, stereotipi e differenze di genere

Come accennato sopra, esistono tutt'oggi dei giudizi e degli atteggiamenti negativi verso le persone tatuate, portandole ad essere oggetto di ciò che viene definito come stigma (Jones 2000; Larsen et al., 2014; Broussard et al. 2018). Il termine stigma, in realtà, deriva dall'usanza greca di marchiare i corpi dei criminali e degli schiavi con i tatuaggi. Pertanto, lo stigma è passato nel nostro linguaggio con il significato di "segno di infamia", un segno fisico o morale che denota vergogna (Jones, 2000; Goffman, 1963). Lo stigma si riferisce alla relazione costruita socialmente tra un attributo collettivamente indesiderabile e uno stereotipo (Goffman, 1963). Un individuo considerato deviante dalla maggioranza in termini di abilità, aspetto fisico, comportamento o salute può essere evitato o discriminato in base ai preconcetti stereotipati che gli altri hanno su di lui. Ad esempio, non è raro che una persona con un disturbo mentale venga stereotipicamente considerata 'fuori dalla norma' o 'strana' e da tenere alla larga perché in qualche modo 'pericolosa' per gli altri e per questo sia emarginata socialmente (Goffman, 1963). Gli stereotipi negativi nutriti da un grande pubblico nei confronti di un gruppo stigmatizzato, che portano ad avere sentimenti negativi e comportamenti pregiudizievole nei confronti di quel gruppo, sono maggiori quando la persona stigmatizzata può in qualche modo essere ritenuta responsabile della sua situazione (*stigma controllabile*), come nel caso dei tossicodipendenti, persone con obesità o fumatori (Reeder & Pryor, 2008). Poiché i tatuaggi sono uno stigma controllabile, rappresentano anche una scelta fatta dalla persona stessa piuttosto che un attributo ereditato e inevitabile: ciò può aiutare a legittimare le percezioni negative del pubblico (Larsen et al., 2014). La stigmatizzazione è parte del tessuto della vita quotidiana poiché le persone si conformano in misura maggiore o minore alle norme sociali

(Henry e Caldwell, 2006). La caratteristica principale dello stigma è che un individuo possiede un attributo che comunica la propria mancanza di conformità alle norme sociali. Dunque, lo stigma non si verifica all'interno di un individuo ma all'interno di un contesto e dipende dalle norme a cui una persona si trova soggetta (Yang et al., 2007). Ad esempio, per molti anni Atkinson (2004) ha presentato durante i suoi insegnamenti in classi universitarie negli Stati Uniti, immagini di modificazioni del corpo provenienti da comunità tribali esterne alla cultura occidentale, senza ricevere alcuna lamentela. Tuttavia, dopo aver presentato immagini comparabili di modifiche corporee di individui occidentali, ad esempio con tatuaggi visibili e/o piercing in diverse parti del corpo, ha ricevuto lamentele secondo cui le immagini erano volgari e inappropriate. Ciò può confermare che le norme, i significati e le associazioni che abbiamo con la bodyart sono culturali e apprese (Patterson & Schroeder, 2010, Broussard et al., 2018).

Gli stereotipi, inoltre, fungono da processo psicologico per aiutarci a semplificare e digerire tutte le informazioni disponibili e a classificare i comportamenti in modo da poter iniziare a comprendere gli altri in modo più efficiente (Fiske & Stevens, 1993; Fiske et al., 1987). In particolare, gli stereotipi descrittivi alludono alle credenze su quali caratteristiche possiede un certo gruppo di persone. Allo stesso modo, gli stereotipi prescrittivi si riferiscono a credenze su quali caratteristiche siano desiderabili o appropriate per ciascun gruppo nel contesto di una determinata cultura (Fiske & Stevens, 1993; Fiske et al., 1987). Ciò ci consente di esprimere giudizi immediati sugli altri senza dover elaborare e valutare una vasta gamma di informazioni su ogni individuo che incontriamo. In questo modo, colleghiamo attributi come i tatuaggi a ipotesi sul carattere e la moralità dell'individuo (Goffman, 1963; Patterson & Schroeder, 2010; Broussard et al 2018).

Nell'ultima parte del ventesimo secolo, la produzione e il consumo di tatuaggi sono stati testimoni di ciò che è stato descritto come un "Rinascimento del tatuaggio" (Rubin, 1988) durante il quale i tatuatori che

sono entrati a far parte del mondo del tatuaggio hanno iniziato a vederlo come una legittima ricerca artistica (Irwin, 2001; Kosut, 2006). Questa diffusione è stata ulteriormente alimentata dal numero crescente di celebrità e personaggi pubblici tatuati, dall'uso più ampio di modelli tatuati nelle pubblicità e dalla sua crescente visibilità nel mercato e nei media in generale (Patterson & Schroeder, 2010; Broussard et al., 2018).

Intrisi di significato culturale, i tatuaggi funzionano come risorse simboliche per le pratiche di identità. Pertanto, possiamo attribuire parte della recente espansione del consumo di tatuaggi al loro utilizzo nel favorire l'espressione di sé, la costruzione dell'identità, la differenziazione e la marcatura degli eventi della vita (Atkinson, 2004; Tiggemann & Golder, 2006). Altre ragioni possono includere l'appartenenza ad un gruppo, la percezione della sensualità, la pressione dei pari e l'apprezzamento del design artistico (Armstrong et al., 2004; Millner & Eichold, 2001). Più in generale, sembra esserci poca associazione con l'attuale impegno nel tatuarsi e nell'essere un ribelle o un deviante sociale (Millner & Eichold, 2001; Tiggemann & Golder, 2006).

Con i tatuaggi che stanno diventando sempre più popolari in un'ampia gamma di gruppi eterogenei ci si è chiesti se seguiranno anche cambiamenti paralleli nello stigma (De Mello, 2000; Zestcott et al., 2018). Ad esempio, grazie ad alcune indagini sugli studenti universitari, è stato scoperto che i tatuaggi tendono ad essere percepiti come body art, non come devianza. In particolare, un'indagine svolta in un campus negli Stati Uniti, tramite questionari distribuiti durante le lezioni di sociologia, ha rivelato che per molti studenti il tatuaggio aveva la funzione di celebrare le proprie relazioni con gli altri o a ricordare una persona cara ancora in vita o anche come dichiarazione di religiosità o spiritualità (Dickson et al., 2015). Inoltre, è stato appurato che gli individui con tatuaggi vedono il tatuaggio come un importante mezzo di auto-espressione (Armstrong et al., 2002; Armstrong et al., 2004; Dickson et al., 2015).

Singolare è il fatto che le persone tatuate possono a volte, ma non sempre, essere più tolleranti nei confronti degli altri tatuati. Infatti, alcuni

studi suggeriscono che gli individui con tatuaggi simili per dimensioni, posizione o contenuto tendono a vedersi l'un l'altro in modo più positivo (Larsen et al., 2014) e sostengono in misura minore gli stereotipi sui tatuati rispetto ai partecipanti non tatuati, mantenendo in generale atteggiamenti più favorevoli nei confronti degli individui visti come parte della “cultura del tatuaggio” rispetto alle persone non tatuate (Martin & Dula, 2010; Snell et al., 2011). Ad esempio, una ricerca qualitativa sul campo, in cui un uomo appartenente al movimento metallaro è stato intervistato sul suo decorso di vita in relazione ad ogni tatuaggio che possedeva, ha fatto emergere quella che è la funzione dei tatuaggi nella comunità Heavy Metal. È emerso come, i tatuaggi di Chopper, l'intervistano, evidenziano una vera e propria continuità tra sé stesso, il suo corpo, gli eventi comunitari e le altre persone che fanno parte del suo ingroup (Snell et., al 2011).

Tuttavia, è interessante notare che persone con tatuaggi a volte nutrono anche atteggiamenti negativi espliciti e/o impliciti nei confronti di altri individui tatuati. (Timming, 2015; Shannon-Massal,2016; Zestcott et al.,2017). Per cui, sebbene gli individui tatuati possano talvolta formare un ingroup sulla base del loro stato, non è scontato che possano anche stigmatizzarsi tra loro in particolare quando i tatuaggi altrui sono grandi o non occultabili, come sul viso, sulle mani o sul collo (Timming, 2015; Zestcott et al.,2017), o se i loro i tatuaggi sono visti come eccessivamente trendy e privi di autenticità (Larsen et al., 2014). Per esempio, è stato fatto uno studio su un campione di studenti dell'Università dell'Arizona in cui il 40% risultava essere tatuato. I partecipanti dovevano completare un Implicit Association Test (IAT)¹ in cui è stato chiesto loro di ordinare i volti maschili, con e senza un tatuaggio tribale su un lato del collo, con attributi

¹ Lo IAT (Implicit Association Test) è un test che permette di indagare in modo oggettivo la forza di associazione tra un elemento A ed un elemento B, appunto attraverso quelle che vengono definite “associazioni implicite”. Grazie alla misurazione dei tempi di reazione che una persona impiega per rispondere positivamente ad un abbinamento, possiamo infatti dedurne la forza associativa.

positivi e negativi. I risultati hanno mostrato che anche la percentuale di universitari tatuati sono stati più veloci nel categorizzare gli attributi negativi con immagini di individui con tatuaggi e le parole positive con immagini di individui senza tatuaggi e, viceversa, più lenti nel classificare le parole positive con immagini di individui con tatuaggi e le parole negative con immagini di individui senza tatuaggi. Pertanto, anche i partecipanti tatuati hanno espresso atteggiamenti impliciti negativi nei confronti delle persone con un tatuaggio (Zestcott et al.,2017).

Questa scoperta non è del tutto sorprendente, dato che le persone stigmatizzate possono interiorizzare i propri stigmi ed esprimere gli stessi atteggiamenti negativi verso gli altri nel loro gruppo stigmatizzato (Schwartz et al.,2006; Zestcott et al.,2018).

Andando ad approfondire la questione dello stigma rispetto alle persone tatuate, per quanto riguarda in particolare le differenze di genere, gli studi che hanno esaminato solo le donne hanno riscontrato ulteriori stereotipi negativi. È stato infatti dimostrato come i tatuaggi portino ad avere percezione più negative verso le donne tatuate rispetto alle donne senza (Wohlrab et al.,2009). Hanno anche scoperto che le donne con tatuaggi sono percepite come meno attraenti, meno premurose e meno intelligenti o meno oneste e religiose, a seconda del tipo di tatuaggio. Ciò è emerso in studio in cui 158 studenti del community college hanno visto una fotografia di una modella femminile con e senza un tatuaggio visibile e l'hanno valutata in base a 13 caratteristiche personali. Nell'esperimento 1, le valutazioni di una modella con un tatuaggio del drago erano significativamente più negative su 5 delle 13 caratteristiche personali rispetto alle valutazioni dello stesso modello mostrato senza il tatuaggio. Nell'esperimento 2, che includeva partecipanti diversi, una modella diversa e un tatuaggio diverso, gli autori hanno scoperto che il tatuaggio di un delfino portava a valutazioni più negative su 2 delle 13 caratteristiche (Resenhoeft, Villa, & Wiseman, 2008). Ancora, nello specifico, le donne tatuate sono viste come meno attraenti fisicamente, più sessualmente promiscue, bevitrici più accanite e con più disordini mentali, inoltre, la

forza di queste associazioni diventa più forte con l'aumento del numero di tatuaggi (Atkinson, 2004; Swami e Furnham, 2007).

Come verrà poi approfondito in seguito, il pregiudizio contro le donne tatuate può derivare da convinzioni sessiste basate sulla violazione delle tradizionali norme di genere, questo perché i tatuaggi sono stati considerati principalmente un'attività maschile (Hawkes et al., 2004).

Dunque, sebbene la body art si sia commercializzata e vi sia stato passaggio dal consumo involontario a quello volontario, i tatuaggi continuano spesso a essere considerati "strani", pertanto, per coloro che producono e consumano l'arte del tatuaggio, la sfida di affrontare lo stigma sociale rimane (Fisher, 2002).

1.2 Tatuaggi: comportamenti a rischio, oggettivazione e mondo dei social

1.2.1 Tatuaggi: criminalità e promiscuità

Come detto in precedenza, vi sono molti studi recenti che tendono a dimostrare come gli atteggiamenti e le opinioni negative verso gli individui tatuati persistano nonostante l'aumento della prevalenza dei tatuaggi (Baumann et al., 2016; Timming et al., 2015; Wohlrab, et al., 2009; Swami & Furnham, 2007).

Sappiamo che storicamente i tatuaggi erano legati all'appartenenza a gruppi come pirati, motociclisti, membri di bande, carcerati (Adams, 2012; Wohlrab et al., 2007) e proprio a causa dell'associazione a questi gruppi, i tatuati sono stati spesso associati stereotipicamente a comportamenti negativi e di devianza (Laumann & Derick, 2006), in particolare come più propensi a commettere crimini e ad essere più aggressivi (Zeiler & Kasten, 2016; Burgess & Clark, 2010). Ad esempio, è stato condotto uno studio su studenti universitari tramite un questionario composto da due parti. Nella prima parte venivano chieste informazioni demografiche e se avevano meno tatuaggi: se ne avevano, è stato chiesto di fornire informazioni dettagliate come numero, motivi e posizione sul corpo. La seconda parte

comprendeva quindici brevi descrizioni di comportamenti criminali, ad esempio furto, danneggiamento doloso, consumo di droghe, consumo di alcol etc. I partecipanti dovevano valutare da zero a dieci come avrebbero reagito in queste situazioni con zero = "non lo farei mai" e dieci = "lo farei di sicuro". I risultati mostrano una differenza tra le persone tatuate e quelle non tatuate, mostrando come le seconde siano più inclini verso comportamenti criminali e aggressivi come anche a comportamenti a rischio legati al consumo di alcol e droghe (Zeiler & Kasten, 2016).

Pare che i tatuaggi siano addirittura collegati alla criminalità e possano influire sulle decisioni legali. Ad esempio, hanno scoperto che la caratteristica fisica associata ai criminali citata più frequentemente era la presenza di un tatuaggio. (MacLin et al., 2006). Questo legame con uno stereotipo criminale sembra emergere addirittura con bambini di 6 anni che dimostrano una propensione ad associare gli individui tatuati alla delinquenza (Durkin & Houghton, 2000). In questo studio condotto in un campione di bambini e ragazzi dai 6 ai 16 anni il compito è stato presentato sotto forma di un opuscolo illustrato intitolato "Chi è?". Il libretto era composto da 20 pagine e ogni pagina mostrava tre illustrazioni di uomini diversi tra loro, uno dei quali aveva un tatuaggio visibile sul braccio. Sotto ogni gruppo di tre uomini era scritta una frase che dichiarava che uno degli uomini aveva commesso recentemente un atto positivo, un atto negativo o un atto neutro. Il compito dei partecipanti era di rispondere alla domanda "Chi è?" barrando una delle dichiarazioni.

Come anticipato sopra, tutti i gruppi di età, compresi i più piccoli, erano inclini ad attribuire azioni negative agli individui tatuati e le attribuzioni di azioni neutre o positive agli individui non tatuati. (Durkin & Houghton, 2000). Più recentemente, hanno anche scoperto che i tatuaggi facciali possono influenzare i risultati legali verso un verdetto di colpevolezza, confermando questo stereotipo (Funk e& Todorov, 2013).

Vero è che persiste in alcuni contesti, soprattutto in alcune subculture o ambienti criminali, l'uso del tatuaggio per esprimere appartenenza a gruppi specifici o per simboleggiare attività illegali. Ad esempio, in alcune

gang o organizzazioni criminali, i tatuaggi possono essere usati per identificare l'appartenenza o il rango all'interno del gruppo, e talvolta possono contenere simboli o messaggi legati alla criminalità. (Burgess & Clark, 2010).

Nonostante i recenti aumenti nel profilo e nella popolarità del tatuaggio, si sa poco sulle caratteristiche degli individui che si fanno tatuare al giorno d'oggi. Alcune evidenze suggerirebbero un maggior livello di impulsività motoria negli individui tatuati, ovvero una tendenza ad agire sotto l'impulso del momento e ciò potrebbe spiegare la messa in atto di certi comportamenti rischio (Moeller et al., 2001; Swami et al., 2016). In altre parole, una maggiore impulsività motoria può far sì che alcuni individui tatuati abbiano difficoltà a sopprimere comportamenti guidati dalla ricompensa. Quindi, nella misura in cui gli individui tatuati sono avventati o concentrati sul breve termine, potrebbero avere maggiori probabilità di impegnarsi in comportamenti rischiosi (Swami et al., 2016).

Ad esempio, uno studio recente ha esaminato l'atteggiamento nei confronti del tatuaggio di 287 partecipanti utilizzando valutazioni di "avatar" o personaggi umani virtuali (Wohlrab et al., 2009). I ricercatori hanno scoperto che gli avatar con tatuaggi e altre modifiche del corpo erano considerati più propensi a cercare il brivido e l'avventura, ad avere un numero maggiore di partner sessuali precedenti e ad essere meno inibiti rispetto agli avatar non tatuati, e che questo era più vero per maschio avatar con modifiche del corpo. (Wohlrab et al., 2009).

Premesso ciò, sorge spontaneo domandarsi quali siano le caratteristiche degli individui che si fanno tatuare al giorno d'oggi. Ad esempio, gli studi condotti su adolescenti "a rischio" hanno dimostrato che tatuaggi e piercing sono associati all'uso di tabacco, alcol e droghe (Braithwaite et al., 2001; Brooks et al., 2003). In particolare, in uno studio in cui il campione era composto da pazienti di età compresa tra 14 e 18 anni che ricevevano assistenza sanitaria di routine presso una clinica per adolescenti, i partecipanti hanno completato un'intervista strutturata sull'uso di sostanze e si sono autosomministrati la scala Problem Oriented

Screening Instrument for Teens/Alcohol and Drug Abuse Scale (POSIT-ADS) e un questionario sulla modificazione del corpo. Da ciò è emersa una significativa relazione tra le modificazioni corporee, tra cui tatuaggi, e un uso problematico di sostanze stupefacenti (Brooks et al., 2003).

Mentre, un'altra ricerca ha indicato che nei giovani di età compresa tra 12 e 22 anni che frequentano una scuola militare c'era una relazione tra violenza e tatuaggi nei ragazzi. (Carroll et al., 2002).

Nei pochi studi condotti su una popolazione *generale* di adolescenti, la body art è stata spesso associata all'uso di sostanze e comportamenti 'criminali' (Roberts & Ryan, 2002). Ad esempio, in uno studio condotto in una scuola superiore è stato visto che tra i ragazzi, i consumatori di droghe che riferiscono di aver commesso tre o più attività illegali avevano 17 volte più probabilità di avere un tatuaggio rispetto a coloro che non usano droghe e non denunciano alcuna attività illegale, mentre i singoli consumatori di droga che non segnalavano alcuna attività illegale avevano quasi due volte più probabilità di avere un tatuaggio (Deschesnes et al., 2006). In uno studio condotto su studenti universitari, i maschi con tatuaggi fumavano più sigarette, avevano più partner sessuali, avevano maggiori probabilità di essere arrestati e avevano maggiori probabilità di farsi piercing. Le donne con tatuaggi, in questo studio, avevano maggiori probabilità di riferire l'uso di droghe diverse dall'alcol e di taccheggio (Drews, Allison e Probst, 2000).

I risultati visti fino a questo momento, possono suggerire che la modificazione del corpo è in un qualche modo un indicatore di emarginazione e di comportamenti a rischio e criminalità in diversi gruppi di adolescenti (Roberts & Ryan, 2002; Carroll et al., 2002; Brooks et al., 2003; Deschesnes et al., 2006; Drews, Allison e Probst, 2000).

Per quanto riguarda gli studi su adulti, un'indagine condotta in Australia mediante l'utilizzo di interviste telefoniche assistite da computer, su una popolazione generale tra i 18 e i 64 anni, ha fatto emergere che il tatuaggio era popolare tra gli uomini che non avevano terminato la scuola secondaria, i commercianti e le donne che non vivevano con il proprio

partner, mentre gli uomini e le donne che avevano completato l'istruzione post-secondaria avevano meno probabilità di farsi tatuare. Sempre in questo studio è stato visto che l'essere tatuati è anche correlato ad alcuni comportamenti a rischio, in particolare al fumo, all'uso di cannabis e rapporti sessuali non protetti (Heywood et al., 2012).

Un altro fattore emerso è l'associazione tra tatuaggi e l'aver avuto rapporti sessuali precoci e/o più frequenti con un numero maggiore di partner (Koch et al., 2005, Kotch et al., 2010). Ad esempio, alcuni dati raccolti da un campione di studenti di un'università americana hanno indicato che i tatuati avevano una probabilità significativamente maggiore di essere sessualmente attivi rispetto agli studenti non tatuati, inoltre, i ragazzi tatuati erano diventati sessualmente attivi in età significativamente più precoci rispetto ai ragazzi non tatuati (Kotch et al., 2005). D'altra parte, gli stessi studenti universitari non sembrano percepire sé stessi o gli altri come devianti solo perché hanno tatuaggi, né essere attivamente religiosi rende meno propensi a interessarsi o a procurarsi la body art (Koch et al., 2004, Koch et al., 2005).

Andando ad approfondire il legame tra promiscuità sessuale e tatuaggi, è stato visto in diversi studi come le donne tatuate, più degli uomini, siano soggette a questo tipo di stereotipo (Swami & Furnham, 2007; Seiter & Hatch, 2005; Skoda et al., 2020).

1.2.2 Tatuaggi: (auto) oggettivazione e social media

Quello che sembra avvenire quando i tatuaggi, ovvero forma socialmente inaccettabile e stigmatizzata di modificazione corporea, sono posti sui corpi già sessualizzati delle donne, la sessualizzazione, l'oggettivazione si amplificano. Come conseguenza a ciò gli uomini sono portati a credere che le donne tatuate abbiano intenti sessuali più elevati (Braunberger, 2000; Seiter & Hatch, 2005; Swami & Furnham, 2007).

Le prove disponibili indicano, inoltre, che il numero, la visibilità e la dimensione del tatuaggio sono fattori che contribuiscono alla percezione sessualizzata delle donne tatuate. Ad esempio, in uno studio hanno

chiesto ai partecipanti di valutare dei disegni femminili con vari gradi di tatuaggio e hanno notato che sia gli uomini che le donne hanno valutato i disegni che raffiguravano donne con più tatuaggi come meno attraenti e più sessualmente aperte (Swami & Furnham, 2007; Skoda et al., 2020), mentre in uno studio sperimentale sul campo è stato scoperto che gli uomini percepivano di avere maggiori possibilità di successo sessuale occasionale ed erano più propensi ad avvicinarsi ed esprimere il loro intento sessuale verso una donna visibilmente tatuata (Guéguen, 2013). Per comprendere meglio, l'oggettivazione è un termine utilizzato per descrivere il processo attraverso il quale una persona o un gruppo di persone vengono ridotte a oggetti o oggetto sessuale, piuttosto che essere considerate individui completi con pensieri, sentimenti e dignità (Fredrickson & Roberts, 1997). Questo fenomeno è spesso legato alla donna e al suo corpo. In risposta a ciò, le ragazze possono arrivare a vedere il proprio corpo come oggetto da valutare da parte degli altri, in particolare ragazzi e uomini e arrivando a pensare che l'aspetto sia più importante del resto. Questa forma di autorappresentazione è chiamata auto-oggettivazione. (Fredrickson & Roberts, 1997).

Questa associazione tra promiscuità e donne tatuate, potrebbe trovare le sue radici nel 19° secolo, quando alcune donne tatuate negli Stati Uniti si esibivano in spettacoli circensi, che spesso comportavano atti che ruotavano attorno a spogliarelli, così da mettere in mostra i loro corpi decorati. Questi spettacoli sfruttavano quindi i corpi delle donne tatuate che dovevano spogliarsi davanti a grandi folle e oggettivare i loro corpi per essere economicamente indipendenti (Waxman, 2017).

Tutt'oggi i mass media svolgono un ruolo importante nell'oggettivazione delle donne (Fredrickson & Roberts, 1997; Aubrey & Frisby, 2011;). Infatti, diverse analisi mostrano come i media e la pubblicità spesso promuovano immagini di donne in cui vengono enfatizzate le parti del corpo e la funzione sessuale legata, a scopo commerciale. Queste rappresentazioni possono contribuire all'oggettivazione del corpo femminile, facendo sentire

alle donne che devono conformarsi a questi ideali (Aubrey & Frisby, 2011).

Delle recenti ricerche dimostrano che anche nei social media vi un'elevata percentuale di immagini di donne similmente oggettivate. A differenza dei media tradizionali, le immagini trovate sui social media sono generate dagli utenti stessi e spesso queste sono immagini di sé (o "selfie"), create come forma di auto-presentazione: un modo per mostrare chi sono agli altri (Chua & Chang, 2016; Manago et al., 2008; Mascheroni et al., 2015). Dunque, in piattaforme come Facebook o Instagram le persone possono essere giudicate principalmente in base a foto o immagini online che loro decidono di pubblicare e questo ha portato a nuove forme di oggettivazione ma anche di auto-oggettivazione, all'ansia da prestazione e ad altre questioni di benessere emotivo (Carrotte et al., 2017; Tiggemann & Zaccardo, 2018).

Ad esempio, uno studio condotto su 87 partecipanti tramite un questionario online, ha esaminato la misura in cui le giovani donne condividono immagini di sé oggettivate sui social media. I risultati hanno mostrato che circa un terzo dei post Instagram delle giovani donne contenevano immagini di sé oggettivate, con pose sessualmente allusive. Queste rappresentavano la forma più frequente di auto-oggettivazione. In secondo luogo, lo studio ha esaminato se la frequenza di pubblicazione di immagini di sé oggettivate può essere prevista dall'auto-oggettivazione, dalla reazione positiva del pubblico (come indicato dai 'mi piace' ottenuti su immagini di sé oggettivate rispetto a immagini di sé non oggettivate). Come previsto, la frequenza di pubblicazione di immagini auto-oggettivanti era associata ai livelli di auto-oggettivazione e al fatto che le loro immagini auto-oggettivanti ricevevano un maggior numero di riscontri positivi ('mi piace') da parte del pubblico rispetto ad altre immagini di sé (Bell et al., 2018).

In vista di ciò, si può ipotizzare che, se applicassimo questo principio ai corpi tatuati che, come sopra, sono stati e sono tutt'oggi soggetti al fenomeno dell'oggettivazione e sessualizzazione, è possibile che una

persona con body art, probabilmente una donna maggiormente che un uomo, sia portata a mostrare il proprio corpo sui social network arrivando quindi a una forma di auto-oggettivazione.

1.3 Tatuaggi nel mondo del lavoro: un focus sulle professioni ad alta carica

È stato dimostrato che vari aspetti dell'aspetto fisico, sia caratteristiche oggettive come l'altezza, che caratteristiche più soggettive come la bellezza, hanno un certo tipo di influenza all'interno del mondo del lavoro (Harper, 2000; Watkins e Johnston, 2000). Per esempio, le caratteristiche naturali di una persona e il modo in cui è vestita possono avere un effetto sulle decisioni di assunzione, promozione e licenziamento dei datori di lavoro (Dillingh et al., 2019). Caratteristiche naturali come l'altezza e la bellezza sono in gran parte esogene e possono essere modificate solo fino a un certo punto, mentre, il proprio stile di abbigliamento può essere cambiato radicalmente da un giorno all'altro e può essere utilizzato strategicamente per segnalare l'identità di una persona (Dillingh et al., 2019).

Un esempio specifico di segnalazione dell'identità è l'averne un tatuaggio. È stato scoperto che la presenza di tatuaggi influenza gli atteggiamenti sul posto di lavoro con implicazioni pragmatiche per una serie di risultati della vita, tra cui l'occupazione e successo professionale (Fryer e Jackson, 2008; Dillingh et al., 2019).

Difatti, nonostante la diffusione dei tatuaggi, molte delle ricerche esistenti sostengono generalmente che i pregiudizi e gli stereotipi anti-tatuaggio persistono sul posto di lavoro (Tews & Stafford, 2020). In particolare, questi autori hanno appurato che le persone tatuate sono percepite come meno adatte al lavoro, risultati che suggeriscono la preferenza di dipendenti non tatuati da parte dei datori di lavoro (Baumann et al., 2016; Timming et al., 2017). In uno studio svolto con interviste qualitative, la maggior parte dei responsabili delle assunzioni ha dichiarato esplicitamente che non avrebbe assunto un candidato visibilmente tatuato,

sia perché rovinerebbe l'immagine dell'azienda, sia a causa della loro personale antipatia per i tatuaggi. A conferma di ciò, nelle interviste con le persone tatuate è emerso che molti credevano di non poter trovare lavoro perché i loro tatuaggi erano visibili (Timming, 2015). Allo stesso modo, è stato scoperto che le persone pensano che i colleghi con tatuaggi siano meno accettati di quelli senza. In particolare, in un esperimento basato su un disegno sperimentale due per due, in cui gli autori hanno manipolato la presenza o l'assenza di un contatto faccia a faccia con il cliente e l'interdipendenza della distribuzione delle ricompense, gli autori hanno scoperto che gli intervistati che lavoravano con un partner di lavoro fittizio con un tatuaggio facciale, hanno trovato il partner meno accettabile quando il lavoro richiedeva un'interazione faccia a faccia con i clienti (Miller et al., 2009).

Al di là dell'estetica superficiale, i datori di lavoro possono essere inclini a discriminare chi ha tatuaggi perché credono che le persone con tatuaggi possiedano altri attributi meno desiderabili. Sappiamo che esistono una serie di stereotipi ed etichette legate alle persone tatuate, quindi, nella misura in cui i tatuaggi sono percepiti come controversi, i datori di lavoro potrebbero credere che persone con tatuaggi possiedano tratti meno desiderabili (Tews & Stafford, 2020). Infatti, molte indagini hanno scoperto che gli individui tatuati erano percepiti dagli altri come dotati di meno attributi positivi rispetto alle loro controparti non tatuate. Ad esempio, erano considerati meno motivati, onesti, generosi e intelligenti (Degelman e Price, 2002).

Questi pregiudizi possono essere amplificati dalle differenze di genere. Sappiamo che le donne in generale si trovano in situazioni lavorative più sfavorevoli rispetto agli uomini in una vasta gamma di impieghi lavorativi (Blau e Kahn, 2007). Inoltre, come detto in precedenza, è importante notare come le donne sembrano subire discriminazioni di genere in relazione agli attributi del tatuaggio. Infatti, è stato visto come alcuni datori di lavoro richiedono alle dipendenti donne di coprire i tatuaggi, ma non richiedono lo stesso ai dipendenti uomini (Deal et al., 2010).

Ciò è stato confermato in uno studio in cui sono state confrontate candidate donne caucasiche ugualmente qualificate tra i 25 ei 30 anni per la posizione di responsabile delle vendite. Questo studio prevedeva tre condizioni sperimentali: in una condizione, le candidate venivano presentate senza tatuaggi visibili, nella seconda condizione con tatuaggi leggermente visibili e, nella terza condizione, con tatuaggi estremamente visibili. Dai risultati è emerso che le candidate tatuate avevano meno probabilità di essere assunte, soprattutto se avevano tatuaggi estremamente visibili, e venivano loro offerti salari più bassi e una valutazione inferiore in termini di competenza rispetto alle candidate senza tatuaggi visibili. Inoltre, la competenza ha mediato la relazione tra tatuaggi visibili e raccomandazioni per l'assunzione e lo stipendio. Nello stesso studio, hanno esaminato se le giovani candidate caucasiche con tatuaggi visibili riuscissero a superare i pregiudizi attraverso le loro qualifiche lavorative ed è stato scoperto che erano in grado di mitigare la discriminazione salariale, ma non la discriminazione nelle assunzioni anche essendo altamente qualificate (Henle et al., 2022).

Questi tipi di atteggiamenti esistono in moltissimi settori lavorativi: una ricerca ha scoperto che mentre i consumatori tendevano a considerare appropriati i tatuaggi visibili sugli operai, erano visti come inappropriati sugli impiegati (Dean 2010). In un altro studio condotto su un campione di universitari, è stato presentato uno scenario, per cui i soggetti scoprono di aver bisogno dell'aiuto di un servizio di preparazione fiscale. Nell'incontro di servizio simulato, gli intervistati incontrano il loro commercialista, Robert, che "ha i capelli lunghi e indossa una maglietta che rivela una" manica "di tatuaggi su ciascun braccio". In alternativa, Robert è descritto come "indossa una camicia bianca a maniche lunghe e una cravatta, e ha i capelli relativamente corti". Gli intervistati completano le scale di valutazione in base all'adeguatezza dell'aspetto di Robert e alla loro fiducia nella sua capacità di preparare adeguatamente la dichiarazione dei redditi. I risultati hanno riscontrato che nello scenario in cui il fornitore di servizi fiscali aveva un tatuaggio visibile questo era considerato "molto

inappropriato” e i livelli di fiducia erano significativamente più bassi (Dean 2011).

In un altro studio riguardante il settore della ristorazione, è stata dimostrata una preferenza da parte dei gestori dei ristoranti nell' assumere persone senza tatuaggi visibili (Brallier et al., 2011). Questo genere di stereotipo è stato riscontrato anche nel contesto sanitario: è stato visto che nelle professioni chirurgiche e di operatori sanitari gli individui tatuati venivano valutati in modo meno positivo rispetto a quelli non tatuati. (Baumann et al. 2016).

Sulla base di questi risultati, è evidente come i tatuaggi possano influenzare il lavoro in diversi modi, a seconda del settore, delle norme aziendali e della cultura aziendale, così come è evidente che gli atteggiamenti stigmatizzati nei confronti degli individui con tatuaggi siano tutt'oggi ampi e di vasta portata.

Abbiamo quindi deciso di andare a indagare il settore delle professioni ad alta carica, ovvero persone con ruoli di elevata responsabilità che richiedono spesso una notevole esperienza, competenza e serie di abilità. In particolare, abbiamo deciso di focalizzarci sulla figura del medico che, in quanto tale, è fondamentale che dimostri ai propri pazienti una competenza tale da instillare fiducia.

Sulla base di queste premesse ci chiediamo quindi se un medico tatuato sarà giudicato allo stesso modo di un medico non tatuato.

CAPITOLO 2

2.1 Obiettivi e ipotesi di ricerca

Date le premesse nella letteratura la nostra ricerca si basa su due principali obiettivi:

1. Studiare se e come la presenza di tatuaggi su una persona che svolge una professione ad alta carica come quella di medico, possa influire sui processi di attribuzione e di inferenze.
2. Studiare se e come il genere del medico unito alla presenza o assenza di tatuaggi influisca sui processi di attribuzione e di inferenze.

La nostra indagine si basa su un disegno sperimentale a due fattori ognuno con due livelli quindi quattro condizioni sperimentali. La manipolazione sperimentale consisteva nella presenza o meno di tatuaggi (i.e. condizione: no tattoo vs. tattoo) e nel genere del target presentato (i.e. condizione: uomo vs. donna). I partecipanti potevano essere casualmente assegnati ad una sola delle quattro condizioni sperimentali. Nello specifico, dopo essere stati esposti ad una fotografia di un uomo tatuato, di un uomo non tatuato, di una donna tatuata o di una donna non tatuata, ai partecipanti veniva chiesto di rispondere ad una serie di variabili dipendenti che valutavano la scelta del medico, età percepita, numero di pazienti assegnati, importanza dell'apparenza, probabilità di comportamento a rischio e di pubblicare foto su social media.

Le restanti variabili dipendenti riguardanti l'attribuzione di tratti saranno oggetto di ipotesi e di discussione nella tesi di Incarnato (2023).

In particolare, le nostre ipotesi sono:

H_{p1}: Nella condizione 'tattoo' i target saranno percepiti con maggiori probabilità a mettere in atto comportamenti a rischio (bere, fumare, fare uso di sostanze, avere rapporti non protetti ...), più oggettivanti verso il

proprio corpo e quindi con una maggiore tendenza a mostrare il loro corpo sui social, rispetto alla condizione no tatuaggi.

Nella condizione tatuaggi, i target saranno scelti in misura minore e gli saranno attribuiti un minor numero di pazienti rispetto alla condizione tatuaggi. Inoltre, verrà attribuito un livello maggiore di importanza per la propria apparenza ai medici tatuati rispetto ai medici non tatuati. I risultati attesi sono dovuti agli stereotipi e agli atteggiamenti di stigma verso i tatuaggi.

Hp2: I target medico uomo, rispetto ai target medico donna, saranno percepiti con maggiori probabilità a mettere in atto comportamenti a rischio. I target medico donna, più dei target medico uomo verranno valutate con una maggiore tendenza a mostrare il proprio corpo sui social. I target medico donna verranno scelti di meno e gli saranno attribuiti un minor numero di pazienti in cura, rispetto ai target medico uomo. Inoltre, verrà attribuito un livello maggiore di importanza per la propria apparenza ai medici donna rispetto ai medici uomo. I risultati attesi sono dovuti agli stereotipi di genere e ai fenomeni di oggettivazione e auto-oggettivazione.

2.2 Metodo

2.2.1 Partecipanti: descrizione del campione

Il nostro campione comprendeva una popolazione generale di persone dai 18 ai 60 anni. Sono state ottenute 343 risposte valide. Tutte le 343 persone hanno risposto al quesito sul genere e di queste il 33,5% ha risposto di identificarsi nel genere maschile, il 63,6% femminile, l'1,2% non-binary, lo 0,3% transgender, lo 0,9% ha scelto l'opzione 'preferisco non rispondere', infine lo 0,6% ha risposto 'altro'. Per quando riguarda il livello di istruzione il 5% ha risposto di avere la licenza media, il 42,3% il diploma, il 45,2% una laurea e il 7,3% altro (e.g., Master, Attestati). Delle persone laureate una discreta maggioranza (6,4%) ha dichiarato di essere

laureata in psicologia, un'altra buona parte (2,6%) giurisprudenza, (2,1%) economia, (2%) scienze dell'educazione e (1,7%) scienze della formazione primaria.

Per quanto riguarda l'orientamento politico la maggioranza (19,6%) si è disposta esattamente a metà (50 su una scala da 1 a 100, dove 1= estrema sinistra e 100= estrema destra). La maggioranza dei partecipanti ha riportato di avere tatuaggi (54,5%).

Ai fini della comprensione dei risultati è importante sottolineare che 186 persone ovvero il 54,2% ha visto la condizione no tattoo, 157 ovvero il 45,8% la condizione tattoo, 167 ovvero il 48,7% hanno visto il medico uomo e infine 176, ovvero 51,3% il medico donna

2.2.2 Disegno sperimentale

La nostra indagine si basa su un disegno sperimentale a due fattori ognuno con due livelli between. In particolare, condizione 'tattoo'(no tattoo vs. tattoo) e genere (uomo vs. donna). Nel questionario ai partecipanti poteva apparire, in maniera del tutto casuale, una foto rappresentate un medico donna o uomo che poteva essere tatuato o non tatuato.

In totale sono state selezionate due foto rappresentati un medico donna e due foto rappresentati un medico uomo a cui sono stati applicati dei tatuaggi attraverso l'uso di Photoshop.

2.2.3 Pretest

Le foto sono state selezionate tramite un pre-test. Sono state prese 10 foto (5 di uomini e 5 di donne) e valutate rispetto alle variabili di: *posizione lavorativa, attrattività, stato socioeconomico, competenza, socievolezza, affidabilità ed età percepita.*

Abbiamo ottenuto un campione di 49 partecipanti. I risultati ottenuti da questo campione ci hanno portato a selezionare due coppie di foto. La scelta è stata dovuta al fatto che uomo e donna nelle rispettive coppie

avevano punteggi simili per le variabili prese in esame. Inoltre, la coppia 1 (vedi figura 1) riportava punteggi più alti sul grado di attrattività mentre la coppia 2 (vedi figura 2) riportava un'età maggiore. Dunque, per evitare che età e attrattività potessero guidare gli effetti di ciò che avremmo studiato, abbiamo deciso di includere entrambe le coppie nello studio sperimentale per controllare che queste due variabili non influenzassero i punteggi dei partecipanti.

Figura 1



Figura 2



2.2.4 Procedura e strumenti

Ai partecipanti è stato somministrato un questionario online a cui era possibile accedere tramite link. All'inizio del questionario era presente un consenso informato alla partecipazione della ricerca. Dopo aver acconsentito alla partecipazione, al partecipante veniva detto che nella pagina successiva avrebbe visto la fotografia di una persona con riportato il suo nome e la sua professione. Inoltre, veniva informato sul suo compito, ovvero quello di formarsi un'impressione di questa persona sulla base della fotografia e di rispondere poi a delle brevi domande.

La foto che poteva essere presentata al partecipante era di un medico uomo o donna che poteva essere tatuato o non tatuato. I personaggi presenti nelle foto indossavano abiti casual.

Alla fine del questionario era presente un debriefing tramite cui il partecipante veniva informato sul reale scopo della ricerca, ovvero quello di valutare le inferenze prodotte sulla base della prima impressione formatasi a seguito della visione di un medico tatuato o non tatuato. Infine, era presente un consenso informato post.

Il questionario è stato strutturato in tre sezioni.

Nella prima sezione troviamo le variabili riguardanti il *processo di inferenza e l'attribuzione di tratti*.

Seguendo Brambilla et., al 2011 è stata creata una scala per misurare le dimensioni di *competenza, moralità, socievolezza*.

Gli item che compongono la dimensione di *competenza* sono intelligente, competente, preparato e affermato. Al fine delle analisi statistiche abbiamo creato un indice unico a partire dalla media di tutti gli item ($\alpha = .87$).

Gli item che compongono la dimensione di *moralità* sono sincero, onesto, rispettabile, responsabile e buono. Al fine delle analisi statistiche abbiamo creato un indice unico a partire dalla media di tutti gli item ($\alpha = .89$).

Gli item che compongono la dimensione di *socievolezza* sono gentile, amichevole, rassicurante, affettuoso e affidabile. Al fine delle analisi statistiche abbiamo creato un indice unico a partire dalla media di tutti gli item ($\alpha = .88$).

A questa scala sono stati anche aggiunti item per misurare la dimensione di oggettivazione. Questi sono: sexy e bello da Pacilli et al., 2012 superficiale e sofisticato da Bastian et al. 2013, femminile e mascolino. Ai partecipanti è stato chiesto di indicare su una scala Likert da 1 a 7, con 1= per nulla e 7= moltissimo, quanto questi tratti descrivessero, secondo loro, il medico in foto.

La variabile *scelta* è stata costruita attraverso una scala discreta da 0 a 100 con 0 = assolutamente no mentre 100= assolutamente si. I

partecipanti dovevano indicare, secondo loro, la probabilità con cui avrebbero scelto il medico in foto.

La variabile *numero di pazienti* è stata costruita dalle opzioni: tra meno di 10, tra 10 e 20, tra 20 e 50, più di 50. I partecipanti dovevano indicare, secondo loro, il numero di pazienti seguiti dal medico in foto selezionando una delle opzioni disponibili.

La variabile *importanza dell'apparenza* è stata costruita attraverso una scala Likert da 1 a 7 con 1= per nulla e 7= totalmente. I partecipanti dovevano indicare quanto, secondo loro, il medico in foto è attento al proprio aspetto fisico.

La variabile *età percepita* è stata costruita chiedendo ai partecipanti di stimare l'età del medico in foto, scrivendolo in cifre.

La variabile *comportamenti a rischio* è stata costruita dagli item: fare uso di sostanze, bere alcolici, fumare, correre in macchina, avere più partner sessuali, avere rapporti sessuali non protetti, fare sport estremi. Ogni item era valutato su una scala Likert da 1 a 7 con 1= mai e 7= sempre. I partecipanti dovevano indicare per ogni item, la frequenza con cui secondo loro quel comportamento poteva essere messo in atto dal medico in foto. Al fine delle analisi statistiche abbiamo creato un indice unico a partire dalla media di tutti gli item ($\alpha = .75$)

La variabile *pubblicazione foto* è stata costruita dagli item: foto/video di animali, selfie, foto/video in costume, foto/video del proprio corpo, foto/video di viaggi, foto/video di cibo, selfie con amici, foto/video in palestra/sport, foto/video sul posto di lavoro. Tra questi vi sono una serie di filler (foto/video di cibo, selfie con amici, foto/video di animali, foto/video sul posto di lavoro, foto/video di viaggi) mentre gli altri riguardano in maniera specifica la variabile *pubblicazione foto del proprio corpo* ($\alpha = .84$) (foto/video in palestra/sport, selfie, foto/video del proprio corpo,

foto/video in costume). Nel momento dell'analisi sono stati considerati solo gli item riguardanti la pubblicazione del proprio corpo essendo questi legati al grado di oggettivazione e sessualizzazione, fenomeno nel nostro interesse di ricerca. Ogni item era valutato su una scala Likert da 1 a 7 con 1= mai e 7= sempre. I partecipanti dovevano indicare per ogni item, la frequenza con cui, secondo loro, il medico in foto postava quel tipo di contenuto. Al fine delle analisi statistiche abbiamo creato un indice unico a partire dalla media di tutti gli item ($\alpha = .81$)

La seconda sezione del questionario è stata dedicata alla *reazione emotiva/distanza sociale*.

Per indagarla è stata costruita una variabile di *preferenza tattoo*: è stato chiesto ai partecipanti di indicare su una scala continua da 0 a 100, con 0=per nulla e 100 =moltissimo, il loro grado di piacevolezza per i tatuaggi. È stata costruita una variabile di *atteggiamenti negativi*: è stato chiesto ai partecipanti di indicare su una scala Likert da 1 a 7, con 1= per niente d'accordo e 7= totalmente d'accordo, quanto si trovassero d'accordo con la seguente affermazione: "Non mi comporterei in modo prevenuto nei confronti di una persona con dei tatuaggi".

È stata costruita una variabile di *distanza sociale*: è stato chiesto di indicare, per ogni item, su una scala Likert da 1 a 7, con 1 per nulla a 7=moltissimo, quanto avrebbe rappresentato un problema per loro se una determinata persona avesse un tatuaggio. In particolare (ad esempio familiare, partner, la sua figura medica di riferimento ecc...)

È stata costruita una variabile di *tattoo stigma*, attraverso una scala validata sullo stigma di Martin contro i tatuaggi (MSATS; Martin & Dula, 2010). La scala è costruita da una serie di affermazioni rispetto alle quali i partecipanti dovevano esprimere il loro grado di accordo su una scala Likert da 1 a 7 con 1= per niente d'accordo a 7= assolutamente d'accordo. Le affermazioni, ad esempio, sono: è probabile che chiunque sia stato in prigione abbia dei tatuaggi; le persone che hanno tatuaggi visibili non dovrebbero essere prese sul serio;

le persone con tatuaggi corrono un rischio maggiore di contrarre l'HIV/AIDS etc.

Ai fine delle analisi statistiche abbiamo creato un indice unico a partire dalla media di tutti gli item ($\alpha = .74$).

L'ultima sezione del questionario riguardava le *descrittive demografiche*. Ai partecipanti è stato chiesto di indicare: la propria età, il genere in cui si identificano di più, il proprio titolo di studi, e nel caso fossero laureati e/o studenti di riportare la propria facoltà.

Poi, seguendo Stieger et al. (2010), abbiamo chiesto ai partecipanti se avessero dei tatuaggi. Sempre seguendo Stieger et al. (2010), in caso di risposta affermativa, dovevano poi selezionare una o più delle affermazioni che rispecchiassero la loro situazione, tra cui: ho un solo tatuaggio, ho meno di 5 tatuaggi, ho più di 5 tatuaggi, ho tatuaggi nascosti, ho tatuaggi che posso coprire (es., braccia, gambe), ho tatuaggi che non è sempre facile coprire (es., mani, collo), ho tatuaggi che non si possono coprire (es., viso).

Ai partecipanti veniva poi chiesto di indicare il loro orientamento politico su una scala discreta da 1 a 100 con 1= estrema sinistra a 100= estrema destra.

Infine, dovevano indicare il loro grado di religiosità (per qualsiasi credo religioso) su una scala Likert da 1 a 7 con 1=per nulla e 7= moltissimo. Una copia del questionario completo è riportata in Appendice.

2.3 Risultati

2.3.1 Analisi dei dati

Di seguito verranno riportate le analisi fatte sulle variabili di ricerca, disposte nell'ordine in cui si trovano nel questionario.

I dati relativi all'attribuzione dei tratti di competenza socievolezza e moralità saranno discussi nella tesi di Incarnato (2023).

È stata effettuata un'ANOVA 2 (condizione 'tattoo': no tattoo vs. tattoo) x 2 (condizione genere del target: uomo vs. donna) sulla variabile dipendente *scelta*. È stato riscontrato un effetto principale significativo per la dimensione scelta per quanto riguarda la condizione tattoo $F(1,340) = 7.4$; $p = .007$; $\eta^2_p = .02$. Nello specifico, i target con i tatuaggi sono scelti di più ($M = 67.6$, $ES = 22.8$) rispetto ai target senza tatuaggi ($M = 61.7$, $ES = 21.2$). Inoltre, è stato riscontrato un effetto principale del genere del target sulla scelta: $F(1, 340) = 26.1$; $p < .001$; $\eta^2_p = .07$. Il medico donna è scelta di più ($M = 70.2$, $ES = 18.8$) rispetto al medico uomo ($M = 58.3$, $ES = 23.6$). L'analisi ha rivelato anche un effetto significativo di interazione della condizione tattoo (no tattoo vs. tattoo) con il genere (uomo vs. donna), $F(1,340) = 5.7$; $p = .017$; $\eta^2_p = .02$. In particolare, dai confronti a coppie con correzione di Bonferroni risulta che i partecipanti hanno scelto in misura maggiore l'uomo tatuato rispetto all'uomo non tatuato ($p < .001$). Inoltre, i partecipanti scelgono in misura maggiore la donna non tatuata rispetto all'uomo non tatuato ($p < .001$) (vedi Tabella 1).

Nessun'altra interazione risulta significativa.

Tabella 1: medie e deviazioni standard dei confronti a coppie per la variabile scelta

		<i>M</i>	<i>ES</i>
No tattoo	uomo	52.9	22.5
	donna	69.9	16.2
Tattoo	uomo	64.5	23.5
	donna	70.7	21.7

È stata effettuata un'ANOVA 2 (condizione tattoo: no tattoo vs. tattoo) x 2 (condizione genere del target: uomo vs. donna) sulla variabile dipendente *numero di pazienti* assegnati a ogni medico ma non è emerso nessun effetto principale significativo né sulle due condizioni sperimentali né di interazione.

È stata effettuata un'ANOVA 2 (condizione tattoo: no tattoo vs. tattoo) x 2 (condizione genere del target: uomo vs. donna) sulla variabile dipendente *importanza dell'apparenza*. È emerso un effetto principale significativo per la dimensione importanza dell'apparenza nella condizione genere $F(1,340) = 28.9; p < .001; \eta^2_p = .08$. Nello specifico, la condizione medico uomo è stata associata a livelli maggiori di importanza apparenza ($M = 5.8, ES = 1.0$) rispetto alla condizione medico donna ($M = 5.2, ES = 1.1$). Nessun effetto altro effetto principale o di interazione risulta significativo.

È stata effettuata un'analisi ANOVA 2 (condizione tattoo: no tattoo vs. tattoo) x 2 (condizione genere del target: uomo vs. donna) sulla variabile dipendente *età percepita*.

È stato riscontrato un effetto principale significativo per la dimensione età percepita per quanto riguarda la condizione tattoo $F(1, 339) = 7.4; p = .007; \eta^2_p = .02$. Nello specifico, ai target senza tatuaggi è stata attribuita un'età maggiore ($M = 36.6, ES = 6.0$) rispetto ai target con tatuaggi ($M = 34.9, ES = 5.1$).

È stato riscontrato un effetto principale significativo per la condizione genere $F(1, 339) = 20.7; p < .001; \eta^2_p = .06$. Nello specifico, i target composti dagli uomini sono percepiti come più giovani ($M = 34.3, ES = 4.5$) rispetto ai target donna ($M = 37.2, ES = 6.3$).

L'analisi ha rivelato anche un effetto significativo di interazione della condizione (no tattoo vs tattoo) con il genere (uomo vs. donna), $F(1,340) = 8.0; p = .005; \eta^2_p = .02$. In particolare, dai confronti a coppie con correzione di Bonferroni risulta che i partecipanti hanno attribuito una più giovane età al target donna tatuata rispetto al target donna non tatuata ($p < .007$). Sempre i confronti a coppie con correzione di Bonferroni mostrano che i partecipanti hanno attribuito una più giovane età al target uomo non tatuato rispetto ai target donna non tatuata ($p < .001$) (vedi Tabella 2).

Tabella 2: medie e deviazioni standard dei confronti a coppie per la variabile età percepita

		<i>M</i>	<i>ES</i>	<i>N</i> *
No tattoo	uomo	34.3	4.4	89
	donna	38.6	6.6	97
Tattoo	uomo	34.4	4.6	78
	donna	35.4	5.6	79

* *N* si riferisce al numero di persone che ha visualizzato l'immagine target

È stata effettuata un'ANOVA 2 (condizione tattoo: no tattoo vs. tattoo) x 2 (condizione genere del target: uomo vs. donna) sulla variabile dipendente *comportamenti a rischio*. È stato riscontrato un effetto principale significativo per la dimensione comportamenti a rischio per quanto riguarda la condizione tattoo $F(1,340) = 8.4; p = .004; \eta^2_p = .02$. Nello specifico, i target con i tatuaggi sono associati ad un maggior livello di comportamenti rischio ($M = 3.3, ES = 0.8$) rispetto ai target senza tatuaggi ($M = 3.1, ES = 0.9$). Inoltre, è stato riscontrato un effetto principale del genere del target sulla dimensione comportamenti a rischio: $F(1, 340) = 17.1; p < .001; \eta^2_p = .04$. La condizione medico uomo ha riscontrato livelli maggiori di comportamenti a rischio ($M = 3.3, ES = 0.9$) rispetto al medico donna ($M = 3.0, ES = 0.8$). L'analisi non ha rivelato nessun altro effetto significativo di interazione.

È stata effettuata un'analisi MANOVA 2 (condizione tattoo: no tattoo vs. tattoo) x 2 (condizione genere del target: uomo vs. donna) sulla variabile dipendente *pubblicazione foto del corpo*.

È stato riscontrato un effetto principale significativo per la dimensione pubblicazione foto del corpo per quanto riguarda la condizione tattoo $F(1,340) = 4.9; p = .027; \eta^2_p = .01$. Nello specifico, i target con i tatuaggi sono associati ad un maggior livello di pubblicazione foto del corpo ($M = 3.7, ES = 1.2$) rispetto ai target senza tatuaggi ($M = 3.4, ES = 1.3$). Inoltre, è stato riscontrato un effetto principale del genere del target sulla

dimensione pubblicazione foto del corpo: $F(1, 340) = 24.6; p < .001; \eta^2_p = .07$. La condizione medico uomo ha riscontrato livelli maggiori di pubblicazione foto del corpo ($M = 3.9, ES = 1.3$) rispetto al medico donna ($M = 3.2, ES = 1.1$). L'analisi non ha rivelato nessun altro effetto significativo di interazione.

È stata effettuata un'analisi correlazionale per testare le associazioni tra diverse variabili dipendenti. La variabile atteggiamenti a rischio è stata suddivisa in due sotto variabili riguardanti i comportamenti a rischio della sfera sessuale e quelli legati all'uso di sostanze, le variabili sono state nominate rispettivamente 'rischio sesso' e 'rischio sostanze'.

In *Tabella 3* e *Tabella 4* vengono riportate le correlazioni.

Le correlazioni significative sono riportate in **grassetto**.

Tabella 3: correlazioni tra variabili 1

	importanza apparenza	atteggiamenti a rischio	rischio sesso	rischio sostanze	social posting	tattoo stigma
importanza apparenza	1	.12*	.13*	(-).002	.34**	(-).03
atteggiamenti a rischio	-	1	.78**	.84**	.39**	.05
rischio sesso	-	-	1	.48**	.35**	.05
rischio sostanze	-	-	-	1	.24**	.03
social posting	-	-	-	-	1	.04
Tattoo stigma	-	-	-	-	-	1

Nota. **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tabella 4: correlazioni tra variabili 2

	Tattoo stigma	Distanza sociale	Preferenza tattoo	atteggiamenti negativi
tattoo stigma	1	.46**	.33**	.32**
distanza sociale	-	1	.47 **	.28**
preferenza tattoo	-	-	1	.27**
atteggiamenti negativi	-	-	-	1

Nota. **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Come si può vedere in *Tabella 3*, risulta significativa la correlazione tra la variabile importanza apparenza con la variabile comportamenti a rischio e, in particolare con il rischio sesso, mentre non risulta significativamente correlata al rischio sostanze. Questo significa che per alti livelli di attribuzione di importanza per il proprio aspetto, vi è una più alta attribuzione di comportamenti a rischio e, in particolare, una più alta attribuzione di comportamenti a rischio di natura sessuale.

Anche la correlazione tra la variabile importanza apparenza e pubblicazione foto risulta significativa. Per cui, per alti livelli di attribuzione di importanza per il proprio aspetto, tanto più è alta la probabilità con cui si crede che quella persona posti foto sui social media.

La variabile comportamenti a rischio correla significativamente con le variabili rischio sesso e rischio sostanze e con la variabile pubblicazione foto. La variabile rischio sesso risulta correlata significativamente con la variabile rischio sostanza e pubblicazione foto. Infine, anche la variabile rischio sostanze risulta significativamente correlata alla variabile di correlazione foto.

Come vediamo in *Tabella 4*, la variabile tattoo stigma risulta correlata significativamente con le variabili di distanza sociale, preferenza tattoo e atteggiamenti negativi. Questo significa che per alti livelli di stigma vi è

una maggiore distanza sociale, una minore preferenza per i tatuaggi e più atteggiamenti negativi nei confronti delle persone tatuate.

La variabile di distanza sociale correla significativamente con le variabili di preferenza tattoo e atteggiamenti negativi. Dunque, per un alto livello di distanza sociale vi è una minore preferenza per i tatuaggi e più atteggiamenti negativi. Infine, quest'ultima, risulta correlata significativamente con la variabile preferenza tattoo. Risulta quindi che un alto livello di atteggiamenti negativi porta a una minore preferenza per i tatuaggi in generale.

CAPITOLO 3

3.1 Discussione dei risultati

Nella letteratura precedente sono stati riscontrati giudizi stereotipici negativi e fenomeni di stigma nei confronti delle persone tatuate, per cui sembra che tutt'oggi la percezione degli individui con body art sia rimasta negativa (Shannon-Massal,2016). In particolare, la letteratura ci ha suggerito che gli individui tatuati sono stereotipicamente associati a persone 'poco raccomandabili' con una maggiore tendenza a mettere in atto comportamenti a rischio (Roberts & Ryan, 2002; Drews, Allison e Probst, 2000; Deschesnes et al., 2006, Kotch et al., 2005; Kotch et al.,2010).

Inoltre, è stato riscontrato che le donne con tatuaggi sono giudicate più negativamente da parte di entrambi i sessi (Hawkes et al.,2004) e che il loro corpo viene spesso oggettivato e sessualizzato (Braunberger, 2000; Seiter & Hatch, 2005; Swami & Furnham, 2007; Fredrickson & Roberts, 1997; Bell et al.,2018).

È stato anche scoperto che la presenza di tatuaggi influenza gli atteggiamenti sul posto di lavoro (e.g., Zestcott et al. 2018). Una serie di studi ha segnalato che gli individui con tatuaggi sono visti come meno accettabili sul posto di lavoro e percepiti con prestazioni inferiori rispetto a quelli senza. (Baumann et al., 2016; Brallier et al., 2011; Henle et al., 2018; Miller et al., 2009; Timming, 2015; Timming et al., 2017).

Date queste premesse la nostra ricerca è stata basata sul processo di formazione di impressione e di attribuzione di tratti in seguito alla visione di una foto rappresentante un medico uomo o donna che poteva essere tatuato non tatuato. Abbiamo cercato di capire come queste variabili potessero influenzare il giudizio dei nostri partecipanti ipotizzando che nella condizione 'tattoo' i target sarebbero stati percepiti con maggiori

probabilità a mettere in atto comportamenti a rischio, più oggettivanti verso il proprio corpo, più inclini a dare importanza al loro aspetto e con una maggiore tendenza a mostrare il loro corpo sui social, rispetto alla condizione no tatuaggi. Inoltre, avevamo ipotizzato che nella condizione tatuaggi, i target sarebbero stati scelti in misura minore e avrebbero avuto un minor numero di pazienti (*Hp1*).

Rispetto al genere avevamo ipotizzato che i target medico uomo, rispetto ai target medico donna, sarebbero stati percepiti con maggiori probabilità a mettere in atto comportamenti a rischio. I target medico donna, più dei target medico uomo, sarebbero state valutate con una maggiore tendenza a mostrare il proprio corpo sui social e a dare importanza al proprio aspetto. Infine, i target medico donna sarebbero stati scelti di meno e avrebbero avuto un minor numero di pazienti (*Hp2*).

In linea con *Hp1*, i risultati ottenuti mostrano come la maggioranza dei partecipanti abbia attribuito ai target tatuati una più elevata probabilità di mettere in atto comportamenti a rischio, rispetto ai target non tatuati. Questi risultati sono in linea con la letteratura precedente per cui le persone tatuate sarebbero più impulsive e quindi più propense a mettere in atto comportamenti a rischio (Durkin & Houghton 2000; Moeller et al., 2001; Swami et al., 2016) tra cui uso maggiore di alcol, fumo e di sostanze stupefacenti (Brooks et al 2006; Zeiler & Kasten 2016; Braithwaite et al., 2001; Deschesnes et al., 2006), sesso non protetto e con un maggior numero di partner (Kotch et al., 2004; Kotch et al., 2005, Heywood et al., 2012).

Inoltre, sempre ai target con tatuaggi rispetto a quelli senza, è stata attribuita una più elevata possibilità di pubblicare sui social media, foto rappresentanti se stessi e il proprio corpo e quindi più alti livelli di auto-oggettivazione. Questo risultato è in linea con la nostra *Hp1* e in parte anche con la letteratura precedente per cui sembra che il corpo delle persone tatuate sia soggetto al fenomeno di oggettivazione (Braunberger, 2000; Seiter & Hatch, 2005; Swami & Furnham, 2007).

Rispetto al genere, è stata attribuita una maggiore probabilità agli uomini rispetto alle donne di mettere in atto comportamenti a rischio: questo risultato è in linea con *Hp2*. Di questo troviamo un riscontro anche nella letteratura precedente per cui gli uomini, più delle donne, hanno la tendenza a bere, fumare, fare uso di sostanza, fare sesso non protetto e con partner diversi e sperimentare generali situazioni di pericolo (Byrnes, Miller, and Schafer 1999, Pinkhasov et al., 2010; Weber et al., 2002; Bloor et al. 1998).

Per quanto riguarda invece postare il proprio corpo sui social, differentemente da quanto atteso da *Hp2*, è stata attribuita agli uomini rispetto alle donne, una maggiore tendenza a fare ciò. Inoltre, anche nella letteratura presente fino ad oggi è spesso risultato che sono principalmente le ragazze a postare contenuti di sé auto-oggettivanti sui social, in quanto questi portano a ricevere più riscontri positivi (Carrotte et al., 2017; Tiggermann & Zaccardo 2018; Bell et al., 2018; Chia & Chang 2016; Manago, 2018). Una possibile interpretazione di questi risultati potrebbe essere il fatto che il nostro campione era composto da una maggioranza di individui tatuati e da una maggioranza di donne. Essendo quindi che molti partecipanti appartenevano a questi due gruppi potrebbero non essere stati applicati gli stereotipi legati alle persone tatuate e alle donne. Infatti, seguendo la teoria dell'identità sociale (Tajfel, 1978; Tajfel & Turner, 1979) in genere i membri del medesimo gruppo mostrano sentimenti positivi e trattamenti speciali per le persone appartenenti al loro ingroup (*ingroup bias*). Infatti, anche in letteratura, è emerso che gli individui con tatuaggi sostengono in misura minore gli stereotipi sui tatuati rispetto ai non tatuati. (Martin & Dula, 2010, Snell et al., 2011).

Rispetto alle altre variabili, risulta che i target medici con i tatuaggi siano stati scelti di più dei target senza e le donne medico siano state scelte di più degli uomini. In particolare, l'uomo tatuato e la donna non tatuata sono stati scelti di più. Il fatto che i medici tatuati e le donne siano stati scelti di più è un risultato del tutto inatteso che non rientra nelle nostre ipotesi (*Hp1*

e *Hp2*). Questo risultato è discordante anche rispetto alla letteratura esistente che, innanzitutto, ci mostra come le persone tatuate siano tutt'oggi soggette a forme di discriminazione nel mondo del lavoro (Brailer et al., 2011; Tews & Safford 2020; Timming, 2015; Blau e Kahn 2007; Deal et al; 2010) e come questo spesso porti addirittura a non assumere le persone tatuate perché considerate meno competenti e intelligenti e ad avere più bassi livelli di fiducia (Dean et al., 2010; Dean et al., 2011; Degelman & Price 2002;Tews & Safford 2020). Inoltre, il fatto che la donna medico sia stata scelta di più

Non è in linea alla letteratura per cui le donne sono soggette ad ulteriori discriminazioni di genere all'interno della sfera lavorativa (Dean et al., 2010; Henle et al.,2022). Anche questo risultato, così come è stato spiegato poco prima, potrebbe essere causato dal fenomeno dell'ingroup bias.

Dal resto dei risultati è emerso che sono gli uomini medici rispetto alle donne a dare più importanza alla propria apparenza e dunque al proprio aspetto esteriore, di contro alla nostra ipotesi (*Hp2*).

Questo effetto è però in linea con il risultato sopracitato per cui viene attribuita sempre agli uomini una maggiore probabilità di pubblicare foto del proprio corpo sui social media e quindi una maggiore auto-oggettivazione. Come già detto, questo è inatteso rispetto alla letteratura in merito (Braunberger, 2000; Seiter & Hatch, 2005; Swami & Furnham, 2007).

Per quanto riguarda l'età percepita è risultato che i target con tatuaggi e gli uomini sono visti come più giovani rispetto ai non tatuati e alle donne. In particolare, le donne tatuate sono viste come più giovani delle non tatuate, mentre gli uomini non tatuati come più giovani delle donne non tatuate.

Rispetto all'analisi correlazionale, è risultata essere significativa la correlazione tra la variabile importanza apparenza con la variabile comportamenti a rischio e, in particolare con il rischio sesso.

Inoltre, anche la correlazione tra la variabile importanza apparenza e pubblicazione foto è risultata significativa, così come la variabile rischio sesso è risultata correlata significativamente alla pubblicazione foto.

Queste correlazioni trovano una loro logica nel fatto che tanto più si pensa che una persona dia importanza al suo aspetto esteriore, tanto più crediamo che questa possa essere propensa al sesso e a pubblicare immagini del proprio corpo sui social. Questo ragionamento trova senza dubbio un riscontro nei fenomeni di sessualizzazione, oggettivazione e dell'auto-oggettivazione, per cui il valore di una persona viene ridotto all'apparenza delle loro parti del corpo e/o alla loro funzione sessuale (Braunberger, 2000; Seiter & Hatch, 2005; Swami & Furnham, 2007, Fredrickson & Roberts, 1997; Bell et al., 2018).

3.2 Limiti e prospettive di ricerca future

Nella nostra ricerca sono stati riscontrati alcuni limiti.

Innanzitutto, per quanto riguarda il campione, l'età media era di 27 anni, la maggior parte erano donne e la maggior parte aveva un alto livello di istruzione (diploma o laurea) e rispetto a chi ha dichiarato di avere una laurea una buona parte era in psicologia. Questo rappresenta un limite in quanto il nostro campione non è rappresentativo della popolazione reale. Inoltre, molti dei partecipanti hanno dichiarato di avere tatuaggi o di volerne uno. Questo ha fatto sì che non emergessero molto i fenomeni di stereotipi e stigma nei confronti di persone tatuati. Infatti, come accennato sopra, in letteratura è emerso che gli individui con tatuaggi simili per dimensioni, posizione o contenuto tendono a vedersi l'un l'altro in modo più positivo (Larsen et al., 2014) e sostengono in misura minore gli stereotipi sui tatuati rispetto ai partecipanti non tatuati. (Martin & Dula, 2010, Snell et al., 2011).

Rispetto a ciò, in un'eventuale ricerca futura, si potrebbe cercare di ottenere un campione più rappresentativo della popolazione generale. Per quanto riguarda il metodo, innanzi tutto, un limite poteva essere il fatto che i tatuaggi sulle foto da noi scelte sono stati applicati con Photoshop e potevano quindi non risultare al 100% realistici.

Per una eventuale ricerca futura potrebbe quindi essere considerato il fatto di utilizzare foto di persone realmente tatuate.

Inoltre, come è emerso dai risultati, vi è stato un divario rispetto all'età percepita per il genere, con uno sbilanciamento di maggiore età verso i target donna rispetto ai target uomo.

Questo crediamo riguardi un limite del disegno per cui, già nel pretest, una delle due donne risultava essere percepita come più grande rispetto agli altri target. Infatti, questo è anche il motivo per cui abbiamo deciso di inserire due coppie di foto uomo-donna.

Un altro limite potrebbe riguardare la posizione, il numero, e la tipologia dei tatuaggi applicati sulle foto, variabili che noi non abbiamo manipolato presentando solo soggetti con tatuaggi sempre visibili anche su mani e collo. Come abbiamo visto nella letteratura precedente alcune caratteristiche dei tatuaggi possono portare a percezioni diverse e livelli più o meno alti di stigma (Atkinson, 2004; Swami e Furnham, 2007). Ad esempio, sappiamo che un tatuaggio in faccia o sul collo è visto come più inappropriato di un tatuaggio sul braccio (Funk e Todorov, 2013, Miller et al., 2009). Dunque, in uno studio successivo potrebbe essere interessante manipolare la posizione del tatuaggio, ma anche il numero e la tipologia, per vedere come queste variabili possano avere un ulteriore effetto sul giudizio altrui.

3.3 Conclusioni

Questa ricerca ha contribuito a comprendere come e perché esista tutt'oggi un certo stigma verso i tatuaggi e chi li indossa, soprattutto quando ricopre un certo ruolo. Infatti, parte dei risultati ha mostrato come gli stereotipi sulle persone tatuate abbiano influenzato il processo di giudizio di medici tatuati. Tuttavia, un'altra parte di risultati ha mostrato che non tutti sono influenzati da certi stereotipi. Certo è che, vista l'entità del nostro campione, questi esiti non sono estendibili a una popolazione generale ma, ci può comunque far riflettere sul fatto che, tra le nuove generazioni, il pensiero si stia evolvendo in una direzione di 'normalizzazione' del tatuaggio.

È quindi davvero l'abito a fare il monaco? Personalmente credo di no.

Ci sono molte ragioni per cui è possibile interessarsi ai tatuaggi: molte persone scelgono di tatuarsi per comunicare chi sono, cosa credono o quali sono le loro passioni. I tatuaggi possono essere un mezzo per esprimere la propria identità e il proprio stile unico. Altre persone apprezzano l'aspetto estetico dei tatuaggi e li considerano opere d'arte o, ancora, possono servire come commemorazione di eventi o persone importanti. Ogni individuo ha quindi le proprie ragioni per interessarsi ai tatuaggi e queste motivazioni possono essere complesse e personali. Per questo credo sia meglio non giudicare qualcuno rispetto alla sola apparenza.

BIBLIOGRAFIA

- Adams, J. (2012). Cleaning up the dirty work: Professionalization and the management of stigma in the cosmetic surgery and tattoo industries. *Deviant Behavior*, 33, 149–167.
- adolescent detainees: Relationship to alcohol and other drug use. *Journal of Substance Abuse*, 13, 5–16.
- Adriana M. Manago, Michael B. Graham, Patricia M. Greenfield, Goldie Salimkhan, Self-presentation and gender on MySpace, *Journal of Applied Developmental Psychology*, Volume 29, Issue 6, 2008, Pages 446-458, ISSN 0193-3973, <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2008.07.001>.
- Armstrong, M. L., & Pace Murphy, K. (1997). Tattooing: Another adolescent risk behavior warranting health education. *Applied Nursing Research*, 10, 181–189.
- Armstrong, M. L., Owen, D. C., Roberts, A. E., & Koch, J. R. (2002). College students and tattoos: Influence of image, identity, family, and friends. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 40, 20–29
- Armstrong, M. L., Roberts, A. E., Owen, D. C., & Koch, J. R. (2004). Toward building a composite of college student influences with body art. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 27, 277–295. doi:10.1080/01460860490884183
- Atkinson, M. (2004). Tattooing and civilizing processes: Body modification as self-control. *Canadian Review of Sociology*, 42, 125–146.
- B.L. Fredrickson, T.A. Roberts Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks *Psychology of Women Quarterly*, 21 (1997), pp. 173-206, 10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x
- Bastian, B., Jetten, J., Chen, H., Radke, H. R., Harding, J. F., & Fasoli, F. (2013). Losing our humanity: The self-dehumanizing consequences of social ostracism. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(2), 156-169.
- Baumann, C., Timming, A.R. and Gollan, P.J. (2016), "Taboo tattoos? A study of the gendered effects of body art on consumers' attitudes toward visibly tattooed front line staff", *Journal of Retailing and Consumer Services*, Vol. 29, pp. 31-39.
- Beth T. Bell, Jennifer A. Cassarly, Lucy Dunbar, Selfie-Objectification: Self-Objectification and Positive Feedback ("Likes") are Associated with

Frequency of Posting Sexually Objectifying Self-Images on Social Media, *Body Image*, Volume 26, 2018, Pages 83-89, ISSN 1740-1445, <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.06.005>.

Bloor, Michael, Michelle Thomas, Kerenza Hood, Damiano Abeni, Catherine Goujon, Dominique Hausser, Michel Hubert, Dieter Kleiber, e Jose Antonio Nieto. «Differences in sexual risk behaviour between young men and women travelling abroad from the UK». *The Lancet* 352, fasc. 9141 (21 novembre 1998): 1664–68. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(98\)09414-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(98)09414-8).

Braithwaite R, Robillard A, Woodring T, Stephens T, Arriola KJ. Tattooing and body piercing among adolescent detainees: relationship to alcohol and other drug use. *J Subst Abuse*. 2001;13(1-2):5-16. doi: 10.1016/s0899-3289(01)00061-x. PMID: 11547624.

Brallier, S.A., Maguire, K.A., Smith, D.A. and Palm, L.J. (2011), “*Visible tattoos and employment in the restaurant service industry*”, *International Journal of Business and Social Science*, Vol. 2 No. 6, pp. 72-76.

Braunberger, Christine. (2000). Revolting Bodies: The Monster Beauty of Tattooed Women. *NWSA journal: a publication of the National Women's Studies Association*. 12. 1-23. 10.2979/NWS.2000.12.2.1.

Brooks, T. L., Woods, E. R., Knight, J. R., & Shrier, L. A. (2003). Body modification and substance use in adolescents: Is there a link? *Journal of School Health*, 32(1), 44–49.

Burgess, M., & Clark, L. (2010). Do the “savage origins” of tattoos cast a prejudicial shadow on contemporary tattooed individuals? *Journal of Applied Social Psychology*, 40, 746–764. doi:10.1111/jasp.2010.40.issue-3

Burgoon J. K., Buller D. B., Woodall W. G. (1996) *Nonverbal communication: The unspoken dialogue*. (2nd ed.) New York: McGraw-Hill.

Carroll, L. C., & Anderson, R. (2002). Body piercing, tattooing, self-esteem, and body investment in adolescent girls. *Adolescence*, 37(147), 627–637.

De Mello, M. (2000). *Bodies of inscription: A cultural history of the modern tattoo community*. Durham, NC: Duke University Press.

Deal, J.J., Altman, D.G. & Rogelberg, S.G. Millennials at Work: What We Know and What We Need to Do (If Anything). *J Bus Psychol* 25, 191–199 (2010). <https://doi.org/10.1007/s10869-010-9177-2>

Dean, D.H. (2010), "Consumer perceptions of visible tattoos on service personnel", *Managing Service Quality: An International Journal*, Vol. 20 No. 3, pp. 294-308. <https://doi.org/10.1108/09604521011041998>

Dean, D.H. (2011), "Young adult perception of visible tattoos on a white-collar service provider", *Young Consumers*, Vol. 12 No. 3, pp. 254-264. <https://doi.org/10.1108/17473611111163304>

Degelman, Douglas, and Nicole Deann Price. "Tattoos and Ratings of Personal Characteristics." *Psychological Reports.*, vol. 90, no. 2, 2002, pp. 507–14, <https://doi.org/10.2466/pr0.2002.90.2.507>.

Dickson, L., Dukes, R. L., Smith, H., & Strapko, N. (2015). To ink or not to ink: The meaning of tattoos among college students. *College Student Journal*, 49, 106–120.

Dillingh, R., Kooreman, P. and Potters, J. (2019), "Tattoos, life style and the labor market", IZA discussion Papers 9675, Institute for the Study of Labor, available at: <http://ftp.iza.org/dp9675.pdf>

Durkin, K., & Houghton, S. (2000). Children's and adolescents' stereotypes of tattooed people as delinquent. *Legal and Criminological Psychology*, 5, 153–164. doi:10.1348/135532500168065

E.R. Carrotte, I. Prichard, M.S.C. Lim "Fitspiration" on social media: A content analysis of gendered images. *Journal of Medical Internet Research*, 19 (2017), p. e95, [10.2196/jmir.6368](https://doi.org/10.2196/jmir.6368)

Fisher, J. (2002). Tattooing the body, marking culture. *Body & Society*, 8, 91–107.

Fiske, S., Neuberg, S., Beatie, A., & Milberg, S. (1987). Category-based and attribute-based reactions to others: Some informational conditions of stereotyping and individuating process. *Journal of Experimental Social Psychology*, 23, 399–427.

Fiske, S. T., & Stevens, L. E. (1993). What's so special about sex? Gender stereotyping and discrimination. In S. Oskamp & M. Costanzo (Eds.), *Gender issues in contemporary society* (pp. 173–196). Sage Publications, Inc.

Francine D. Blau and Lawrence M. Kahn, 2007: [The Gender Pay Gap](https://doi.org/10.5465/amp.2007.24286161). *AMP*, 21, 7–23, <https://doi.org/10.5465/amp.2007.24286161>

French, M.T., Maclean, J.C., Robins, P.K., Sayed, B. and Shiferaw, L. (2016), "Tattoos, employment, and labor market earnings: is there a link in the ink?", *Southern Economic Journal*, Vol. 82 No. 4, pp. 1212-1246.

French, M.T., Mortensen, K. and Timming, A.R. (2019), "Are tattoos associated with employment and wage discrimination? Analyzing the relationships between body art and labor market outcomes", *Human Relations*, Vol. 72 No. 5, pp. 962-987.

Fryer, Roland and Jackson, Matthew O.. "A Categorical Model of Cognition and Biased Decision Making" *The B.E. Journal of Theoretical Economics*, vol. 8, no. 1, 2008, pp. 0000102202193517041357. <https://doi.org/10.2202/1935-1704.1357>

Funk, F., & Todorov, A. (2013). Criminal stereotypes in the courtroom: Facial tattoos affect guilt and punishment differently. *Psychology, Public Policy, and Law*, 19(4), 466–478. <https://doi.org/10.1037/a0034736>

Funk, F., & Todorov, A. (2013). Criminal stereotypes in the courtroom: Facial tattoos affect guilt and punishment differently. *Psychology, Public Policy and Law*, 19, 466–478. doi:10.1037/a0034736

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identities*. La Jolla, CA: Touchstone.

Greif, J., Hewitt, W., & Armstrong, M. L. (1999). Tattooing and body piercing. *Clinical Nursing Research*, 8, 368–385

Guéguen, N. (2013). Effects of a tattoo on men's behavior and attitudes towards women: An experimental field study. *Archives of Sexual Behavior*, 42, 1517–1524. <https://doi.org/10.1007/s10508-013-0104-2>.

Hawkes, D., Senn, C.Y. & Thorn, C. Factors That Influence Attitudes Toward Women with Tattoos. *Sex Roles* 50, 593–604 (2004). <https://doi.org/10.1023/B:SERS.0000027564.83353.06>

Harper, B. (2000), Beauty, Stature and the Labour Market: A British Cohort Study. *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, 62: 771-800. <https://doi.org/10.1111/1468-0084.0620s1771>

Henle, C.A., Shore, T.H. and Marshall, A. (2018), "Body art as a source of employment discrimination", *Academy of Management Proceedings*, Vol. 2018 No. 1, p. 12589.

Henle, C.A., Shore, T.H., Murphy, K.R. *et al.* Visible Tattoos as a Source of Employment Discrimination Among Female Applicants for a Supervisory Position. *J Bus Psychol* 37, 107–125 (2022). <https://doi.org/10.1007/s10869-021-09731-w>

Henry, P., & Caldwell, M. (2006). Self-empowerment and consumption: Consumer remedies for prolonged stigmatization. *European Journal of Marketing*, 40, 1031–1044.

Houghton, S. J., Durkin, K., Parry, E., & Turbett, Y. (1996). Amateur tattooing practices and beliefs among high school adolescents. *Journal of Adolescent Health, 16*, 420–425.

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1357034x02008004005>

<https://time.com/4645964/tattoo-history/>

Irwin, K. (2001). Legitimizing the first tattoo: Moral passage through informal interaction. *Symbolic Interaction, 24*, 49–73.

Mascheroni, G., Vincent, J., & Jimenez, E. (2015). “Girls are addicted to likes so they post semi-naked selfies”: Peer mediation, normativity and the construction of identity online. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace, 9*(1), Article 5. <https://doi.org/10.5817/CP2015-1-5>

J.R. Koch, A.E. Roberts, M.L. Armstrong, D.C. Owen, Correlations of religious belief and practice on college students' tattoo-related behavior *Psychological Reports, 94* (2004), pp. 425-430

J.S. Aubrey, C.M. Frisb Sexual objectification in music videos: A content analysis comparing gender and genre *Mass Communication and Society, 14* (2011), pp. 475-501, [10.1080/15205436.2010.513468](https://doi.org/10.1080/15205436.2010.513468)

Jones, C. P. (2000). Stigma and tattoo. In J. Caplan (Ed.), *Written on the body: The tattoo in European and American history* (pp. 1–16). London: Reaktion Books

Kjeldgaard, D., & Bengtsson, A. (2005). Consuming the fashion tattoo. *Advances in Consumer Research, 32*, 172–177.

Koch JR, Roberts AE, Armstrong ML, *et al.* Body art, deviance, and American college students. *Soc Sci J* 2010; **47**: 151–161.

Koch JR, Roberts AE, Armstrong ML, Owen DC. College students, tattoos, and sexual activity. *Psychol Rep.* 2005 Dec;97(3):887-90. doi: [10.2466/pr0.97.3.887-890](https://doi.org/10.2466/pr0.97.3.887-890). PMID: 16512308.

Kosut, M. (2006). An ironic fad: The commodification and consumption of tattoos. *Journal of Popular Culture, 39*, 1035–1048.

Kristin A. Broussard & Helen C Harton (2018) Tattoo or taboo? Tattoo stigma and negative attitudes toward tattooed individuals, *The Journal of Social Psychology, 158*:5, 521-540, DOI: [10.1080/00224545.2017.1373622](https://doi.org/10.1080/00224545.2017.1373622)

Larsen, G., Patterson, M., & Markham, L. (2014). A deviant art: Tattoo-related stigma in an era of commodification. *Psychology & Marketing*, 31, 670–681. doi:10.1002/mar.20727

Laumann, A. E., & Derick, A. J. (2016). Tattoos and body piercings in the United States: A national data set. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 55, 413–421. doi:10.1016/j.jaad.2006.03.026

M. Tiggemann, M. Zaccardo 'Strong is the new skinny': A content analysis of #fitspiration images on Instagram *Journal of Health Psychology*, 23 (2018), pp. 1003-1011, 10.1177/1359105316639436

MacLin, M. K., & Herrera, V. (2006). The criminal stereotype. *North American Journal of Psychology*, 8, 197–208.

Martin, B. A., & Dula, C. S. (2010). More than skin deep: Perceptions of, and stigma against, tattoos. *College Student Journal*, 44, 200–206.

Michael J. Tews & Kathryn Stafford (2020) Tattoos and perceptions of employment suitability in the hospitality industry, *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism*, 19:2, 148-167, DOI: 10.1080/15332845.2020.1702865

Miller, B.K., McGlashan Nicols, K. and Eure, J. (2009), "Body art in the workplace: piercing the prejudice?", *Personnel Review*, Vol. 38 No. 6, pp. 621-640. <https://doi.org/10.1108/00483480910992247>

Pacilli, M. G., Pagliaro, S., Loughnan, S., Gramazio, S., Spaccatini, F., & Baldry, A. C. (2017). Sexualization reduces helping intentions towards female victims of intimate partner violence through mediation of moral patency. *British Journal of Social Psychology*, 56(2), 293-313.

Patterson, M., & Schroeder, J. (2010). Borderlines: Skin, tattoos and consumer culture theory. *Marketing Theory*, 10, 253–267.

Pinkhasov, R.M., Wong, J., Kashanian, J., Lee, M., Samadi, D.B., Pinkhasov, M.M. and Shabsigh, R. (2010), Are men shortchanged on health? Perspective on health care utilization and health risk behavior in men and women in the United States. *International Journal of Clinical Practice*, 64: 475-487. <https://doi.org/10.1111/j.1742-1241.2009.02290.x>

Reeder, G. D., & Pryor, J. B. (2008). Dual psychological processes underlying public stigma and the implications for reducing stigma. *Poverty and Human Development*, 6, 175–186. doi:10.4103/0973-1229.36546

Resenhoef, Annette, Julie Villa, e David Wiseman. «Tattoos Can Harm Perceptions: A Study and Suggestions». *Journal of American College*

Health 56, fasc. 5 (1 marzo 2008): 593–96.
<https://doi.org/10.3200/JACH.56.5.593-596>.

Roberts, T. A., & Ryan, S. A. (2002). Tattooing and high-risk behavior in adolescents. *Pediatrics*, 110(6), 1058–1064.

Rubin, A. (1988). Tattoo renaissance. In A. Rubin (Ed.), *Marks of civilization. Artistic transformations of the human body* (pp. 233–264), Los Angeles, CA: University of California Press.

Schildkrout, E. (2004). Inscribing the body. *Annual Review of Anthropology*, 33, 319–344. doi:
10.1146/annurev.anthro.33.070203.143947

Seiter JS, Hatch S. Effect of tattoos on perceptions of credibility and attractiveness. *Psychol Rep.* 2005 Jun;96(3 Pt 2):1113-20. doi:
10.2466/pr0.96.3c.1113-1120. PMID: 16173380.

Shannon-Massal, L. (2016, February 10). Tattoo takeover: Three in ten Americans have tattoos, and most don't stop at just one. Retrieved from <http://www.theharrispoll.com/health-and->

Skoda, K., Oswald, F., Brown, K. *et al.* Showing Skin: Tattoo Visibility Status, Egalitarianism, and Personality are Predictors of Sexual Openness Among Women. *Sexuality & Culture* **24**, 1935–1956 (2020).
<https://doi.org/10.1007/s12119-020-09729-1>

Snell, D., Hodgetts, D., & McLeay, C. (2011). Identity, community and embodiment: Chopper's tattoo tour. *The Australian Community Psychologist*, 23(1), 7–22. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10289/5470>

Swami, V., & Furnham, A. (2007). Unattractive, promiscuous, and heavy drinkers: Perceptions of women with tattoos. *Body Image*, 4, 343–352.

Tajfel, Henri. "The achievement of inter-group differentiation. Differentiation between social groups." (1978): 77-100.

Tajfel, H., and J. Turner. "„An integrative theory of inter-group conflict “, Austin, W.— S." *The Social Psychology of Inter-group Relations*. Monterey, CA: Brooks/Cole (1979).

Tiggemann, M., & Golder, F. (2006). Tattooing: An expression of uniqueness in the appearance domain. *Body Image*, 3, 309–315.

Timming, A.R. (2015), "Visible tattoos in the service sector: a new challenge to recruitment and selection", *Work, Employment and Society*, Vol. 29 No. 1, pp. 60-78.

Timming, A.R. (2017), "*Body art as branded labour: at the intersection of employee selection and relationship marketing*", *Human Relations*, Vol. 70 No. 9, pp. 1041-1063.

Timming, A.R., Nickson, D., Re, D. and Perrett, D. (2017), What Do You Think of My Ink? Assessing the Effects of Body Art on Employment Chances. *Hum Resour Manage*, 56: 133-149. <https://doi.org/10.1002/hrm.21770>

Trudy Hui Hui Chua, Leanne Chang, Follow me and like my beautiful selfies: Singapore teenage girls' engagement in self-presentation and peer comparison on social media, *Computers in Human Behavior*, Volume 55, Part A, 2016, Pages 190-197, ISSN 0747-5632, <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.09.011>.

Viren Swami, Ulrich S. Tran, Tim Kuhlmann, Stefan Stieger, Helen Gaughan, Martin Voracek, More similar than different: Tattooed adults are only slightly more impulsive and willing to take risks than Non-tattooed adults, *Personality and Individual Differences*, Volume 88, 2016, Pages 40-44, ISSN 0191-8869, <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.054>.

Walzer, A. and Sanjurjo, P. (2016). Media and contemporary tattoo. *Communication & Society* 29(1), 69-81 <https://doi.org/10.15581/003.29.35936>

Waxman, O. (2017). See rare images from the early history of tattoos in America. *Time*,

Weber, E.U., Blais, A.-R. and Betz, N.E. (2002), A domain-specific risk-attitude scale: measuring risk perceptions and risk behaviors. *J. Behav. Decis. Making*, 15: 263-290. <https://doi.org/10.1002/bdm.414>

Wendy Heywood, Kent Patrick, Anthony M.A. Smith, Judy M. Simpson, Marian K. Pitts, Juliet Richters, Julia M. Shelley, Who Gets Tattoos? Demographic and Behavioral Correlates of Ever Being Tattooed in a Representative Sample of Men and Women, *Annals of Epidemiology*, Volume 22, Issue 1, 2012, Pages 51-56, ISSN 1047-2797, <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2011.10.005>.

Juliet Richters, Julia M. Shelley, Who Gets Tattoos? Demographic and Behavioral Correlates of Ever Being Tattooed in a Representative Sample of Men and Women, *Annals of Epidemiology*, Volume 22, Issue 1, 2012, Pages 51-56, ISSN 1047-2797, <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2011.10.005>.

Watkins, L.M. and Johnston, L. (2000), Screening Job Applicants: The Impact of Physical Attractiveness and Application Quality. *International Journal of Selection and Assessment*, 8: 76-84. <https://doi.org/10.1111/1468-2389.00135>

Wohlrab, S., Fink, B., Kappeler, P. M., & Brewer, G. (2009). Differences in personality attributions toward tattooed and nontattooed virtual human characters. *Journal of Individual Differences*, 30, 1–5.

Wohlrab, S., Stahl, J., Rammsayer, T., & Kappeler, P. M. (2007). Differences in personality characteristics between body-modified and non-modified individuals: Associations with individual personality traits and their possible evolutionary implications. *European Journal of Personality*, 21, 931–951. doi:10.1002/(ISSN)1099-0984

Yang, L., Kleinman, A., Link, B., Phelan, J., Lee, S., & Good, B. (2007). Culture and stigma: Adding moral experience to stigma theory. *Social Science and Medicine*, 64, 1524–1535.

Zeiler, N., & Kasten, E. (2016). Decisive is what the tattoo shows: Differences in criminal behavior between tattooed and non-tattooed people. *Social Sciences*, 5, 16–20. doi:10.11648/j.ss.20160502.12

Zestcott, C. A., Bean, M. G., & Stone, J. (2017). Evidence of negative implicit attitudes toward individuals with a tattoo near the face. *Group Processes & Intergroup Relations*, 20(2), 186–201. <https://doi.org/10.1177/1368430215603459>

Zestcott, Colin A., Tanya L. Tompkins, Megan Kozak Williams, Kay Livesay, e Kin L. Chan. «What do you think about ink? An examination of implicit and explicit attitudes toward tattooed individuals». *The Journal of Social Psychology* 158, fasc. 1 (2018): 7–22. <https://doi.org/10.1080/00224545.2017.1297286>

APPENDICE

Di seguito è riportato il questionario completo in tutte le condizioni sperimentali

consenso informato

MODULO INFORMATIVO E DI CONSENSO ALLA PARTECIPAZIONE E AL TRATTAMENTO DEI DATI DESCRIZIONE E SCOPI DELLA RICERCA

Gentile partecipante, con il presente documento chiediamo di fornire il suo consenso informato alla partecipazione di una ricerca coordinata dalla ricercatrice Maria Laura Bettinsoli, Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione di Padova. Lo scopo della ricerca è indagare le sue opinioni e atteggiamenti nei confronti di persone che occupano una posizione lavorativa alta (per esempio medici) rispetto alla loro competenza e al loro comportamento sui social e nella vita in generale. METODOLOGIA DI RICERCA

Durante la ricerca le verrà chiesto di 1. Leggere e rispondere ad una serie di domande riguardante i temi oggetto della presente ricerca seguendo la scala di valutazione fornita nelle indicazioni iniziali. Le chiederemo di riportare la sua opinione nei confronti di competenza, socievolezza e moralità dei target presentati (es.: "quanto questa persona possa essere competente, socievole, onesta"), comportamento sui social media dei target (es.: "quanto questa persona possa pubblicare paesaggi, selfie, cibo").

LUOGO E DURATA DELLA RICERCA

La ricerca si svolgerà online e avrà durata di circa 10 minuti

RECAPITI

- Responsabile della ricerca: Maria Laura Bettinsoli, marialaura.bettinsoli@unipd.it - Responsabile della raccolta dati: Sabrina Incarnato, sabrinaincarnato@studenti.unipd.it e Aurora Barguino, aurorabarguino@studenti.unipd.it, Dipartimento di Psicologia dello sviluppo e della socializzazione, via Venezia 8, Padova, Italia

CONSENSO ALLA PARTECIPAZIONE E AL TRATTAMENTO DEI DATI

La/il sottoscritt_ dichiara: 1. Di essere maggiorenne 2. Di essere a conoscenza che lo studio è in linea con le vigenti leggi D. Lgs

196/2003 e UE GDPR 679/2016 sulla protezione dei dati e di acconsentire al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali, nei limiti, per le finalità e per la durata precisati dalle vigenti leggi (D. Lgs 196/2003 e UE GDPR 679/2016). Il responsabile della ricerca si impegna ad adempiere agli obblighi previsti dalla normativa vigente in termini di raccolta, trattamento e conservazione di dati sensibili. 3. Di essere consapevole di potersi ritirare dallo studio in qualunque momento, senza fornire spiegazioni, senza alcuna penalizzazione e ottenendo il non utilizzo dei dati. 4. Di essere a conoscenza che i dati saranno raccolti in forma anonima e associati a un codice che consenta esclusivamente al partecipante di accedere ai propri dati. 5. Di essere a conoscenza che i propri dati saranno utilizzati esclusivamente per scopi scientifici e statistici e con il mantenimento delle regole relative alla riservatezza. 6. Di essere consapevole di poter conservare una copia di questo modulo. 7. Di essere a conoscenza di non poter ottenere la restituzione dei dati grezzi. 8. Di sapere che la protezione dei suoi dati è designata con Decreto del Direttore Generale 4451 del 19 dicembre 2017, in cui è stato nominato un Responsabile della Protezione dati, privacy@unipd.it.

La/Il sottoscritto/a presa visione del presente modulo esprime il proprio consenso alla partecipazione e al trattamento dei propri dati personali

Acconsento Non acconsento

INTRO

Gentile partecipante, nella prossima pagina le mostreremo la fotografia di una persona riportando il suo nome e professione. Il suo compito è di formarsi una impressione di questa persona sulla base delle fotografia e delle poche informazioni a disposizione e di rispondere a delle brevi domande. Ricerche dimostrano che le persone riescono a formarsi una impressione anche sulla base di poche informazioni e noi siamo interessati a studiare questo processo.

Si ricordi che il suo contributo rimane anonimo e che non ci sono risposte giuste o sbagliate. Infatti siamo solo interessate in risposte che siano il più sincere e spontanee possibili. Grazie per aiutarci in questa ricerca!

Condizione NO TATTOO_UOMO 1

Il Dottor Bianchi e' un medico di base.

Per favore, risponda ad alcune domande sul dottor Bianchi basandosi unicamente sulle impressioni che si può formare guardando la sua fotografia nel modo più spontaneo possibile.



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_8... 2/42



13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software

Su una scala che va da 1 (=per nulla) a 7(=moltissimo), le chiediamo di valutare quanto i seguenti tratti, secondo lei, descrivano il dott.

Bianchi

Amichevole

Sofisticato Femminile Affermato

1=per nulla

2 3

4 5 6

7=moltissimo



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_8... 3/42

13/09/2023, 15:26

Buono

Convenzionale Onesto Vanitoso Gentile Competente Prudente Preparato

Sexy

Bello

Sincero Rispettabile Rassicurante Mascolino Intelligente Affidabile

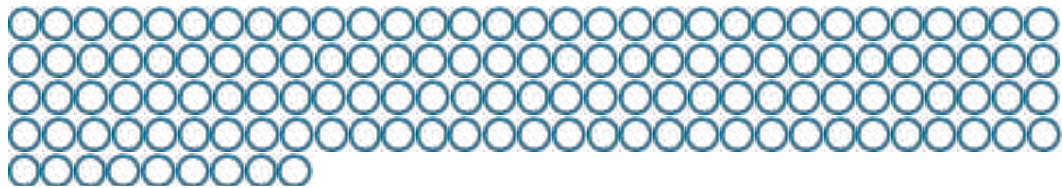
Affettuoso Responsabile Superficiale

1=per nulla

2 3

4 5 6

7=moltissimo



Se dovesse scegliere un medico di base, con quale probabilità sceglierebbe il dott. Bianchi?

Dove 0 = Assolutamente NO mentre 100= Assolutamente SI

Assolutamente NO Assolutamente SI

0 20 40 60 80 100

Dott. Bianchi

Secondo lei quanti pazienti segue attualmente il dott. Bianchi?

Meno di 10 Tra 10 e 20 Tra 20 e 50 Più di 50





Secondo lei, quanto il dott. Bianchi è attento al suo aspetto fisico?
Lo indichi su una scala da 1= per nulla a 7= totalmente

1 = Per nulla



23



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_8... 5/42
13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software

45 6

7= Totalmente

Secondo lei, con quale frequenza il dott. Bianchi potrebbe mettere
in atto i seguenti comportamenti? Lo indichi su una scala da 1= mai
a 7 = sempre



Fare uso di sostanze

Bere alcolici

Fumare

Correre in macchina

Avere più partner sessuali

Avere rapporti sessuali non protetti



Femminile
Superficiale Sexy Vanitoso Intelligente Preparato
1=per nulla
2 3
4 5 6
7=moltissimo



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_8... 7/42
13/09/2023, 15:26
Qualtrics Survey Software

Sincero
Convenzionale Onesto Mascolino Sofisticato Amichevole Responsabile
Buono Prudente Gentile Rispettabile Affidabile Competente Affettuoso
Bello Affermato Rassicurante
1=per nulla
2 3
4 5 6
7=moltissimo



Se dovesse scegliere un medico di base, con quale probabilità sceglierebbe il dott. Bianchi?

Dove 0 = Assolutamente NO mentre 100= Assolutamente SI

Assolutamente NO Assolutamente SI

0 20 40 60 80 100

Dott. Bianchi

Secondo lei quanti pazienti segue attualmente il dott. Bianchi?

Meno di 10 Tra 10 e 20 Tra 20 e 50 Più di 50



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lvg&ContextLibraryID=UR_8... 8/42
13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software



Secondo lei, quanto il dott. Bianchi è attento al suo aspetto fisico?

Lo indichi su una scala da 1= per nulla a 7= totalmente

1 = Per nulla

2 3 4 5 6

7= Totalmente

Secondo lei, con quale frequenza il dott. Bianchi potrebbe mettere in atto i seguenti comportamenti? Lo indichi su una scala da 1= mai a 7 = sempre



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lvg&ContextLibraryID=UR_8... 9/42
13/09/2023, 15:26
Qualtrics Survey Software

1=mai 2 3 4 5 6 7=sempre

- Correre in macchina
- Avere rapporti sessuali non protetti
- Fare sport estremi
- Bere alcolici
- Fumare
- Fare uso di sostanze
- Avere più partner sessuali

Secondo, lei con quale frequenza il dott. Bianchi pubblica su suoi profili social (es., Instagram/Facebook/TikTok) i seguenti contenuti? Lo indichi su una scala da 1=mai a 7=sempre

- Foto/video in palestra/sport
- Foto/video di cibo
- Selfie con amici
- Foto/video di animali
- Foto/video sul posto di lavoro
- Foto/video di viaggi
- Foto/video in costume
- Foto/video del proprio corpo
- Selfie

1=mai 2 3 4 5 6 7=sempre

Secondo lei, quanti anni ha il dott. Bianchi? Lo indichi in numeri.

Cond NO TATTOO_DONNA 1

La Dottoressa Rossi e' un medico di base.

Per favore, risponda ad alcune domande sulla dottoressa Rossi basandosi unicamente sulle impressioni che si può formare guardando la sua fotografia nel modo più spontaneo possibile.



Su una scala che va da 1 (=per nulla) a 7(=moltissimo), le chiediamo di valutare quanto i seguenti tratti, secondo lei, descrivono la

dott.ssa Rossi

Convenzionale

Prudente Affidabile Sincera

1=per nulla

2 3

4 5 6

7=moltissimo



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lvg&ContextLibraryID=UR_... 11/42

13/09/2023, 15:26

Qualtrics Survey Software

Rispettabile

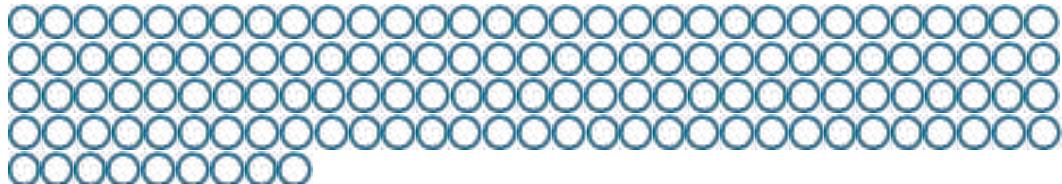
Bella Competente Amichevole Rassicurante Superficiale Mascolina
Onesta Sofisticata Sexy
Gentile Responsabile Intelligente Buona Affettuosa Preparata Femminile
Vanitosa Affermata

1=per nulla

2 3

4 5 6

7=moltissimo



Se dovesse scegliere un medico di base, con quale probabilità sceglierebbe la dott.ssa Rossi?

Dove 0= Assolutamente NO mentre 100= Assolutamente SI

Assolutamente NO Assolutamente SI

0 20 40 60 80 100

Dott.ssa Rossi

Secondo lei, quanti pazienti segue attualmente la dott.ssa Rossi?

Meno di 10 Tra 10 e 20 Tra 20 e 50 Più di 50





Secondo lei, quanto la dott.ssa Rossi è attenta al suo aspetto fisico? Lo indichi su una scala da 1= per nulla a 7= totalmente

https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 13/42
13/09/2023, 15:26
Qualtrics Survey Software

1 = Per nulla

2 3 4 5 6

7= Totalmente

Secondo lei, con quale frequenza la dott.ssa Rossi potrebbe mettere in atto i seguenti comportamenti? Lo indichi su una scala da 1= mai a 7 = sempre



Fare uso di sostanze

Avere rapporti sessuali non protetti

Avere più partner sessuali

Fare sport estremi Bere alcolici Fumare

Correre in macchina

1=mai 2 3 4 5 6 7=sempre



1=per nulla

2 3

4 5 6

7=moltissimo



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 15/42

13/09/2023, 15:26

Qualtrics Survey Software

Affettuosa

Rassicurante Mascolina Superficiale Amichevole Affermata Gentile

Convenzionale Sincera

Bella

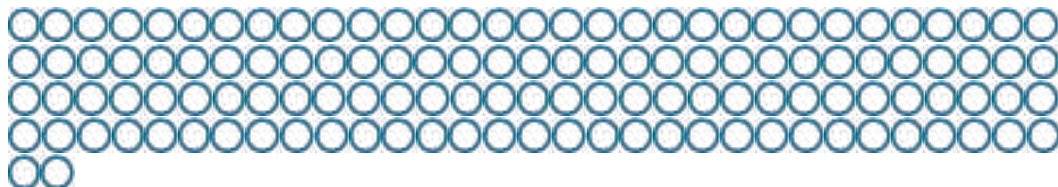
Sexy Prudente Buona Sofisticata Preparata Onesta Vanitosa Femminile

1=per nulla

2 3

4 5 6

7=moltissimo



Se dovesse scegliere un medico di base, con quale probabilità sceglierebbe la dott.ssa Rossi?

Dove 0= Assolutamente NO mentre 100= Assolutamente SI

Assolutamente NO Assolutamente SI

0 20 40 60 80 100

Dott.ssa Rossi

Secondo lei, quanti pazienti segue attualmente la dott.ssa Rossi?

Meno di 10 Tra 10 e 20 Tra 20 e 50 Più di 50



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 16/42

13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software

Foto/video del proprio corpo

1=mai 2 3 4 5 6 7=sempre



Secondo lei quanti anni ha la dott.ssa Rossi? Lo indichi in numeri.

Cond TATTOO UOMO 1

Il Dottor Bianchi e' un medico di base.

Per favore, risponda ad alcune domande sul dottor Bianchi basandosi unicamente sulle impressioni che si può formare guardando la sua fotografia nel modo più spontaneo possibile.

https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 18/42

13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software



Su una scala che va da 1 (=per nulla) a 7(=moltissimo), le chiediamo di valutare quanto i seguenti tratti, secondo lei, descrivano il dott.

Bianchi

Preparato

Sincero Buono Femminile Superficiale Affidabile Convenzionale
Mascolino

1=per nulla

2 3

4 5 6

7=moltissimo

https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 19/42

13/09/2023, 15:26

Qualtrics Survey Software

Sexy

Responsabile Rispettabile Sofisticato Amichevole Intelligente Affettuoso

Prudente Rassicurante Competente Vanitoso Onesto

Bello Gentile Affermato

1=per nulla

2 3

4 5 6

7=moltissimo

Se dovesse scegliere un medico di base, con quale probabilità sceglierebbe il dott. Bianchi?

Dove 0 = Assolutamente NO mentre 100= Assolutamente SI

Assolutamente NO Assolutamente SI

0 20 40 60 80 100

Dott. Bianchi

Secondo lei quanti pazienti segue attualmente il dott. Bianchi?

Meno di 10 Tra 10 e 20 Tra 20 e 50 Più di 50

https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 20/42

13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software



Secondo lei, quanto il dott. Bianchi è attento al suo aspetto fisico?
Lo indichi su una scala da 1= per nulla a 7= totalmente

1 = Per nulla

23 45



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 21/42

13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software

6

7= Totalmente

Secondo lei, con quale frequenza il dott. Bianchi potrebbe mettere
in atto i seguenti comportamenti? Lo indichi su una scala da 1= mai
a 7 = sempre



Avere più partner sessuali

Fumare

Fare uso di sostanze

Bere alcolici

Correre in macchina

Avere rapporti sessuali non protetti

Fare sport estremi

1=mai 2 3 4 5 6 7=sempre

Secondo, lei con quale frequenza il dott. Bianchi pubblica su suoi profili social (es., Instagram/Facebook/TikTok) i seguenti contenuti? Lo indichi su una scala da 1=mai a 7=sempre

Selfie con amici

Foto/video in palestra/sport

Foto/video di animali

Selfie

Foto/video di cibo

Foto/video in costume

Foto/video di viaggi

Foto/video sul posto di lavoro

Foto/video del proprio corpo

1=mai 2 3 4 5 6 7=sempre

Secondo lei, quanti anni ha il dott. Bianchi? Lo indichi in numeri.

https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_..._22/42
13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software

Cond TATTOO UOMO 2

Il Dottor Bianchi e' un medico di base.

Per favore, risponda ad alcune domande sul dottor Bianchi

basandosi unicamente sulle impressioni che si può formare

guardando la sua fotografia nel modo più spontaneo possibile.

Su una scala che va da 1 (=per nulla) a 7(=moltissimo), le chiediamo di valutare quanto i seguenti tratti, secondo lei, descrivano il dott.

Bianchi



Bello

Preparato Responsabile Sexy Amichevole Gentile Mascolino

1=per nulla

2 3

4 5 6

7=moltissimo

Progress indicator for the 'Bello' question, consisting of two rows of 14 blue circles each, representing a 14-point scale.

https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 23/42

13/09/2023, 15:26

Qualtrics Survey Software

Intelligente

Prudente Competente Sofisticato Onesto Affidabile Convenzionale

Sincero Rassicurante Superficiale Affermato Vanitoso Femminile Buono

Rispettabile Affettuoso

1=per nulla

2 3

4 5 6

7=moltissimo

Progress indicator for the 'Intelligente' question, consisting of four rows of 14 blue circles each, representing a 56-point scale.

Se dovesse scegliere un medico di base, con quale probabilità sceglierebbe il dott.Bianchi?

Dove 0 = Assolutamente NO mentre 100= Assolutamente SI

Assolutamente NO Assolutamente SI

0 20 40 60 80 100

Dott. Bianchi

Secondo lei quanti pazienti segue attualmente il dott. Bianchi?

Meno di 10 Tra 10 e 20 Tra 20 e 50 Più di 50



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 24/42
13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software



Secondo lei, quanto il dott. Bianchi è attento al suo aspetto fisico?

Lo indichi su una scala da 1= per nulla a 7= totalmente

1 = Per nulla

2 3 4 5 6

7= Totalmente



Secondo lei, con quale frequenza il dott. Bianchi potrebbe mettere in atto i seguenti

https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 25/42
13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software

comportamenti? Lo indichi su una scala da 1= mai a 7 = sempre

1=mai 2 3 4 5 6 7=sempre

Correre in macchina

Fare sport estremi

Avere più partner sessuali

Avere rapporti sessuali non protetti



Su una scala che va da 1 (=per nulla) a 7(=moltissimo), le chiediamo di valutare quanto i seguenti tratti, secondo lei, descrivano la dott.ssa Rossi

Sofisticata

Convenzionale Affermata Preparata

1=per nulla

2 3

4 5 6

7=moltissimo



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 27/42

13/09/2023, 15:26

Qualtrics Survey Software

Affidabile

Rispettabile Sexy Intelligente Gentile

Bella Prudente Rassicurante Onesta Affettuosa Mascolina Buona

Vanitosa Femminile Competente Amichevole Sincera Superficiale

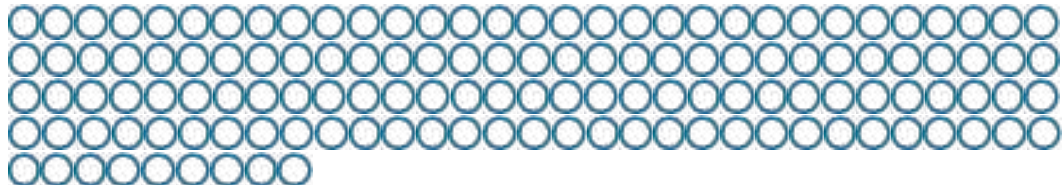
Responsabile

1=per nulla

2 3

4 5 6

7=moltissimo



Se dovesse scegliere un medico di base, con quale probabilità sceglierebbe la dott.ssa Rossi?

Dove 0= Assolutamente NO mentre 100= Assolutamente SI

Assolutamente NO Assolutamente SI

0 20 40 60 80 100

Dott.ssa Rossi

Secondo lei, quanti pazienti segue attualmente la dott.ssa Rossi?

Meno di 10 Tra 10 e 20 Tra 20 e 50 Più di 50



[https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs](https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_...)

1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 28/42

13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software



Secondo lei, quanto la dott.ssa Rossi è attenta al suo aspetto fisico? Lo indichi su una scala da 1= per nulla a 7= totalmente

1 = Per nulla

2 3 4 5 6

7= Totalmente

Secondo lei, con quale frequenza la dott.ssa Rossi potrebbe mettere in atto i seguenti comportamenti? Lo indichi su una scala da 1= mai a 7 = sempre



Fare sport estremi

Correre in macchina Bere alcolici

Avere più partner sessuali

Fare uso di sostanze

Avere rapporti sessuali non protetti

Fumare

1=mai 2 3 4 5 6 7=sempre



Secondo lei, con quale frequenza la dott.ssa Rossi pubblica su suoi profili social (es., Instagram/Facebook/TikTok) i seguenti contenuti? Lo indichi su una scala da 1=mai a 7=sempre

Selfie

Foto/video del proprio corpo

Foto/video di viaggi

Foto/video in palestra/sport

Foto/video in costume

1=mai 2 3 4 5 6 7=sempre



1=mai 2 3 4 5 6 7=sempre

Foto/video sul posto di lavoro

Selfie con amici Foto/video di animali Foto/video di cibo



Secondo lei quanti anni ha la dott.ssa Rossi? Lo indichi in numeri.

Cond TATTOO DONNA 2

La Dottoressa Rossi e' un medico di base.

Per favore, risponda ad alcune domande sulla dottoressa Rossi basandosi unicamente sulle impressioni che si può formare guardando la sua fotografia nel modo più spontaneo possibile.

Su una scala che va da 1 (=per nulla) a 7(=moltissimo), le chiediamo di valutare quanto i seguenti tratti, secondo lei, descrivano meglio la dott.ssa Rossi



Rassicurante

Rispettabile Affermata Sexy Buona

1=per nulla

2 3 4

5 6

7=moltissimo



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lvg&ContextLibraryID=UR_... 31/42

13/09/2023, 15:26

Qualtrics Survey Software

Responsabile

Convenzionale Preparata Affidabile Sofisticata Intelligente Prudente

Gentile Onesta Amichevole Affettuosa Superficiale Competente Vanitosa

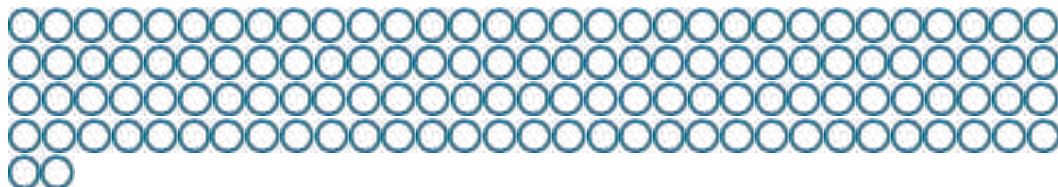
Sincera Femminile Mascolina Bella

1=per nulla

2 3

4 5 6

7=moltissimo



Se dovesse scegliere un medico di base, con quale probabilità sceglierebbe la dott.ssa Rossi?

Dove 0= Assolutamente NO mentre 100= Assolutamente SI

Assolutamente NO Assolutamente SI

0 20 40 60 80 100

Dott.ssa Rossi

Secondo lei, quanti pazienti segue attualmente la dott.ssa Rossi?

Meno di 10 Tra 10 e 20 Tra 20 e 50 Più di 50



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 32/42
13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software



Secondo lei, quanto la dott.ssa Rossi è attenta al suo aspetto fisico? Lo indichi su una scala da 1= per nulla a 7= totalmente

1 = Per nulla

2 3 4 5 6

7= Totalmente

Secondo lei, con quale frequenza la dott.ssa Rossi potrebbe mettere in atto i seguenti comportamenti? Lo indichi su una scala da 1= mai a 7 = sempre



Avere più partner sessuali

Avere rapporti sessuali non protetti

Bere alcolici

1=mai 2 3 4 5 6 7=sempre



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 33/42
13/09/2023, 15:26

Qualtrics Survey Software

1=mai 2 3 4 5 6 7=sempre

Fare uso di sostanze

Fare sport estremi Correre in macchina Fumare



Secondo lei, con quale frequenza la dott.ssa Rossi pubblica su suoi profili social (es., Instagram/Facebook/TikTok) i seguenti contenuti? Lo indichi su una scala da 1=mai a 7=sempre

- Foto/video di cibo
 - Selfie con amici
 - Foto/video di animali
 - Foto/video sul posto di lavoro
 - Foto/video di viaggi
 - Foto/video in palestra/sport
 - Selfie
 - Foto/video del proprio corpo
 - Foto/video in costume
- 1=mai 2 3 4 5 6 7=sempre



Secondo lei quanti anni ha la dott.ssa Rossi? Lo indichi in numeri.

REAZIONE EMOTIVA/DISTANZA SOCIALE

In generale, quanto le piacciono i tatuaggi da 0 (=per nulla) a 100 (=moltissimo)?

- per nulla moltissimo
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

tatuaggi in generale

Su una scala da 1= per nulla a 7=moltissimo, indichi quanto rappresenterebbe un problema per lei se una delle seguenti persone avesse dei tatuaggi

- 1=per
nulla 2 3 4 5 6 7=moltissimo
famigliare (figlio/a, sorella/fratello)



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lvg&ContextLibraryID=UR_... 34/42
13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software

- amico/amica
partner collega
la sua figura medica di riferimento (medico, dentista..)
una possibile sua figura legale di riferimento (avvocato, notaio)
- 1=per nulla
2 3
4 5 6
7=moltissimo



Indichi quanto si trova d'accordo con la seguente affermazione:
Non mi comporterei in modo prevenuto nei confronti di una persona con dei tatuaggi

1= Per niente d'accordo

2 3 4 5 6

7= Totalmente d'accordo

Pensando più generalmente a persone con tatuaggi (e non solo alle persone che conosce), per favore indichi quanto e' d'accordo con ognuna delle seguenti affermazioni su una scala da 1= per niente d'accordo a 7= assolutamente d'accordo



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 35/42

13/09/2023, 15:26

Qualtrics Survey Software

È probabile che chiunque sia stato in prigione abbia dei tatuaggi.

Le persone che hanno tatuaggi visibili non dovrebbero essere prese sul serio.

Le persone con tatuaggi corrono un rischio maggiore di contrarre l'HIV/AIDS.

Le persone che si tatuano hanno maggiori probabilità di avere qualche tipo di disturbo mentale.

Le donne di solito si fanno tatuare per apparire più alla moda.

Le persone che si tatuano hanno generalmente maggiori probabilità di appartenere a un gruppo con basso reddito.

I maschi di solito si fanno tatuaggi per sembrare duri.

La maggior parte delle persone che hanno tatuaggi generalmente appartengono a gruppi minoritari.

Persone di ogni estrazione sociale si fanno tatuaggi.

Le persone con tatuaggi sono generalmente più inclini alla violenza.

1=per

niente d'accordo

2 3 4 5 6

7=assolutamente d'accordo



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 36/42

13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software

Le persone con tatuaggi generalmente hanno maggiori probabilità di diffondere malattie.

Probabilmente le persone che hanno numerosi tatuaggi facilmente visibili, stanno cercando attenzione.

Le persone che hanno tatuaggi hanno generalmente maggiori probabilità di essere irresponsabili.

Le persone che commettono reati hanno maggiori probabilità di avere tatuaggi.

Le persone con tatuaggi sono generalmente più sessualmente promiscue.
Le persone con tatuaggi hanno maggiori probabilità di usare droghe illecite in generale.

Demographic

1=per

niente d'accordo

2 3 4 5 6

7=assolutamente d'accordo



Per favore indichi la sua età (in numeri)

Per favore indichi il genere con cui si identifica di più

Maschio Femmina Non-binary Transgender



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lvg&ContextLibraryID=UR_... 37/42

13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software

Preferisco non rispondere Altro

Per favore indichi qual è il suo titolo di studio

Licenza Media

Diploma Superiori Laurea

Altro (Master, Attestati..)

Se è laureata/o, o ancora studente, riporti per cortesia la sua facoltà

Ha dei tatuaggi?

Si

No

No, ma vorrei farne No, e non ne farò mai

Se ha dei tatuaggi, clicchi su tutte le frasi che rispecchiano la sua situazione (può sceglierne anche più di una)

Ho un solo tatuaggio

Ho meno di 5 tatuaggi

Ho più di 5 tatuaggi

Ho tatuaggi nascosti

Ho tatuaggi che posso coprire (es., braccia, gambe)

Ho tatuaggi che non e' sempre facile coprire (es., mani, collo) Ho tatuaggi che non si possono coprire (es., viso)

Indichi qual è il suo orientamento politico su una scala da 1= estrema sinistra a 100= estrema destra

Estrema sinistra Estrema destra

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

orientamento politico



Indichi quanto è religioso/a (qualsiasi credo religioso), su una scala da 1=per nulla a 7= moltissimo

1=per nulla

2 3 4 5 6

7=moltissimo

Debriefing

Gentile Partecipante, ti ringraziamo per aver partecipato allo studio. Ti informiamo che lo scopo della ricerca era quello di valutare le inferenze prodotte sulla base della prima impressione formatasi a seguito della visione di un medico tatuato o non tatuato. Pertanto, in base alla condizione sperimentale in cui sei stato esposto, ti è stata mostrata un'immagine con didascalia di un medico donna o uomo che poteva essere non tatuato o tatuato. Successivamente, abbiamo misurato l'attribuzione di determinati tratti, tra i quali competenza e affidabilità, la messa in atto di comportamenti a rischio, la frequenza di social posting. In seguito abbiamo valutato la reazione emotiva, la distanza sociale e lo stigma nei confronti dei tatuaggi. Le ipotesi sono: effetto gender le donne sono meno competenti degli uomini; effetto estetico, i medici tatuati avranno una maggiore propensione a mettere in atto comportamenti a rischio rispetto ai medici non tatuati e i medici tatuati verranno percepiti come meno competenti rispetto ai medici non tatuati; effetto gender x estetico, le donne tatuate verranno percepite come meno competenti rispetto alle altre condizioni proposte.

Grazie mille per aver partecipato!

Responsabile Progetto: Maria Laura Bettinsoli, recapito marialaura.bettinsoli@unipd.it Ora che gli scopi della ricerca ti sono stati delineati ti chiediamo di accettare nuovamente che i dati raccolti vengano utilizzati per soli scopi scientifici, in modo anonimo e aggregato.



Consenso Post

CONSENSO INFORMATO POST

Gentile partecipante, le chiediamo ora di rispondere al secondo consenso informato, in modo da poter utilizzare i suoi dati, senza questo passaggio la sua compilazione non potrà essere salvata! La ringraziamo per aver preso parte al nostro studio. La ringraziamo per la sua partecipazione allo studio e, nel caso in cui fosse interessato/a ai risultati o avesse qualche ulteriore dubbio la

preghiamo di inviare una e-mail a marialaura.bettinsoli@unipd.it, specificando come oggetto “studio tattoo e percezione sociale”.
CONSENSO ALLA PARTECIPAZIONE E AL TRATTAMENTO DEI DATI: La/il sottoscritta dichiara: 1. Di essere maggiorenne 2. Di essere a conoscenza che lo studio è in linea con le vigenti leggi D. Lgs 196/2003 e UE GDPR 679/2016 sulla protezione dei dati e di acconsentire al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali, nei limiti, per le finalità e per la durata precisati dalle vigenti leggi (D. Lgs 196/2003 e UE GDPR 679/2016). Il responsabile della ricerca si impegna ad adempiere agli obblighi previsti dalla normativa vigente in termini di raccolta, trattamento e conservazione di dati sensibili. 3. Di essere consapevole di potersi ritirare dallo studio in qualunque momento, senza fornire spiegazioni, senza alcuna penalizzazione e ottenendo il non utilizzo dei dati. 4. Di essere a conoscenza che i dati saranno raccolti in forma anonima. 5. Di essere a conoscenza che i propri dati saranno utilizzati esclusivamente per scopi scientifici e statistici e con il mantenimento delle regole relative alla riservatezza. 6. Di essere a conoscenza che non potrà ottenere la restituzione dei dati grezzi. 7. Di sapere che la protezione dei suoi dati è designata con Decreto del Direttore Generale 4451 del 19 dicembre 2017, in cui è stato nominato un Responsabile della Protezione dati, privacy@unipd.it.
La/Il sottoscritta/o presa visione del presente modulo esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali.

Accosento

Non acconsento

Powered by Qualtrics



https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 40/42

13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software

https://psicologiapd.eu.qualtrics.com/Q/EditSection/Blocks/Ajax/GetSurveyPrintPreview?ContextSurveyID=SV_1T6FIMs1S3r0lv&ContextLibraryID=UR_... 41/42

13/09/2023, 15:26 Qualtrics Survey Software