

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
SVEIKATOS STUDIJŲ KATEDRA

Sveikatos edukologijos studijų programa, IV kursas

Jolita Balčiūnienė

**GROŽIO PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ SVEIKATOS RIZIKOS VEIKSNIAI,
JŲ PREVENCIJA**

Bakalauro darbas

*Bakalauro darbo vadovė –
lekt. Dalia Miniauskienė*

2014

Bakalauro darbo santrauka

Bakalauro darbe analizuojami grožio priežiūros specialistų sveikatos rizikos veiksniai.

Tyrimo dalyvavo 110 grožio priežiūros specialistų išsitatiktiniu būdu pasirinktų Lietuvos miestų.

Anketinės apklausos metodu, anonimiškai tirti grožio priežiūros specialistų fizikiniai, cheminiai, biologiniai, fiziniai, mechaniniai, psichosocialiniai sveikatos rizikos veiksniai ir jų galimai sukeltos pasekmės, naudotas standartizuotas, modifikuotas rizikos darbe vertinimo klausimynas.

Tyrimu nustatyta, kad beveik visi grožio priežiūros specialistai naudoja preparatus skirtus rankų dezinfekcijai ir rankų odos apsaugai. Kone trys ketvirtadaliai nurodė, kad patalpose būna aštrūs kvapai, o du penktadaliai, kad patalpose trūksta gryno oro. Dviem trečdaliams naudojami kosmetiniai preparatai dirgina kvėpavimo takus arba akis, daugiau nei trečdaliui pasireiškia alerginės odos reakcijos, o kvėpavimo takų ligomis serga dažniau nei triskart per metus.

Daugiau nei trečdalis tiriamųjų neturi reguliarių poilsio pertraukėlių ir bemaž tiek pat nekeičia darbo pozos, o ketvirtadalis – neavi darbo avalynės. Trims ketvirtadaliams po darbo skauda nugarą, o daugiau nei trečdaliui – kojas.

Kone pusė analizuojamos srities specialistų atlieka A klasės procedūras, tačiau daugumą tiek pat jų nežino, su kokia biologine rizika susiduria.

Trečdalį šios srities specialistų veikia nuolatinis triukšmas, patalpose nėra geros vėdinimo sistemos, oro cirkuliacija prasta, o oro drėgnumas nėra matuojamas. Beveik pusei tiriamųjų po darbo skauda akis ir galvą.

Maždaug trečdaliui respondentų tarpasmeniniai santykiai darbe nėra geri, kyla konfliktų, darbas yra trukdomas su laukimo ir pertraukimo laikotarpiais ir jei turėtų galimybę, darbo vietą pakeistų. Daugiau nei trečdalis apklaustųjų po darbo jaučia emocinį išsekimą.

RV prevencijai rekomenduojama naudoti asmenines ir kolektyvines apsaugos priemones. Toksines medžiagas pakeisti mažiau pavojingomis. Planuoti darbo laiką taip, kad netektų laukti, daryti reguliarias poilsio pertraukėles, o pietų pertrauką daryti reguliariai tuo pačiu metu. Avalynę, saugiam darbui rekomenduojama avėti kasdien. Kojų venų profilaktikai dėvėti kompresines kojines ar pėdkelnes. Atvirai ir aiškiai kalbėtis su darbdaviu ir kolegomis dėl kylančių problemų.

Raktiniai žodžiai: grožio priežiūros specialistai, profesinė rizika, rizikos veiksniai.

Turinys

Bakalauro darbo santrauka	2
Įvadas	4
Santrumpos ir sąvokos	7
1. Skyrius. PROFESINĖ RIZIKA DARBE	8
1.1. Saugumas darbe ir sveikata	8
1.2. Profesinių ligų atsiradimo rizikos veiksniai	9
1.3.1. Fiziniai RV ir ergonomika darbo vietoje	10
1.3.2. Cheminiai RV	11
1.3.3. Biologiniai RV	12
1.3.4. Fizikiniai RV	12
1.3.5. Mechaniniai RV	14
1.3.6. Psichosocialiniai RV	15
1.3. Grožio priežiūros paslaugų teikimas ir kompetencijos	16
1.4. Grožio priežiūros specialistų profesinė rizika	19
1.4.1. Fiziniai RV ir ergonomika	20
1.4.2. Cheminiai RV	21
1.4.3. Biologiniai RV	22
1.4.4. Fizikiniai RV	24
1.4.5. Mechaniniai RV	25
1.4.6. Psichosocialiniai RV	25
2. Skyrius. GROŽIO PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ SVEIKATOS RIZIKOS VEIKSNIAI	27
2.1. Tyrimo metodika	27
2.2. Tyrimo dalyviai	27
2.3. Tyrimo rezultatai ir analizė	28
2.3.1. Sociodemografiniai duomenys	28
2.3.2. Fiziniai RV ir ergonomika darbo vietoje	29
2.3.3. Cheminiai RV	30
2.3.4. Biologiniai RV	31
2.3.5. Fizikiniai RV	32
2.3.6. Mechaniniai rizikos veiksniai	33
2.3.7. Psichosocialiniai RV	33
2.3.8. Profesinės rizikos vertinimas darbe	35
2.3.9. RV galimai sukeltos pasekmės	35
Išvados	38
Naudota literatūra	39
Summary	45
Priedai	46

Įvadas

Tyrimo aktualumas. Profesiniai sveikatos rizikos veiksniai (toliau RV) darbe – pasaulinio lygio problema, Lietuva irgi ne išimtis. Tam tikrą laikotarpį darbe veikiančių vieno ar kelių rizikos faktorių pasekmė – išsivysčiusi viena arba kelios profesinės ligos. 2013 m. užregistruoti 309 profesinių ligų atvejai, iš kurių daugiau nei pusę (59,47%) sudaro jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos, o 97,09% šių ligų būna sukeltos fizikinių ir ergonominių veiksnių (Higienos institutas, 2014). Profesinės ligos neaplenkia ir grožio priežiūros specialistų, jų patiriamos profesinės ligos taip pat registruojamos kasmetiniuose profesinių ligų registruose. Remdamiesi Jankausko, Vainausko ir Eičinaitės-Lingienės (2010), Krišilevičienės, 2013 tyrimais, bei lygindami Lietuvos statistinių duomenų rodiklius su kitų šalių rodikliais, galime konstatuoti, kad Lietuvoje ši problema nėra taip plačiai išnagrinėta kaip Europos sąjungoje (toliau ES). Autorių teigimu taip yra dėlto, kad Lietuvoje labai trūksta profesinės sveikatos specialistų (Krišilevičienė, 2013; Eičinaitė-Lingienė, Jankauskas, Vainauskas, 2010).

Europos saugos ir sveikatos darbe agentūros duomenimis (toliau EU-OSHA), grožio srities priežiūros specialisto darbą dirba 87% moterų, o beveik pusėje milijono Europos grožio srities priežiūros įstaigų dirba daugiau kaip milijonas žmonių (paprastai jaunimas iki 26 metų). Taigi, beveik visi kirpėjo darbo rizikos veiksniai opūs jauniems darbuotojams. Su pagrindinėmis šio sektoriaus darbuotojų sveikatos problemomis – odos problemomis, astma ir kaulų ir raumenų sistemos pažeidimais – dažniausiai susiduria jaunos moterys (*Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra*, 2007). Lietuvos statistikos departamento (2013), duomenimis, grožio priežiūros srityje 2012 metais dirbo devyni tūkstančiai darbuotojų (*Lietuvos statistikos departamentas*, 2013). Nagrinėtuose duomenų šaltiniuose nėra pateikiama, kokios lyties ar amžiaus grožio priežiūros specialistai dirba Lietuvoje, o ir profesinės rizikos vertinimo moksliniuose šaltiniuose nurodomi darbo įstatymo reglamentuoti profesiniai rizikos veiksniai, su mirtimis arba žūtimis susiję atvejai arba profesinių ligų pripažinimas.

Apibendrinant šias priežastis galime daryti prielaidą, jog Lietuvoje grožio priežiūros specialistų profesinių rizikos veiksnių klausimas įvairiais profesinės rizikos aspektais nagrinėtas nebuvo, todėl šis tyrimas padėtų atskleisti šiuos RV, remiantis gautais tyrimo rezultatais būtų galima sudaryti RV, su kuriais susiduria šio sektoriaus darbuotojai, charakteristikas, o problemos aktualumas, atsižvelgiant į tiriamus RV, paskatintų parengti problemų suvokimą skatinančias, mokomasias prevencines priemones bei rekomendacijas. Proškuvienės, (2004) teigimu, vienas veiksmingiausių būdų padėti žmogui kuo ilgiau išlikti sveikam – sveikos gyvensenos ugdymas,

įgyjant praktinių įgūdžių, sudarant galimybes nuolat, pastoviai stiprinti sveikatą, rūpintis ja. Jeigu žmogus suvoks atsakomybę už savo ir kitų sveikatą, stengsis išlaikyti optimaliai gerą, o norėdamas tai padaryti naudosis naujausia informacija apie sveikatos išsaugojimą ir stiprinimą (Proškovienė, 2004).

Tyrimo naujumas. Grožio priežiūros specialistų darbo specifika skiriasi nuo kitų darbuotojų, nes daugiausiai šios srities specialistų dirba savarankiškai, pagal licenziją arba užsiima individualia veikla ir tik nedidelė dalis dirba pagal darbo sutartis. Darbuotojų, dirbančių įmonėse, įstaigose ar kitur sveiką ir saugų darbą reglamentuoja įvairūs įstatymai: LR darbo kodeksas, LR darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas, LR darbuotojų saugos ir sveikatos instrukcijų rengimo ir instruktavimo tvarka ir daugelis kitų įstatymų (Šibilskis, Matulionis, 2005). Savarankiškai dirbančių žmonių darbo sąlygos, EU-OSHA duomenimis, dažnai labai skiriasi nuo nuolatinį darbą pagal visos darbo dienos sutartis dirbančių darbuotojų. Savarankiškai dirbantys žmonės neretai dirba daugiau valandų, jų darbo sparta nevienoda. Tyrimai rodo, jog savarankiškai dirbantys žmonės jaučia, kad jų sveikatai gresia pavojus dėl to, kad dirba daugiau nei kiti darbuotojai (Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra, 2009).

Tyrimo objektas. Grožio priežiūros specialistų (plaukų, odos, nagų priežiūros specialistų, soliariumų darbuotojų, salonų administratorių bei savininkų) profesiniai rizikos veiksniai.

Tyrimo tikslas. Įvertinti grožio priežiūros specialistų (plaukų, odos, nagų priežiūros specialistų, soliariumų darbuotojų, salonų administratorių) profesinius rizikos veiksnius, numatyti jų prevenciją.

Tyrimo uždaviniai.

1. Išnagrinėti darbo, saugumo darbe bei profesinės rizikos sampratą, atskleisti, jų atsiradimo, grėsmės sveikatai bei profilaktikos aspektus.
2. Išsiaiškinti grožio priežiūros srities specialistų profesinės rizikos veiksnius: fizinius, cheminius, biologinius, fizikinius, mechaninius, psichosocialinius, profesinės rizikos vertinimą darbe (grožio priežiūros specialistų nuomonė) ir RV galimai sukeltas pasekmes.
3. Remiantis tyrimo rezultatais, pateikti grožio priežiūros specialistams rekomendacijas, skirtas profesinių ligų prevencijai.

Tyrimo imtis. Apklausta 110 grožio priežiūros specialistų, dirbančių atsitiktinai pasirinktuose septyniuose Lietuvos miestuose. Tyrimas buvo atliekamas 2014 metų Sausio mėnesį.

Tyrimo metodai.

1. Mokslinės literatūros analizė.

2. Kiekybinis tyrimas, taikant modifikuotą klausimyną.
3. Statistinių duomenų analizė ir grafinė analizė atlikta Microsoft Office Excel 2010 programa.

Bakalauro darbo struktūra

Šį bakalauro darbą sudaro	
1. Santrauka lietuvių kalba	
2. Įvadas	
3. Santrumpos ir sąvokos	
4. Du pagrindiniai skyriai su poskyriais	
5. Tyrimo duomenis iliustruoja 9 lentelės ir 1 paveikslas	
6. Išvados	
7. Naudotos literatūros sąrašas	88 šaltiniai , iš jų: 7 rusų kalba 20 anglų kalba 61 lietuvių kalba
8. Santrauka anglų kalba	
9. Priedai	Duomenys apie įstatyminę darbo bazę (1 priedas) Darbo sąlygų pagal poveikį organizmui skirstymas (2 priedas) Naujausi nustatyti profesinių ligų atvejai Lietuvoje (3 priedas) Kvėpavimo organus jautrinančių cheminių medžiagų ir streso darbe priežasčių lentelės (4 priedas) Anketos pavyzdys (5 priedas) Grafinė empirinio tyrimo duomenų analizė (6-14 priedai), Rekomendacijos (15 priedas)
Darbo apimtis – 46 lapai.	

Santrumpos ir sąvokos

Santrumpos

- AKD** – Alerginė kontaktinė dermatozė
- EPLPS** – Europos profesinių ligų priežasčių sąrašas
- ES** – Europos sąjunga
- EU-OSHA** – Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra
- HI** – Higienos institutas
- HN** – higienos norma.
- ISCO** – International Standard Classification of Occupations
- JAV** – Jungtinės Amerikos Valstijos
- RV** – rizikos veiksniai
- TLK** – Teritorinė ligonių kasa
- UV** – Ultravioletiniai spinduliai

1 lentelė

Dažniausiai darbe naudojamos sąvokos

Sąvoka	Sąvokos apibūdinimas
Profesinė rizika	Dirbančio asmenstraumavimas ar kitoks sveikatos pakenkimas dėl žalingos, pavojingos darbo aplinkos poveikio (Šibilskis, Matulionis, 2005).
Biologinis veiksnys	Biologinė ypatybė (mikroorganizmai, endoparazitai ir pan.) sukianti ir veikianti kurį nors procesą ar reiškinį (infekciją, alergiją, apsinuodijimą ir pan.) (Paulauskas, Jankevičius, Liužinas ir kt., 2008; Gražulevičienė, 2005).
Cheminis veiksnys	Bet kokia cheminė medžiaga arba junginys, gryna ar mišinyje, gaminama (tikslingai, netikslingai) ar randamagamtoje, naudojamadarbo proceso metu - vadinama cheminiu veiksmu (Ablingienė, 2004).
Fizikinis veiksnys	Veiksnys ar jų visuma (elektra, oras, triukšmas, vibracija ir pan.), susijęs su gamta, kurio pagrindą sudaro aplinkoje besikeičiančios fizinės substancijos (Gražulevičienė, 2005).
Fizinis veiksnys	Veiksnių (netinkama darbo vieta, per maža erdvė, netinkami įrengimai, krentantys daiktai sprogo, gaisro rizika ir pan.), keliančių pavojų žmogaus sveikatai visuma. (Ramonas, Čikotienė, 2004).
Prevenција	Visuma įvairių auklėjimo metodų, kuriais siekiama užbėgti už akių įvykiams, prieštaraujantiems moralės ir teisės normoms. Prevencinis auklėjimas būtinas tiems vaikams, kurie turi polinkį bendrauti su nusikalstančiais draugais, linkę pasiduoti neigiamai įtakai, yra impulsyvūs, afektyvūs (Jovaiša, 2007).
Psichosocialinis veiksnys	Psichosocialinis veiksnys – veiksmas ar aplinkybė, kuri daro įtaką darbuotojo psichologiniam atsakui į jo darbą ar darbo vietos aplinką (Goftaitė, 2011).
Rizikos veiksnys	Cheminis, fizikinis, biologinis, ergonominis, psichosocialinis ar fizinis veiksnys, keliantis ar galintis kelti pavojų darbuotojo saugai ir sveikatai (Butkus, 2011).
Specialistas	Asmuo, turintis specialybę ar profesiją. Skiriamos kelios specialisto sampratos: a) plačiąja prasme – aukštos kvalifikacijos darbuotojas: gali būti tiek vadovas, tiek darbininkas; b) siaurąja prasme – personalo kategorija: ekonomistai, inžinieriai ir kiti specialistai, kurie atlieka jiems patikėtos valdymo srities apibrėžtos kompetencijos darbus (Žilinskas, Martinkus, Neverauskas ir kt., 2000).

1. *Skyrius. PROFESINĖ RIZIKA DARBE*

1.1. Saugumas darbe ir sveikata

Darbo samprata moksliniuose šaltiniuose apibūdinama įvairiai, dauguma jų darbą apibūdina kaip vieną svarbiausių sąmoningų žmogaus veiklų, siekiant patenkinti asmeninius (fizinius, saugumo, socialinius) ir ekonominius (pajamų gavimo) poreikius, gaminti reikalingas materialines vertybes ar teikti paslaugas. Kadangi bet kurio darbo metu organizme vyksta sudėtingi fiziologiniai procesai, kurių metu dalyvauja visos organizmo sistemos, dauguma autorių sutinka, jog klasikinis darbo skirstymas į fizinį ir protinį netenka prasmės (Ašmenskas, Baubinas, Obelenis ir kt. 1997; Gatautis, Gudauskas, Kaulakienė, 2008). Martinkus (2003) dėl fizinio ir protinio darbo skirstymo teigia panašiai ir siūlo darbą diferencijuoti pagal kitus kriterijus: poreikį, išsilavinimą, hierarchiją, teisinę būklę (Martinkus, 2003). Vis dėlto ergonomikos mokslo šalininkai Ramonas, Čikotienė (2004), darbą skirsto į fizinį ir protinį. Pagrindiniai tokio klasifikavimo argumentai yra fizinio krūvio padidėjimas ir apkrova atamos ir judėjimo aparatui, bei jo funkcinėms sistemoms dirbant fizinį darbą. Fizinio darbo metu, kaip teigia autoriai yra stimuliuojami, lavinami raumenys ir kitos sistemos, be to darbo efektyvumas yra mažas, o protinis darbas autorių teigimu, atvirkščiai nei fizinis yra susijęs su hipokinezės pasekmėmis ir reikalauja sensorinio aparato įtampos. Sudėtingiausia veikla šių autorių nuomone yra kūrybinis darbas, nes reikalauja daugiausiai įtampos, atminties ir dėmesio (Ramonas, Čikotienė, 2004). Apibendrinant mokslinius teiginius galime sakyti, jog darbas, priklausomai nuo poreikio, išsilavinimo, hierarchijos ar teisinės būklės, gali būti fizinis, protinis, kūrybinis arba kompleksinis, toks kuris apima protines, kūrybines ir fizines asmens sistemas. Bet koks darbas reikalauja sąmoningos asmens veiklos ir yra labai reikšminga žmogaus asmeninių poreikių (ekonominių, socialinių bei kt.) patenkinimo priemonė.

Kadangi darbo jėgą sudaro daugiau nei pusė viso pasaulio gyventojų, galime sutikti su Šidagytės, Jankausko, Vainausko ir kt. (2010), bei Гапонюк, (2007), teigimu, jog sveikata darbo vietoje, saugi ir sveika darbo aplinka, bei visų darbuotojų gerovė turi būti svarbiausia kiekvienos valstybės politikos siekiamybė. Profesinės sveikatos priežiūra vienas svarbiausių valstybės prioritetų, užtikrinančių darbuotojų saugą ir sveikatą (Šidagytė, Jankauskas, Vainauskas ir kt. 2010; Гапонюк, 2007).

Lietuvoje darbo politika grindžiama darbo santykių, darbuotojų saugos ir sveikatoseisės aktais. Socialinę apsaugą ir darbą reglamentuojančių teisės aktų pagrindą sudaro įstatymai, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimai ir Ministro įsakymai (žr. 1 priedą) (*Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2014; Valstybinė darbo inspekcija, 2014*).

Daugelis autorių, nagrinėjančių šalies darbo santykius pabrėžia, kad bene svarbiausias šalies dokumentas, reglamentuojantis darbinę veiklą yra Lietuvos Respublikos Konstitucija. Ji, nurodydama kiekvieno piliečio teisę į laisvai pasirenkamą darbą bei verslą, tinkamų, saugių ir sveikų darbo sąlygų, poilsio ir laisvalaikio, bei kasmetinių mokamų atostogų turėjimą, apima visą įstatyminę bazę. Tuo tarpu Lietuvos Respublikos įstatyminė bazė garantuoja Lietuvos Respublikos Konstitucijos įgyvendinimą, užtikrindama kiekvieno žmogaus teisę įsaugią darbo aplinką (Butkus, 2011; Baublys, Jankauskas, 2003).

Nors teisiniai aktai reglamentuoja darbuotojų saugą, o valstybės programos orientuotos į sveikų darbo sąlygų įgyvendinimą, naujausios apklausos ir tyrimai rodo, kad darbo valandų skaičius arba darbo krūvis suvokiamas kaip labiausiai paplitusi darbe patiriamo streso priežastis. EU-OSHA (2013), atliktų tyrimų duomenimis, daugiau nei pusė Lietuvos apklaustų dirbančiųjų darbo valandų skaičių arba darbo krūvį įvardijo kaip didžiausią stresorių darbe (62% dirbančiųjų sudarė 18-34 metų darbuotojai), o streso valdymą darbo vietoje vertino neigiamai (*European Agency for Safety and Health at Work, 2013*).

1.2. Profesinių ligų atsiradimo rizikos veiksniai

Tiek gamtinėje aplinkoje, tiek darbo aplinkoje veikia tokie pat rizikos sveikatai veiksniai, tačiau Gražulevičienės (2002), dirbančiųjų sveikatai didžiausią neigiamą įtaką turi darbo aplinkos kokybė ir darbo sąlygos, nors įtakos turi tiek socialiniai, tiek ekonominiai. Netinkamų darbo sąlygų buvimas turi didelį potencialą profesinių ligų atsiradimui. (Gražulevičienė, 2002). Darbo sąlygas, pagal Baublį ir Jankauską (2003) gali būti įvairaus kenksmingumo lygio: optimalios, normalios, kenksmingos, labai kenksmingos ir net pavojingos (žr. 2 priedą) (Salvendy, 2012; Baublys, Jankauskas, 2003;).

Butkus (2011), Гапонюк, (2007), Kriščiulevičienė, Anikijenka (2013), akcentuoja, jog tarptautinis profesinių sveikatos pakenkimų sąrašas sudarytasiš 29 skirtingų ligų, nors rekomenduojama profesinių ligų ir simptomų klases sudaryti atsižvelgiant į vietines reikmes. Kai kuriose valstybėse, be šio 29 profesinių ligų sąrašo, yra iki 50 pozicijų apimantis, sveikatos pakenkimų sąrašas, naudojamas skiriant nukentėjusiems darbe kompensacijas (Kriščiulevičienė, Anikijenka, 2013; Butkus, 2011; Гапонюк, 2007).

EU-OSHA pranešime (2007) teigiama, kad ligą galima būtų pateikti sąrašė, svarbu, kad ji turėtų reikiamus kriterijus, pavyzdžiui, būti turėtų būti moksliskai tikslus dozės ir poveikio santykis bei stiprumas, taip pat nemažas RV mastas (*Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra, 2007*). Galime su tuo sutikti, nes kitų autorių nuomonė panaši, antai Gražulevičienės (2005),

teigimu, Europos mastu užregistruojama gana nedaug ligų, vertinant su darbu susijusių sveikatos problemų mastą, galima taikyti platesnę su darbu susijusių ligų sąvoką (Gražulevičienė, 2005).

Kenksmingi profesiniai veiksniai gali sukelti tipines ir netipines, ūmines ir lėtines profesines ligas, kurios pagal savo kilmę gali būti paveiktoscheminių, fizikinių, biologinių, psichofizinių neigiamų faktorių (Ustinavičienė, Obelenis, Ereminas, 2004). Yra didelė tikimybė, kad ūminės profesinės ligos gali atsirasti dėl itin stipraus neigiamopoveikio, o požymiai atsiranda greitai, tačiau pasitaiko retai. Daug dažniau sergama lėtinėmis profesinėmis ligomis, kurias gali sukelti ne per didelės ar vidutinio dydžio, betilgalaikės, neigiamai veikiančios medžiagos koncentracijos.Lėtinės profesinės ligos gali pažeisti visą žmogaus organizmą arba atskiras jo sistemas. Pavyzdžiui nervinė įtampagali stipriai pažeisti ir žmogaus nervų sistemą, ir širdies-kraujagyslių bei kraujotakosistemą arba gali nukentėti skirtingi organai atskirai: kepenys, inkstai, pasireikšti reprodukcijos sutrikimai, vystytis vėžys.Kaip rodo atlikti tyrimai, vienodi, neigiamai veikiantys profesiniai veiksniai,pakenkia įvairiausioms organizmo sistemoms, tačiau paprastailabiausiai pakenkiama ten, kur labiausiai veikianeigiamas veiksnys, arba ten, kur patenka į žmogaus organizmą vietoje(Ablingienė, 2004; Гапонюк, 2007). Darbe vienu metu gali veikti keli nestiprūs kenksmingi profesiniai veiksniai. Jie, veikdami kartu, gali turėti įtakos profesinėms ligoms atsirasti.Kiekvienais metais vis dar įvyksta nemažai mirčių, kurie glaudžiai susiję su darbine-profesine veikla, dėl apsinuodijimų nuodingomis cheminėmis medžiagomis, dėl biologinių,mechaninių, fizikinių veiksnių poveikio (žr. 3 priedą) (Butkus, 2011; Gražulevičienė, 2005).

1.3.1. Fiziniai RVir ergonomika darbo vietoje

Fiziniai RV yra sietini su žmogaus jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligomis ar pažeidimais. Kaip teigia Kaminskas (2007), Ramonas, Čikotienė (2004), tai su darbu susiję kaulų ir raumenų sistemos pažeidimai: kaulų, sąnarių, raumenų,sausgyslių, nervų, kraujotakos sistemų, kuriuos sukeliarba didina darbas ar darbo aplinkos veiksniai (Kaminskas, 2007; Ramonas, Čikotienė, 2004). Darbinėje veikloje būtinais reikia mokyti formuoti judesius dėl to, kad profesiniai judesiai arba pozos yra darbinės veiklos dalis:mažina nuovargį ir monotoniją, intensyvėja darbas ir efektyvumas, didėjaemocinis pasitenkinimas, gerėja asmens meistriškumas, funkcinis komfortas, darbingumas ir pasitenkinimas darbu, tai efektyviau naudojami darbo įrankiai ir medžiagos, taupomas laikas ir energija, mažinama fizinė, psichinė ir nervinė įtampa (Адамчука, 2012).Darbo vietoje erdvės turi būti pakankamai, judesiai negali būti varžomi. Darbo įranga ir inventorius: stalai, spintos, kėdės turi būti reikiamo aukščio ar atstumo, reguliuojami (Dal Cason, 2012; Salvendy, 2012; Butkus, 2011; Čyras, Šukys, Girnius ir kt. 2005; Ustinavičienė,Obelenis,

Ereminas, 2004; Baublys, Jankauskas, 2003; Gražulevičienė, 2002; Ašmenskas, Baubinas, Obelenis ir kt. 1997).

Prevenција. Lietuvoje veikianti įstatyminė bazė (žr. 1 priedas) nurodo, jog įmonės vadovas darbuotojų saugai ir sveikatai organizuoja techninių, organizacinių ir kitų priemonių, skirtų ergonominių veiksnių keliamai rizikai sumažinti ar pašalinti, parengimą ir įgyvendinimą: techninių pažangos priemonių įrengiant darbo vietas, taikymas, atitinkant darbuotojo galimybes; pasirūpina, kad stovimą darbo pozą būtų pakeista į patogią sėdimą; pasirūpina darbuotojų fizinio aktyvumo ir jų fizinių jėgų atstatymo (poilsio ir pertraukų režimus) balansą; nurodo teisingo darbo priemonių išdėstymo nuolat atliekamo darbo zonoje principus; informuoja apie darbo vietas ir darbo priemones, keliančias ergonominę riziką (Venckienė, Jankauskas, Eičinitė-Lingienė ir kt. 2013; Подчуфарова, 2013)

1.3.2. Cheminiai RV

Autoriai, Janssen, Sass, Schettler ir kt. (2012), Jankauskas, Kisielienė (2013), Adamonienė, Kaziukonienė (2012), Čyras, Šukys, Girnius ir kt. (2005), Hathaway, Hughes, (2004), nagrinėjantys cheminių medžiagų RV darbe išsamiai aprašo, kad tai tokios cheminės medžiagos, kurios, patekusios nors ir nedideliais kiekiais, į žmogaus organizmą sutrikdo jo normalius gyvybinius procesus. Nuodingosios medžiagos gali sukelti staigius ar lėtus apsinuodijimus ir profesines ligas. Nuodingosios medžiagos būna neorganinės ir organinės kilmės, poveikis organizmui labai skirtingas, priklausantis nuo daugelio dalykų. Dažnai pasitaiko kai žmogų veikia ne viena, o kelios kenksmingos medžiagos arba turi sinergetinį poveikį, kai cheminės medžiagos sustiprina viena kitos toksiškumą (žr. 4 priedą). Apsinuodijimai gali būti staigūs ir lėtiniai. Lėtiniai, daug pavojingesni, nes žmogui nepastebimai į organizmą patekus nuodų sukeliama profesinė liga. Laikui einant žmogui gali išsivystyti kvėpavimo takų susirgimai, alerginės odos reakcijos, todėl oras darbo vietoje turi būti gerai vėdinamas. Taip pat rekomenduojama naudoti individualias apsaugos priemones, dirbti su pirštinėmis, sanitarinėmis kaukėmis, darbo rūbais (Jankauskas, Kisielienė, 2013; Adamonienė, Kaziukonienė, 2012; Janssen, Sass, Schettler ir kt. 2012; Hathaway, Hughes, (2004).

Prevenција. Lietuvos įstatymų (žr. 1 priedą) nustatyta tvarka cheminės rizikos prevencijai rekomenduojama, kad darbdaviui privalu: pavojingas chemines medžiagas pakeisti mažiau pavojingomis; organizuoti darbus taip, kad kuo mažiau darbuotojų patirtų pavojingų cheminių medžiagų poveikį; naudoti kolektyvines ir asmenines apsaugos priemones; nuolat kontroliuoti bei saugoti surinktą informaciją apie pavojingas chemines medžiagas; nuolat stebėti darbo pokyčius ir spręsti kada ir kur tikslinga pakartotinai atlikti cheminių veiksnių tyrimus,

įvertinti riziką ir numatyti priemones jai šalinti ir (ar) sumažinti; visus darbuotojus supažindinti su naudojamomis pavojingomis cheminėmis medžiagomis ir jų keliamo rizika sveikatai (Čyras, Šukys, Girnius ir kt. 2005).

1.3.3. Biologiniai RV

Biologiniai RV susiję su biologinių medžiagų poveikiu darbuotojams darbo vietoje. Biologinėmis medžiagomis vadinami mikroorganizmai: įvairūs parazitai, bakterijos, virusai, grybai (mielių ir pelėsių), kurios gali sukelti infekcines, alergines ligas, apsinuodijimą. Patogeniniai mikroorganizmai į žmogaus organizmą gali patekti per pažeistą odą ir gleivinę, kvėpavimo takus, burną. Esminis skirtumas tarp biologinių ir kitų pavojingų medžiagų – gebėjimas daugintis esant palankioms sąlygoms (Rim, Lim, 2014; Adamonienė, Kaziukonienė, 2012).

Prie biologinės ir cheminės RV galima priskirti ir dulkes. Jos būna aerozolių pavidalo arba nusėdusios, o susidaro kerpant, sausai šlifuojant, poliruojuojant, purškiant aerosolines priemones ir t.t. Dulkės gali būti organinės (augalinės, gyvulinės, dirbtinės), neorganinės (mineralinės, metalinės, mišrios). Jeigu oras užteršęs dulkėmis, įkvepiamos bus pačios smulkiosios dalelės. Didžiausią pavojų sveikatai kelia 0,25–5µm didumo dulkės, neslengvai patenka į plaučius, laikui einant įvyksta patologiniai plaučių fiziologijos pokyčiai, o stambesnės dulkės plaučiuose nenusėda o yra iškvepiamos. Dulkės veikia ne tik plaučius, bet ir odą bei gleivines, t.y. sukelia uždegimus (Čyras, Šukys, Girnius ir kt. 2005; Gražulevičienė, 2002).

Prevenција. Biologinei rizikai mažinti Lietuvoje teisinis reglamentas (žr. 1 priedą) ir kiti šaltiniai nurodo, kad darbo vadovui būtina: numatyti ir įvertinti galimo biologinio poveikio riziką darbo vietose; organizuoti darbo procesą, kad biologinis užterštumas išnyktų; siekti, kad būtų pakankama darbo vietos ventiliacija; siekti, kad būtų kuo mažesnis aerozolių, dulkių kiekis darbo vietose; naudoti asmens apsaugos priemones; reguliariai tikrintis sveikatą; domėtis galimais skiepais ir skiepyti dirbančiuosius; sudaryti sąlygas laikytis asmens higienos reikalavimų; susipažindinti su biologinio poveikio keliamo rizika, galimais požymiais, kenksmingo poveikio išvengimo būdais (Rim, Lim, 2014; Jankauskas, Kisielienė, 2013; Česiulienė, Kasiliauskienė, Razmuvienė ir kt., 2007; *Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra*. 2003).

1.3.4. Fizikiniai RV

Fizikiniai RV darbo aplinkoje žmogų veikiantys: apšvietimas šiluminė aplinka, elektromagnetinis laukas, triukšmas, vibracija. Kiekvieno žmogaus reakcija į fizikinį RV yra skirtinga, priklausomai nuo amžiaus, sveikatos būklės, veiklos pobūdžio. Tas pats fizikinis RV vieniems sukelia tik nepasitenkinimą arba sutrinka miegas, kitiems nuo to paties RV blogėja

savijauta arba mažėja darbingumas, dar kitiems pakenkia net ir nedideli nukrypimai nuo normų (Salvendy, 2012; Butkus, 2011; Karwowski, 2006).

Apšvietimas žmogaus organizmo funkcijoms bei darbingumui turi didžiulę įtaką, nes gerai apšviestoje darbo vietoje nuovargis atsiranda lėčiau, o darbingumas didėja 10–20%. Esant prastam apšvietimui darbingumas ir tikslumas mažėja (Ramonas, Čikotienė, 2004).

Triukšmas – žmogui nepageidaujamas, nemalonus garsas arba garsų kompleksas. Triukšmas kenkia žmogui, laikui einant arba iškart galimas klausos praradimas. Skirtingas triukšmas skirtingai veikia klausos organus ir nervų sistemą, o triukšmo normos, kurių nerekomenduojama viršyti priklauso nuo to, kokio tipo triukšmas sklinda (nuolatinis, impulsinis, infragarsas, ultragarsas) (Čyras, Šukys, Girnius ir kt. 2005).

Temperatūra labai svarbus veiksnys, kurį sukelia natūralios konvekcinės srovės oro mechaninė ventilacija. Jeigu necirkuliuoja oras, tai patalpose, kuriose išsiskiria daug šilumos, visuomet būna tvanku. Tačiau per daug intensyvi oro (ypač šalto) cirkuliacija taip pat būna nepageidautina. Patalpose susidarę skersvėjai gali peršaldyti žmones (Šibilskis, Matulionis, 2005).

Oro drėgnumas irgi svarbus RV kriterijus, nes aukšta ir drėgna oro temperatūra skatina šilumos išsiskyrimą, vykstant gausiam skysčių netekimui, galima hipertermija arba šilumos smūgis, be to tokiomis sąlygomis žmogui sunku kvėpuoti. Kai oras būna per sausas, asmuo jaučia nemalonų kūno paviršiaus ar gleivinių džiovimą, taip mažėja odos ir gleivinių atsparumas mechaniniam, cheminiam, bakteriniam poveikiui (Ramonas, Čikotienė, 2004).

Veikiant *elektromagnetiniams laukams* ypač neigiamai paveikiama nervų sistema, širdies ir kraujagyslių sistema, pažeidžia, sutrikdoma medžiagų apykaita. Kurį laiką buvęs intensyvaus veikimo elektromagnetiniame lauke, asmuo gali jausti nuovargį, silpnumą, galvos skausmus, rankų drebulį, jam gali prasidėti nemiga, pakilti temperatūra, sutrikti nervų sistema (Šibilskis, Matulionis, 2005).

Vibracija (virpesiai) – tai pasikartojantys materialių taškų arba kūnų judesiai, kurie būna vietiniai (virpesius sukelia įrankiai kurie yra laikomi rankoje) ir bendrieji (grindų, sėdynių virpėjimas). Vibracija gali sutrikdyti kai kurių organų ir sistemų (širdies ir kraujagyslių, nervų, judamojo aparato) veiklą, o po kurio laiko, gali prasidėti arterijų uždegimas. Jautriausiai į vibracijos neigiamą poveikį reaguoja pirštų galai ir pėdos, pastarąjį ypač stiprina šaltis, drėgmė, ligos (kraujo apytakos), veiksniai, kurie turi įtakos periferinei kraujo apytakai (rūkymas, kai kurie medikamentai, darbo aplinkoje esančios cheminės medžiagos) bei triukšmas (Čyras, Šukys, Girnius ir kt. 2005; Baublys, Jankauskas, 2003; Ašmenskas, Baubinas, Obelenis ir kt. 1997).

Prevencija. Darbdaviai teisės aktais (žr. 1 priedą) yra įpareigoti apsaugoti darbuotojus, nuo fizikinių RV: apšvietimo sistemų periodinis tikrinimas ir kontrolė, reguliariu šviestuvų ir langų

valymas; triukšmo lygio matavimai, triukšmo šaltinių šalinimas; darbo vietos išplanavimo, organizavimo priemonių taikymas, aprūpinimas asmeninėmis apsaugos priemonėmis, buvimo triukšmingoje aplinkoje ribojimas (pertraukos, darbo pobūdžio keitimas ir pan.), tylos oazių sudarymas (patalpų, izoliuotų nuo triukšmo ir skirtų dirbantiesiems pailsėti, įrengimas), asmeninis monitoringas (pastovus medicininis tyrimas ir profilaktika); informavimas, konsultavimas ir apmokymas, kaip išvengti rizikos, su kuria jie susiduria, kaip naudotis priemonėmis, padedančiomis sumažinti triukšmo lygį ir naudotis apsauga nuo triukšmo; mechaninių vėdinimo sistemų įrengimas, naudojimas kartu su natūraliomis; elektromagnetinio lauko intensyvumo mažinimas didinant darbo vietos atstumą nuo spinduliavimo šaltinio, mažinant buvimo spinduliuotės zonoje laiką, naudojant asmenines apsaugines priemones; šaltinio virpesių slopinimas, konstrukcijų paviršių padengimas virpesius slopinančia medžiaga, sklidimo kelioslopinimas (Butkus, Grubliauskas ir kt., 2012).

1.3.5. Mechaniniai RV

Mechaniniai RV nusako situacijas, kurios gali iššaukti nelaimingą atsitikimą, o darbuotojas gali būti traumotas. RV, kurie gali būti traumavimo priežastimi ir darbuotojai turi atkreipti dėmesį į savo darbo aplinką: elektros srovę (esant netvarkingai elektros instaliacijai, neįžemintiems matavimo prietaisams, trumpam jungimui, srovės nutekėjimui į korpusą ir t.t.), to pasekmė – sąmonės netekimas, raumenų, balso stygų paralyžius, šokas, kvėpavimo, vidaus organų ir širdies veiklos sutrikimai ir/ar net staigi mirtis; gaisro pavojų, to pasekmė – įvairių sunkumų kūno nudegimai, o taip pat nuo degančių medžiagų sklindantys dūmai gali net mirtinai apnuodyti žmogaus organizmą, darbuotojų apsvaigimą nuo alkoholio ar kitų kvaišalų, kas sąlygoja nelaimingą atsitikimą savo ir kitų darbuotojų atžvilgiu; darbo vietos ar evakuacinių išėjimų užkrovimą ir užvertimą pašaliniais daiktais (keliai bei durys, vedantys į evakuacinius kelius ir išėjimus, privalo būti be kliūčių, kad bet kuriuo metu nekliudomai galima būtų jais naudotis); kritimą, paslydimą, griuvimą esant nelygiam, slidžiam, šlapiam pagrindui (nešvarios, slidžios grindys, išmėtyti daiktai, lauke sniegas, ledas, lapai), ko pasekmė – įvairaus sunkumo traumos: kaulų lūžiai, kaulų ir raumenų sistemos sužalojimai; pavojų susižeisti dėl darbuotojų neatsargaus elgesio tarpusavyje; krintančių daiktų smūgius ir atskirų kūno dalių traumavimą; pavojus susižeisti aštriomis įrankių dalimis; galimybę apsideginti nuo karštų įrenginių paviršių (Salvendy, 2012; Karwowski, 2006; Šibilskis, Matulionis, 2005; Ramonas, Čikotienė, 2004; Gražulevičienė, 2002).

Prevenција. Geras ūkio tvarkymas: švari ir tvarkinga darbo aplinka, valymo būdai ir įranga pritaikyti valomam paviršiui, drėgni grindų plotai pažymėti įspėjamaisiais ženklais, ant grindų ir praėjimų nėra kliūčių, o esamos tinkamai atitvertos ir pažymėtos, šiukšlės šalinamos

nuolat reguliariai, užtikrinamas geras apšvietimas, šviestuvai vienodai apšviečia visą grindų plotą ir visi galimi pavojai, pastatytos įrangos laidai nekerta pėsčiųjų takų jei kerta naudojami laidų apmovai, laidai gerai pritvirtinti prie paviršių, kliūtys ar išpiltos medžiagos yra gerai matomos, nuolat tikrinamas grindų susidėvėjimas, apgadinimas, prireikus iš kart tvarkomos, nėra nepritvirtintų kilimėlių. grindų paviršius pritaikytas atliekamam darbui, (atsparus gamyboje naudojamoms alyvoms ir cheminėms medžiagoms), grindų slidumos mažinimas tam tikra medžiaga arba chemiškai apdorojant. Laiptai neslidūs ir su turėklais, padengti neslidžia danga, gerai apšviesti, paženklintos jų briaunos, lauko laiptai ir praėjimai nėra aplediję. Darbuotojai turi tinkamą avalynę (*Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra, 2013*).

1.3.6. Psichosocialiniai RV

Stresas, kaip teigia Lietuvos Respublikos valstybinės darbo inspekcija (2012), yra antroji pagal paplitimą su darbu susijusi sveikatos problema. Su tuo galime sutikti (žr. 4 priedą), nes Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra (2013) ir daugelis kitų autorių: *Водопьянова, (2013; 2009)*, Dal Cason (2012) Šibilskis, Matulionis (2005) Ramonas, Čikotienė (2004) laikėsipanašios nuomonės, kad prie įprastų psichosocialinių veiksnių, susijusių su darbo aplinkos sąlygomis, reikalavimais, organizavimu, turiniu, su darbuotojų tarpusavio santykiais, santykiais su darbdaviu, papildomai prisijungia profesinio pasirengimo (kvalifikacijos) stoka, menkas materialinis darbo vietų aprūpinimas, laikinosios darbo sutartys, nestabilumas, darbo intensyvėjimas (kartu didėja darbo krūvis ir spaudimas) ir menkai derinama darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyra. Stresas padidina tikimybę atsirasti psichikos sutrikimams, mažina to streso hormonams veikiant smegenis, sutrinka atmintis, atsiranda nerimo jausmas, netikrumas, irzlumas, pyktis, baimė, panika, nesugebėjimas susikonzentruoti ir mąstymo blokados. (*Водопьянова, 2013; Costa, 2014; Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra, 2013, Lietuvos Respublikos valstybinės darbo inspekcija, 2012; Dal Cason, 2012; Stranks, 2005; Šibilskis, Matulionis, 2005; Ramonas, Čikotienė, 2004*). Tokie pojūčiai ne tik gadina psichinę darbuotojo sveikatą, bet padidina nelaimingų atsitikimų, gedimų, avarių skaičių, prastovų laiką dėl ligos arba darbuotojo nebuvimo, darbuotojų kaitą, produktyvumo ir kokybės praradimą. Darbdaviams turi kelti nerimą pastebimi darbuotojų streso požymiai (*Водопьянова, 2009*)

Prevenција. Įmonių viduje turėtų būti įtrauktas psichosocialinių veiksnių vertinimas, psichosocialinio fono įmonėje išsiaiškinimui ir numatomi tolesni šio aspekto eliminavimo veiksmai. Toks tyrimas vykdomas anketavimo būdu, kai darbuotojams pateikiamos anketos, kurios yra keleto rūšių. Rizikos įvertinimas ir nustatymas padeda sužinoti, kokios rizikos formos yra didžiausios, tampa aišku kokių prevencinių priemonių reikia. Kai kurių rizikos formų galima

išvengti darbdaviui imantis atitinkamų priemonių. Kitų rizikos formų sunku išvengti, tačiau gali būti įmanoma padaryti įtaką ir paveikti rizikoslygį (tikimybę) ir rimtumą (poveikį). Tam padėtų: aiškios direktyvos, subalansuotas darbo užduočių paskirstymas, darbuotojų įtaka, informacija, aiški tvarka ir instrukcijos bei atsakomybė pagal užimamas pareigybes, didesnė veiksmų erdvė, socialinė pagalba, stebėjimas, konsultavimas ir mokymas, dvasinis atsipalaidavimas, tinkamas darbo ir poilsio režimas (*Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra*, 2013; Джонс, 2003).

1.3. Grožio priežiūros paslaugų teikimas ir kompetencijos

Kaip buvo minėta anksčiau, dauguma mokslinių šaltinių teigia, jog darbas yra sąmoninga asmens veikla, kuria siekiama ne tik patenkinti kasdieninius poreikius, bet ir gaminti reikalingas materialines vertybes ar teikti paslaugas (Gatautis, Gudauskas ir kt. 2008).

Paslaugų teikimas mokslinėje literatūroje apibūdinamas kaip veikla ir rezultatas tuo pačiu metu. Vengriene (2006) nusako, kad paslauga yra prekė, pasižyminti tokiomis savybėmis, kurios nėra arba yra sunkiai apčiuopiamos, paslaugos nėra kaupiamos, jų gamyba vyksta kartu su vartojimu, paslauga yra neatskiriama nuo paslaugos teikėjo ir vartotojo, paslaugų turinys ir kokybė priklauso nuo paslaugos teikėjo, vartotojo ir kitų aplinkybių (darbo sąlygos, nuotaika ir t.t.) (Vengriene, 2006). Šalkauskienė, Žalys ir kt. (2006) tai aiškina plačiau, teigdami, jog paslaugos negalima apčiuopti kaip perkant apčiuopiamą prekę pavyzdžiui dviratį, kurį vartotojas gali apžiūrėti ir įvertinti, matyti modelį, spalvą, būklę. Kirpėjo, kosmetologo, nagų priežiūros specialisto ar kitas paslaugas teikiančiojo paslaugos apčiuopti vartotojas negali. Todėl vienas svarbiausių grožio paslaugų pardavimo veiksnių yra kokybės, efektyvumo ir kuo aukštesnio lygio paslaugų teikimas. Vienas efektyviausių paslaugų pardavimo būdų yra „iš lūpų į lūpas“ sklindanti reklama (Šalkauskienė, Žalys, Žalienė, 2006).

Lietuvos narystė ES sudarė naujas galimybes darbui ir verslui. Kad būtų lengviau susirasti darbą, teikti paslaugas, kurti verslą ar kitaip susikurti socialinį gerbuvį, ES įstatymais reglamentuoja kelis šimtus profesijų bei profesinių kvalifikacijų pripažinimą pagal sukurtą europinę sistemą, taip pat apsaugo piliečius (vartotojus, klientus, pacientus ir kt.) nuo nekvalifikuotų arba per mažą kvalifikaciją turinčių specialistų. Pagal Reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripažinimo įstatymą (2012), reglamentuojama profesija taitam tikra profesinės veiklos rūšis, kuriai būtinam tikra profesinė kvalifikacija, kompetencijas patvirtinantis dokumentas.¹

¹Lietuvos Respublikoje reglamentuojamų profesijų sąrašas“Dėl Lietuvos Respublikoje reglamentuojamų profesijų sąrašo patvirtinimo“, patvirtintas Lietuvos Respublikos ūkio ministro 2010 m. rugpjūčio 31 d. įsakymu Nr. 4-668 (Žin., 2010, Nr. 104-5419).

Pagal Lietuvos profesijų klasifikatorių, grožio priežiūros srities specialistai priklauso penktai pagrindinei grupei (ši pagrindinė grupė skirstoma į 4 pagrindinius pogrupius, 13 grupių ir 40 pogrupių):

5. Paslaugų sektoriaus ir parduotuvių bei turgaviečių darbuotojai.

5.1. Paslaugų asmenims ir apsaugos darbuotojai.

5.1.4. Kiti paslaugų asmenims darbuotojai.

5.1.4.1. Kirpėjai, kosmetologai ir giminiškų profesijų darbuotojai.

Ši penktoji pagrindinė grupė apima profesijas, kurių pagrindinėms užduotims atlikti, tai yra teikti asmens priežiūros paslaugas (kirpyklų ir kosmetikos salonų paslaugas) reikia žinių ir patyrimo. Daugumai šios pagrindinės grupės profesijų reikia pagrindinio išsilavinimo ir tam tikro profesinio mokymo arba atitinkamos darbo patirties, įgūdžių, priskiriamų antrajam ISCO-08 kvalifikacijos lygmeniui. Daugeliui šio kvalifikacijų lygmens profesijų reikalingas rankų judesių miklumas, bet gali būti priskiriamas ir vadovavimas kitiems darbuotojams. Lietuvos profesijų klasifikatorių, grožio priežiūros srities specialistai (kirpėjai, kosmetologai ir giminiškų profesijų darbuotojai) kerpa ir šukuoja plaukus, skuta ir kerpa barzdas, teikia gydomosios ir dekoratyvinės kosmetikos paslaugas bei kitas panašias gydymo ir priežiūros paslaugas, siekdami pagerinti jų išvaizdą ir atlieka šias užduotis: plaukų kirpimas, plovimas, dažymas ir garbanojimas ir pan.; barzdų kirpimas ar skutimas; galvos odos masažavimas ir gydymas; perukų pritaikymas pagal klientų pageidavimus; veido ir kitų kūno dalių odos valymas, tepimas kremais, pieneliais bei panašiomis priemonėmis; veido ir kūno masažavimas; grožio salonų klientų grimavimas; aktorių ir kitų atlikėjų grimavimas; rankų ir kojų nagų kirpimas, formos suteikimas, lakavimas ir kitų pedikiūro paslaugų atlikimas; žmogaus pėdų lengvų susirgimų, pavyzdžiui, nuospaudų, kaulinių rumbų, sukietėjimų, deformuotų kojų nagų, gydymas; pagalba ir klientų aptarnavimas pirtyje, paprasto masažo atlikimas; panašių užduočių atlikimas; vadovavimas kitiems darbuotojams (*Lietuvos Respublikos ūkio ministerija, 2012*).

Dauguma žmonių eina į kirpyklą ar grožio saloną tiktai apsikirpti plaukų, tačiau vis daugiau klientų, ypač moterų, nori pasidaryti šukuosenas, nusidažyti plaukus. Paprastai kirpėjai specializuojasi – dirba vyrų arba moterų kirpyklose bei grožio salonuose: kirpėjai įvertina žmogaus plaukų būklę, pataria, kokia šukuosena ar plaukų spalva labiau tiktų; jie privalo gerai mokėti naudotis įrankiais, aparatais, cheminėmis ir dezinfekuojamosiomis medžiagomis, dažyti plaukus, atlikti įvairius kirpimus, modelines šukuosenas, cheminį, pusmetinį plaukų garbanojimą; kirpėjai privalo dezinfekuoti žirkles, šukas ir kitus įrankius. Kai kuriose kirpyklose patys kirpėjai prižiūri ir valo savo darbo vietas, šluoja grindis. Neretai kirpėjai pardavinėja plaukų priežiūros priemones.

Gana daug kirpėjų verčiasi individualia praktika. Jie patys užsisako priemones, moka mokesčius, tvarko įmonės dokumentaciją, samdo kitus darbuotojus (*Atvira informavimo, konsultavimo ir orientavimo sistema*, 2009).

Martinkaus (2003), nuomone, darbą reiktų skirstyti pagal poreikį, hierarchiją, išsilavinimą bei teisinį reglamentavimą, galime sutikti su autoriumi, nes grožio priežiūros specialistų darbas reikalauja tiek fizinių, tiek protinių ypatybių, o grožio priežiūros srities darbo specifika įpareigoja specialistą būti kūrybingu, aktyviu tiek fiziškai, tiek protiškai. Analizuojant grožio priežiūros specialistų klasifikatorių ir paslaugų sampratą, LR teisinius aktus, galime teigti, kad grožio priežiūros srities darbui dirbti reikalinga speciali kvalifikacija. Vienas iš įsakymų yra HN 117:2007, kuriame nurodoma, kad bet kuris grožio srityje paslaugas teikiantis asmuo privalo turėti kvalifikaciją patvirtinantį dokumentą. Tai atitinka kitą darbo klasifikacijos kriterijų „pagal išsilavinimo lygį“. Kadangi grožio priežiūros specialistus ruošia įvairaus lygio ugdymo įstaigos (kolegijos, profesinio rengimo centrai, profesinės mokyklos, mokymo centrai), galime teigti, kad grožio priežiūros specialistai, priklausomai nuo mokymosi trukmės ir valstybės pripažintų egzaminų, yra kvalifikuoti arba turi aukštą kvalifikaciją. Martinkaus (2003) rekomenduojamas darbo klasifikacijos kriterijus „pagal hierarchiją“, nurodo, ar asmuo dirba vykdomąjį ar vadovaujамąjį darbą. Kadangi nemažai grožio priežiūros specialistų patys turi įkūrę įmones (grožio salonus, kirpyklas), savo darbo vietas, dirba pagal verslo liudijimą arba verčiasi individualia veikla, galime teigti, kad jie atlieka vadovaujамąjį darbą. Kiti grožio priežiūros specialistai dirba pagal darbo sutartis ir atlieka vykdomąjį darbą. Tą patį galime pasakyti ir apie kitą darbo klasifikacijos kriterijų „pagal teisinę būklę“, kadangi pagal šią kategoriją gali būti nesavarankiški (dirbantys pagal darbo sutartis) ir savarankiški, besiverčiantys individualia veikla (Martinkus, 2003).

Grožio priežiūros specialistai gali būti įmonių savininkai, patys kuriantys darbo vietas, verstis individualia veikla arba dirbti pagal darbo sutartis. Ščukas (2006), analizuodamas ekonominius grožio priežiūros specialistų faktorius teigia, kad tiems, kurie atlieka ir vadovaujамąjį darbą tenka didesnis darbo krūvis, nes be pagrindinio darbo su klientais tenka ir darbdavio vaidmuo, taip didėja darbo krūvis ir atsakomybė. Esant darbo santykiams, už darbuotoją darbdavys privalo mokėti gyventojų pajamų mokestį, socialinio draudimo įmokas, užtikrinti darbuotojui taikomą darbo ir poilsio režimą, sąlyginai sudėtinga darbo santykių įforminimo ir nutraukimo procedūra, yra darbuotojo susirgimo rizika, darbo sauga ir visa kita. Šiek tiek kitaip yra su grožio priežiūros specialistais, kurie nėra nei darbdaviai, nei darbo santykių įpareigoti darbuotojai, o verčiasi individualia veikla. Grožio priežiūros specialistai gali verstis dviem individualios veiklos vykdymo formomis – įsigijus verslo liudijimą arba individualios veiklos vykdymo pažymą (Ščukas, 2006).

Apibendrinant galime teigti, kad grožio priežiūros specialistų darbas pagal Lietuvos profesijų klasifikatorių nėra reikalaujantis ypatingų fizinių ar protinių jėgų, labiau reikalingas rankų judesių miklumas, bet gali būti priskiriamas ir vadovavimas kitiems darbuotojams, o pagal paslaugų ir darbo hierarchiją grožio paslaugų darbuotojų darbas reikalauja tiek fizinių, tiek protinių, tiek kūrybinių jėgų. Grožio priežiūros srityje dirbti gali tik kvalifikuoti darbuotojai (tai reglamentuoja įstatymai), įgiję reikiamą kvalifikaciją įvairaus lygio ugdymo įstaigose. Nors darbas ir nereikalauja ypatingų fizinių, protinių jėgų, vis dėlto yra orientuotas į aukščiausio lygio paslaugos suteikimą, kas neįmanoma be kūrybinių galių ir protinės veiklos, o fizinių jėgų sąnaudos orientuotos į darbo ir poilsio trukmę.

1.4. Grožio priežiūros specialistų profesinė rizika

Grožio priežiūros srities specialistai susiduria su tiek gamtinėje aplinkoje, tiek darbo aplinkoje veikiančiais kenksmingais rizikos veiksniais. Kaip teigiama EU-OSHA(2013), šioje paslaugų srityje dirbantys specialistai susiduria su didele odos ligų rizika. Kaip nurodoma šaltinyje, dermatitas, šios srities darbuotojams pasitaiko net 10 kartų dažniau nei visų kitų sektorių darbuotojams kartu paėmus, okaulų ir raumenų sistemos sutrikimai pasitaiko penkis kartus daugiau, nei visų kitų sektorių kartu paėmus. Grožio priežiūros specialistai neišvengia ir psichologinės įtampos, net trečdalis darbuotojų palieka darbą dėl šios priežasties. Nors duomenų apie nelaimingus atsitikimus grožio priežiūros specialistų darbe nėra fiksuojama daug, tačiau daroma prielaida, kad traumų vis dėlto pasitaiko dėl įvairiausių priežasčių (*European Agency for Safety and Health at Work*, 2013; Žalnieriūnaitė, Jankauskas, Eičinaitė-Lingienė, 2009).

Pagrindinis dokumentas nustatantis pagrindinius grožio paslaugų sveikatos saugos reikalavimus yra Lietuvos higienos norma HN 117:2007 „Grožio paslaugų sveikatos saugos reikalavimai“ (toliau HN117:2007). Šis dokumentas skirtas juridiniams ir fiziniams asmenims, projektuojantiems, statantiems, įrengiantiems, rekonstruojantiems statinius ir patalpas, kuriose teikiamos grožio paslaugos, paslaugų teikėjams bei kontroliuojančioms institucijoms. Kiti teisės aktai, kurių turi laikytis arba atsižvelgti grožio priežiūros specialistai pateiktitoje pačioje HN 117:2007. Dokumente nurodoma, kad grožio paslaugų teikėjai privalo teikti tik saugias paslaugas. Šis teisės aktas skirtas ne tik reglamentuoti paslaugos teikėjo veiklai, bet ir paties grožio priežiūros specialisto sveikatai saugoti. Moksliskai pagrįsti skaičiavimai patalpų plotams, vėdinimo sistemoms, apšvietimui, kenksmingų cheminių medžiagų koncentracijai ore, vandens ir nuotekų įrenginių, triukšmo ir kitų sveikatos rizikos veiksnių, labiausiai orientuoti į grožio priežiūros specialistą, kuris dirbdamas netinkamomis sąlygomis gadina sveikatą. Nesilaikant šio teisės akto reikalavimų gresia

ne tik materialinės nuobaudos, bet ilgalaikiai sveikatos sutrikimai, kurie gali būti siejami su profesine rizika (*Lietuvos higienos norma*HN 117:2007).

Kaip nurodoma Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos (toliau VVSPT)(2011) ir jai pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų 2010 m. vykdytos tiesioginės valstybinės kirpyklų, kosmetikos, tatuiruočių kabinetų, grožio salonų, soliariumų, baseinų, skalbyklų, pirčių, saunų, sporto klubų, apgyvendinimo paslaugų saugos kontrolės ataskaitos analizėje (2011), net 63% visų rastų pažeidimų nustatyta grožio paslaugas teikiančiose įmonėse. Dažniausiai nustatoma, kad yra pažeisti šie teisės aktai: neturima leidimo-higienos paso, netinkamai prižiūrimos patalpos ir įranga, dirbama neišklausius privalomųjų mokymų(higienos įgūdžių, pirmosios medicinos pagalbos teikimo), neatitinkamai įrengtos patalpos, jos neatitinka teisės aktų reikalavimų, įrankių dezinfekcija, sterilizacijanėra tinkama, pakartotinai naudojami vienkartiniai įrankiai (*Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba*, 2011).

Apibendrinant galime teigti, jog grožio priežiūros specialistai susiduria profesinių ligų atsiradimo ir plitimo rizika. Didžiausia rizika, su kuria susiduria grožio priežiūros specialistai yra atramos judėjimo sistemų, odos bei kvėpavimo takų susirgimai bei nervinė įtampos sukeltos ligos.Kaip ir kitų profesijų atstovus, taip grožio priežiūros specialistus gali veikti daugelis profesinės RV, tačiau laikantis teisinių reglamentų, nepažeidžiant, RV įmanoma sumažinti.

1.4.1. Fiziniai RV ir ergonomika

Fiziniai RV. Bradshaw, Harris-Roberts ir kt. (2011) atliktas tyrimas parodė, jog net beveik visi apklausti grožio srities specialistai skundėsi pervargimu darbe, kaklo ar pečių srities skausmais, viršutinės ar apatinės nugaros dalies skausmais, rankų ir riešo skausmais (Bradshaw, Harris-Roberts ir kt. 2011). Panašiai teigia ir Подчуфарова, (2013), bei Monggaard (2012),kad grožio priežiūros specialistams dažniausiai pasitaiko riešų, pirštų, alkūnių, pečių ir nugaros raumenų, sausgyslių ir nervų pažeidimai, kojų venų varikozė, kurie paprastai atsiranda dėl anksčiau minėtų priežasčių (kartotini judesiai, psichologinis krūvis, poilsio trūkumas, netinkamos priemonės ir įranga, įtampa darbe) (Подчуфарова, 2013; Monggaard, 2012).

Ausėnaitės (2009) ir ligų enciklopedijos (2013) duomenimis, kojų venų sutrikimais dažniausiai skundžiasi grožio srities specialistai, kurie dėl ilgo sėdėjimo arba stovėjimo jaučia kojų venų sunkumą ir tinimą, o šitaip pasireiškia profesinė kojų venų varikozė. Kaip teigia minėti moksliniai šaltiniai, venų varikozė yra venų nepakankamumo padarinys, kuomet kraujas normaliai iš apatinių galūnių nesugrįžta į širdį, o kaupiasi pažeistose venose. Venų varikoze dažniausiai serga vyresnio amžiaus moterys. Šiems sutrikimams atsirasti gali būti net keletas RV, tai ir genetinis

polinkis, nėštumai (hormonų pusiausvyros pakitimas), antsvoris, lėtinis vidurių užkietėjimas (spaudžiamos dubens venos) ir kt. (Ausėnaitė, 2009; *Ligų enciklopedija*, 2013).

1.4.2. Cheminiai RV

Europos sąjungos šalyse, taip pat ir Lietuvoje 80% visų profesinių ligų atvejų, susijusių su cheminėmis medžiagomis, priskiriama mažosioms ir vidutinėms įmonėms. Grožio priežiūros sektorius taip pat priskiriamas smulkiajam verslui arba individualiai veiklai, todėl kaip ir statybos, skalbimo, sveikatos priežiūros, metalo, audinių, baldų ir maisto gamybos, transporto ir atliekų tvarkymo sektoriuose dirbantys darbuotojai, dėl nepakankamos apsaugos ir nesaugios darbo praktikos patiria cheminių medžiagų poveikį, galintį kelti grėsmę jų saugai ir sveikatai (žr. 4 priedą). Kaip teigia Stoškutė, (2013), kontaktinė alergija dažniausiai atsiranda kirpėjoms, dėl nuolatinio kontakto su alergenais sukeliančiomis medžiagomis, taip yra didelė tikimybė atsirasti ne tik kontaktiniam dermatitui, bet ir cheminių medžiagų sukeltai bronchinei astmai ar kitai alerginei kvėpavimo takų ligai (European Agency for Safety and Health at Work, 2009; Stoškutė, 2013).

Stoškutės (2013) ir Gražulevičienės (2005) teigimu, antigenai yra svetimoms organizmams medžiagos, o tos svetimoms medžiagos (antigenai), ir sukelia alergines organizmo reakcijas ir yra vadinami alergenais. Sveikatos pakenkimus sukelia cheminių medžiagų išskiriamos dalelės, kuriose yra toksinų, kancerogenų bei mutagenų. Tokios cheminės medžiagos gali būti skysčiai, dujos, garai, aerozoliai (aerozoliniai plaukų lakai, plaukų dažų aktyvieji ingredientai, plaukų šviesinimo, ilgalaikio plaukų sušukavimo preparatai ir kt. pateikti 3 lentelėje). Darbo metu grožio priežiūros specialistas turi sąlytį su minėtomis cheminėmis medžiagomis, o pastarosios gali sudirginti odą, kvėpavimo takus, veikdamos mutageniškai ir kancerogeniškai sukelti alerginius susirgimus, taip pat sukelti ūmius arba lėtinius apsinuodijimus. Dar viena didelė rizika yra įkvėpami plaukai. Įkvėpus žmogaus plaukų gali sutrikti kvėpavimo organų veikla (Stoškutė, 2013; Janssen, Sass, Schettler ir kt. 2012; Halliday-Bell, Gissler, 2009; Gražulevičienė, 2005).

Dažniausias grožio priežiūros specialistams pasitaikantis odos pažeidimas yra profesinės dermatozės, kai kuriems dėl šios priežasties tenka keisti profesiją. Tiek Suomijos, tiek Vokietijos, tiek JAV, tiek Didžiosios Britanijos mokslininkai grožio priežiūros specialistų profesines dermatozes išskiria, kaip didžiausią šios profesinės rizikos veiksnį. Epidemiologiniai tyrimai Suomijoje parodė, jog dermatozę bent kartą per metus gydėsi vidutiniškai 20 iš 100 grožio priežiūros specialistų, Vokietijoje atliktų tyrimų duomenimis, 32 iš 100 ir JAV, net 26 iš 100. (Petkevičius, 2008; Warsaw, Wang, ir kt., 2012; O'Connell, White, ir kt., 2010; Gražulevičienė, 2005). Anot Stoškutės, (2013), su alergenais susidūrus vos kartą, kontaktinė alergija niekada neatsiras. Dažniausiai ilgą laiką tikrą kontaktuojant su cheminiu RV jokios reakcijos

nesulaukiama, bet praėjus kuriam laikui gali pasireikšti kontaktinės dermatozės požymiai. Kontaktinė dermatozės nėra išgydoma, todėl nustatyti kontaktinius alergenų ir juos pašalinti – pagrindinis AKD kontrolės uždavinys (Stoškutė, 2013; European Agency for Safety and Health at Work, 2009).

Dauguma autorių, George, Edward (2011), Jankauskas, Kisielienė (2013), analizuodami profesinės astmos etiologiją pastebi, kad kvėpavimo takų obstrukcinių ligų paplitimą lemia daug veiksnių: amžius, paveldimumas ir rūkymas. Rūkymas ypač didina alergenų kiekį ir eozinofilų kiekį (esant alergijai, eozinofilai kaupiasi audiniuose ir juos pažeidžia. Pavyzdžiui, esant astmai, eozinofilai pažeidžia bronchų sienelę), todėl rūkaliams (priklausomai ir nuo cigarečių kokybės ir rūkymo stažo), tikimybė susirgti astma yra gerokai didesnė. Ligos požymius gali iššaukti ir dažnos infekcijos, fizinis krūvis, šaltis, stresas. Kadangi tokių ligų etiologija yra daugiafaktorinė dauguma šios rūšies profesinių ligų nėra nustatomos (George, Edward, 2011, Jankauskas, Kisielienė, 2013).

Apibendrinant galime teigti, kad grožio priežiūros specialistams cheminiai RV gali sukelti nepagydomas kvėpavimo takų ir odos ligas. Dažniausiai pasitaikančios ligos yra kontaktinis dermatitas ir bronchinė astma. Šiuos veiksnius įtakoja daugelis faktorių: gyvenimo būdas, imunitetas, poveikio su chemine medžiagomis stiprumas, dažnumas ir daugelis kitų faktorių.

1.4.3. Biologiniai RV

Moksliniai šaltiniai: EU-OSHA (2003), Gražulevičienė (2005), Jankauskas, Kisielienė (2013), nurodo, jog biologiniai veiksniai yra bakterijos, virusai, grybeliai (mielės ir pelėsiai) bei parazitai ir klasifikuojami pagal jų sveikatai keliamą pavojų keturias rizikos grupes (žr. 2.1. lentelę) (European Agency for Safety and Health at Work, 2003; Gražulevičienė, 2005; Jankauskas, Kisielienė, 2013).

2.1. lentelė

Biologinės rizikos grupės

Grupė	Medžiagos keliamas pavojus
I	Negali sukelti ligų
II	Gali sukelti ligas yra pavojinga, bet visuomenėje neplinta. Nesunkiai gydomos.
III	Gali sukelti sunkias ligas yra labai pavojinga, gali išplisti visuomenėje. Sėkmingai gydomos.
IV	Sukelia sunkias ligas yra ypač pavojinga, gali išplisti visuomenėje. Neišgydomos

(Lentelė sudaryta remiantis European Agency for Safety and Health at Work (2007), Jankausko, Kisielienės (2013), Gražulevičienės (2005) duomenimis)

Grožio priežiūros specialistai susiduria su visomis biologinės rizikos grupėmis, nes susiduria su žmogaus odos pleiskanomis ir saprofitais. Pastariesiems priskiriami bakterijos, virusai, grybeliai ir jų išskiriami toksinai ar kiti biologiniai produktai, kurie gali sukelti alergines ar kitokias

reakcijas(Gabartaitė, 2010). Biologinių veiksnių poveikį galima patirti jų įkvėpus ar prarijus, taip pat įsijovus, per pažeistą odą arba lytiniu keliu. Jais galima užsikrėsti nuo kito žmogaus, vabzdžių arba gyvūnų pernešėjų, per sąlytį su užterštomis išmatomis ir kūno skysčiais (pavyzdžiui, krauju, seilėmis, lytinių organų išskyromis), užkrėstais daiktais, dirvožemiu, aerozoliais, maistu ar vandeniui (žr. 2.2. lentelę)

2.2. lentelė

Natūralios kilmės kvėpavimo organus jautrinančios medžiagos

Jautrinanti medžiaga	Profesija/sektorius
Gyvūnų baltymai (pleiskanos, epitelis ir šlapimas)	Žemės ūkio, gyvulininkystės darbuotojai, veterinarai, laboratorijų darbuotojai, grožio salonų darbuotojai
Kanifolija (pušų sakai)	Lituotojai, elektronikos pramonė, metalo ir elektros gaminių perdirbėjai, gamintojai arba remontininkai
Dekoratyviniai augalai Kai kurie maisto produktai, augalai ir daržovės (pvz., kavos pupelių dulkės, kiaušinių baltymai, miltų ir grūdų dulkės, vaisiai, daržovės, žuvis, jūrų gėrybės, sojos pupelių dulkės, prieskoniai)	Floristai, sodininkai ir botanikai Žemės ūkio, maisto perdirbimo darbuotojai, virėjai, virtuvės darbininkai, malūnininkai, dokų darbuotojai, kepėjai, alaus daryklų darbininkai
Natūralūs latekso gumos baltymai	Sveikatos priežiūros įstaigų, laboratorijų darbuotojai, maisto pramonės darbuotojai, grožio salonų darbuotojai.
Pelėsiai	Žemės ūkio darbuotojai, kepėjai, šiltnamių ir lėptjūvių darbuotojai
Sandėlių (maistinės) erkės	Kepėjai, malūnininkai, žemės ūkio, maisto perdirbimo ir sandėlių darbuotojai
Tekstilės pluoštas (medvilnės, lino, kanapių, džiuoto, kapoko, šilko, sizalio, vilnos pluoštas).	Tekstilės pramonė, šilkininkystė
Kai kurios medžio dulkės, įskaitant mišrias plokštes	Dailidės, medienos apdirbėjai, lėptjūvių darbininkai
Natūralūs gumos latekso baltymai (apsauginės pirštinės, medicininiai instrumentai	Grožio salonų darbuotojai , sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai

Lentelė sudaryta remiantis European Agency for Safety and Health at Work (2003, 2007), duomenimis.

EU-OSHA (2007) teigimu pagrindinės grožio priežiūros specialistų sveikatos problemos susiduriant su biologiniais RV kyla dėl bioaerozolių, kuriuose yra įvairiausių mikroorganizmų endotoksinų, taip pat lakiųjų organinių junginių bei higienos nesilaikymo. Medicinos ir aštrių atliekų (skutimo peiliukai, infekuoti darbo įrankiai ir t.t.) tvarkymas kelia pavojų užsikrėsti krauju plintančiomis ligomis užkrečiamomis ŽIV, hepatitais B ir C. (European Agency for Safety and Health at Work, 2007). Panašiai teigia Liukevičienė, Motiejūnaitė, (2012), Miliauskaitė, (2013), (žr. 2.3. lentelę) plečiantis paslaugų sektoriui kasmet randama nemažai grožio salonų, kurie dirba neturėdami leidimo (higienos paso). Higienos paso išdavimas liudija, kad patalpos yra tinkamos darbui ir atitinka HN 117:2007 „Grožio paslaugų sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 7 d. įsakymu Nr. V-633 (Žin., 2007, Nr. 88-3494). Liukevičienė, Motiejūnaitė, (2012) 6 lentelėje nurodo

grožio salonuose dažniausiai pasitaikančius biologinius RV, kuriuos įtakoja higienos nesilaikymas (Miliauskaitė, 2013; Liukevičienė, Motiejūnaitė, 2012).

2.3. lentelė

Biologiniai RV grožio salonuose

Rizikos veiksniai	Rizikos grupė	Plitimo kelias nesilaikant higienos reikalavimų
Odos ir nagų grybelis, niežai, odos virusai (karpos)	II-III	Per tiesioginį kontaktą, naudojant užkrėstus daiktus.
Bakterinės infekcijos (pvz. stafilokokai, streptokokai)	II-III	Per tiesioginį sąlytį, kosint ir čiaudint naudojant užkrėstus daiktus.
Pseudomonos	III-IV	Per vandenį ir sukelti odos, kvėpavimo takų, žaizdų, ausų, akių, šlapimo takų infekcijas, septicemijas. Dažnai apsigyvena kriauklėse, dezinfekciniuose tirpaluose, skystuose muiluose, įvairiuose skysčiuose, aparatūroje.
Pedikuliozė (utėles)	I-II	Per tiesioginį kontaktą, naudojant užkrėstus daiktus.
Virusai (pvz. Herpes simplex)	II-III	Per odos įtrūkimus bei gleivinę ir sukelti pūslelinę ant veido, rankų ar pirštų (7 iš 10 suaugusiųjų yra Herpes simplex viruso nešiotojai)
Virusinės infekcijos (pvz. ŽIV, hepatitai ir kt.)	IV	Per kraują – įbrėžimus ir žaizdas.

Lentelė sudaryta remiantis Liukevičienės, Motiejūnaitės(2012); Miliauskaitės (2013); European Agency for Safety and Health at Work, (2007) duomenimis.

Apibendrinant biologinius grožio priežiūros specialistų profesinės RV galime teigti, kad didžiausią riziką kelia higienos normų pažeidimai darbe, kadangi sudaro sąlygas ne tik atsirasti, bet ir plisti daugeliui I-IV lygio biologiniams RV.

1.4.4. Fizikiniai RV

Pasak Gražulevičienės (2005) fizikiniai veiksniai, tai – sveikatos pakenkimus sukelti išsilaisvinanti energija, tokia kaip šiluma, ultravioletinė ar infraraudonoji spinduliuotė, jonizuojančioji elektromagnetiniai laukai, triukšmas, virpesiai, apšvietimas (Gražulevičienė, 2005).

Fizikiniai RV, su kuriais susiduria grožio priežiūros specialistai yra nejonizuojančioji spinduliuotė. Šiai spinduliuotei priskiriamas UV spindulių išskiriamas radioaktyvumas, kuris gali tapti: odos nudegimų, odos vėžio, kataraktos, imuniteto pažeidimo priežastimi. UV spinduliai, su kuriais susiduria grožio priežiūros specialistai gali skliti iš soliariumų, UV lempų, UV sanitarizatorių, UV kvarcinių lempų, lazerių, ir daugelio kitų grožio priežiūroje naudojamų prietaisų. Lazerio spinduliai gali sukelti terminius ir fotocheminius organizmo sistemų pažeidimus, o tai dažniausiai priklauso nuo lazerio šviesos bangos ilgio, impulso trukmės, spindulių galingumo ir poveikio. Bene mažiausiai grožio priežiūros specialistus paliečia infraraudonoji spinduliuotė, kurią sukelia įkaitę pramonės įrenginiai. Norint išvengti ultravioletinių, lazerio bei infraraudonųjų spindulių pažeidimų

būtina dėvėti specialius, tam skirtus rūbus, specialius akinius, patalpas labai gerai vėdinti (Gražulevičienė, 2005).

Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos (2013) ir Naruševičiūtės-Skripkienės, Liutkevičiūtė-Navickienės ir kt. (2012) duomenimis, visame pasaulyje, o taip ir Lietuvoje sergamumas odos piktybiniais navikais auga, tačiau onkologinių ligų, kurios turėtų profesinę kilmę, nenustatoma. Dėl šios priežasties mokslininkai daro prielaidą, kad profesiniais odos navikais susergama daug dažniau, nei yra nustatoma, o tokia prielaida daroma todėl, kad kai kurie odos dariniai turiklininius panašumus į odos navikus, atsiradusius ne dėl profesinių priežasčių. Susidūrę su informacijos apie įtariamą profesinę ligą bei profesinius faktorius stoka, gydytojai praktikai tokių ligų neregistruoja kaip profesinių. Be to Lietuvoje nėra išsamiai ištyrinėtas soliariumų poveikis ten dirbančiam darbuotojui (Naruševičiūtė-Skripkienė, Liutkevičiūtė-Navickienė, Didžiapetrienė, 2012; Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija, 2013).

1.4.5. Mechaniniai RV

Morgan (2013), panašiai kaip ir Gražulevičienė (2005) teigia, jog grožio priežiūros specialistams mechaninių RV pavojų kelia nuo purškiamų aerosolinių preparatų ant grindų nusėdusios dulkės, kurios grindų dangą padaro slidžia, taip pat džiovintuvai ar kiti elektros prietaisai, kurie nėra tvarkingi arba naudojami ne pagal paskirtį (galintrenkti elektros srovę) ar yra drėgni (tai padidina elektros smūgio pavojų). Grožio priežiūros specialistai dirba ir su aštriais įrankiais (žirkklės, manikiūro įrankiai, skustuvai), reguliariai dirbant ir neturint reikiamų įgūdžių galima įsipjauti, įsikirpti arba įsidurti. Visada išlieka ir kritimo ant aštrių daiktų rizika (Morgan, 2013; Gražulevičienė, 2005).

1.4.6. Psichosocialiniai RV

Costa, (2014), Gražulevičienė (2005), psichologinius RV susieja su fiziologiniais RV. Jų teigimu – psichologiniai RV kyla dėl darbinių santykių, darbe patiriamo streso bei nervinės įtampos, stresas savo ruožtu turi įtakos širdies ir kraujagyslių ligų bei psichinių ligų atsiradimui. Kitą, fiziologinę sritį autorė įvardija kaip nepakankamą judrumą, statinę pozą, nepatogią, priverstinę kūno padėtį darbo metu, neracionalų darbo ir poilsio režimą, kurie gali sutrikdyti įvairių organizmo sistemų darbą, sudaryti prielaidas profesinėms ligoms kilti (Costa, 2014; Gražulevičienė, 2005).

Kaip teigiama EU-OSHA (2003), kad trečdalis grožio priežiūros specialistų pasitraukia iš savo darbo dėl psichologinių priežasčių. Tyrimų rezultatai rodo, kad svariausias priežastys, dėl ko šios srities specialistai patiria stresą – laiko stoka. Laikokontrolės trūkumas

organizuojant darbą ir laisvalaikį yra didžiausias streso darbe kriterijus. Grožio priežiūros specialistai neturi tikslaus darbo grafiko, nes jo nereglamentuoja įstatymas, dirbantiems pagal verslo liudijimą. To pasekmė – pietų pertraukos nebuvimas, atostogų nebuvimas, motinystės atostogų nebuvimas. Kiti stresoriai, nurodomi grožio priežiūros specialistų yra seksualinis priekabiavimas darbe, konfliktai su darbdaviais dėl trūkumų, karjeros vystymo galimybių ir susierzinimo darbe. Šie RV gali padidinti raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų riziką. (European Agency for Safety and Health at Work, 2003).

Pasak Šalkauskienės, Žalio ir kt. (2006), grožio priežiūros specialisto darbas grindžiamas paslaugos pardavimo-pirkimo pagrindu, paslaugos pirkėjas negali apčiuopti, apžiūrėti ir įvertinti prieš perkant. Tokiu atveju kyla didelė psichologinė įtampa tarp paslaugos vartotojo ir paslaugos teikėjo, ypač jeigu paslaugos teikėjas nėra aukšto lygio specialistas, o paslaugos pirkėjas to iš jo reikalauja (Šalkauskienė, Žalys ir kt. 2006). Iš 2010 metais tikrintų kirpyklų, kosmetikos, tatuiruočių kabinetų, grožio salonų, soliariumų, baseinų, skalbyklų, pirčių, saunų, sporto klubų, apgyvendinimo paslaugų, skundų, dėl grožio paslaugų kokybės sudarė net 27,6% (*Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba*, 2011).

Apibendrinant grožio priežiūros specialistų psichofizinius RV galime teigti, kad dėl nuolatinės statinės pozos, nepatogios, priverstinės kūno padėties darbo metu, darbo ir poilsio režimo neracionalumo, bei psichologinės įtampos dauguma grožio priežiūros specialistų skundžiasi viršutinės ir apatinės nugaros dalies skausmais, kojų venų varikoze, o darbą dėl streso palieka net trečdalis grožio priežiūros specialistų.

2. Skyrius. GROŽIO PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ SVEIKATOS RIZIKOS VEIKSNIAI

2.1. Tyrimo metodika

Empiriniam tyrimui atlikti pasirinktas kiekybinis anketinės apklausos metodas, pasak Kaffemanienės (2006), toks tyrimo metodas yra naudotinas identifikuojant problemines sritis (Kaffemanienė, 2006). Anoniminė anketa tiriamiesiems įteikta tiesiogiai, paaiškinant pildymo sąlygas ir terminus, anot Dikčiaus (2011), tai svarbu siekiant respondentų nuoširdumo (Dikčius, 2011). Tyrimui buvo panaudoti Higienos instituto (2013), bei Lietuvos Respublikos valstybinės darbo inspekcijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (2012), parengti rizikos darbe vertinimo klausimynai, anketų klausimai buvo modifikuoti, kiekvienam teiginiui suteikiant du pasirinkimo variantus (išskyrus demografinius duomenis ir vieną teiginį iš RV klausimų bloko, kuriuo buvo siekiama išsiaiškinti asmens susirgimų per metus skaičių) (priedas Nr. 1). Anoniminę anketą sudaro 2 pagrindiniai blokai: A) Sociodemografinis (duomenys apie tiriamuosius: amžius, lytis, profesija ir darbo stažas) ir B) Grožio priežiūros specialistų sveikatos RV: (fiziniai, cheminiai, biologiniai, fizikiniai, mechaniniai, psichosocialiniai, profesinės rizikos vertinimas darbe, RV galimai sukeltos pasekmės).

Tyrimo rezultatai apdoroti ir grafinė analizė atlikta naudojant Microsoft Office Excel 2010 programa. Visi gauti tyrimo duomenys pateikti procentine išraiška.

2.2. Tyrimo dalyviai

Anketinė anoniminė apklausa atlikta 2014 sausio mėn., septyniuose, atsitiktiniu būdu pasirinktuose, Lietuvos miestuose (Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose, Panevėžyje, Kuršėnuose, Kelmėje), pasirenkant grožio priežiūros specialistų darbovietes. Tyrimui atlikti naudotai kiekybinis, tikslinis atrankos tipas (Valackienė, 2008). Anketas pildė grožio priežiūros srityje dirbantys darbuotojai: plaukų, odos, nagų priežiūros specialistai, soliariumų darbuotojai, salonų administratoriai, savininkai. Viso išdalinta 200 anketų, iš kurių tinkamai užpildytų – 110, o 90 iš jų buvo sugadintos (40) arba neužpildytos. Remiantis Pukėno, (2009) metodologiniais nurodymais tinkamos anketos yra tos, kurios neiškreipia faktų (yra iki galo užpildytos, pažymėti tinkami variantai ir pan.). Autorius nurodo, kad imties sudarymo principas yra labai svarbus statistiniam tikslumui nustatyti. Statistikos departamento duomenimis 2012 metais Lietuvoje dirbo 9000 grožio priežiūros srities specialistų, darbe nurodyta 110 asmenų imtis užtikrina $\pm 10\%$ duomenų paklaidą su 90% tikimybe, kad gauti duomenys yra patikimi (Pukėnas, 2009).

2.3. Tyrimo rezultatai ir analizė

2.3.1. Sociodemografiniai duomenys

Respondentų pasiskirstymas pagal sociodemografinius duomenis atsispindi 3.1. lentelėje. Analizuojant duomenis pagal lytį paaiškėjo, jog 100% tiriamųjų sudarė moterys, tai sutampa su Europos saugos ir sveikatos darbe agentūros (2007), duomenimis, kad Europoje kirpėjo darbą dažniausiai dirba moterys.

2.1.lentelė

Respondentų atsakymų pagal sociodemografinius duomenis pasiskirstymas, %

SOCIODEMOGRAFINIAI DUOMENYS		%
1. Amžiaus grupė		
Mažiau nei 30 metų		21,8
30 – 55 metų		71,8
Daugiau nei 55 metų		6,34
2. Lytis		
Vyras		0,0
Moteris		100,0
3. Profesija		
Kosmetologas (grožio terapeutas)		17,3
Rankų, kojų priežiūros specialistas		22,7
Plaukų priežiūros specialistas		43,6
Masažo, kūno priežiūros specialistas		7,3
Soliariumų darbuotojas		4,6
Visažistas		2,7
Įmonės savininkas arba administratorius		1,8
4. Darbo stažas		
Iki 5 metų		27,3
5 – 10 metų		31,8
10 – 20 metų		28,2
20 – 30 metų		9,1
Daugiau nei 30 metų		3,6

Pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (žr. 2.1 lentelę arba 6 priedą.) iš dalies sutampa su Europos saugos ir sveikatos darbe agentūros (2007), duomenimis, nes grožio priežiūros specialistais Europoje dirba daugiausiai jauni žmonės (didžioji dalis iki 26 metų). Apklausus šios srities specialistus Lietuvoje paaiškėjo, jog daugiau nei penktadalis dirbančiųjų yra iki 30 metų, tačiau, kitaip nei ES, didžioji dalis, beveik trys trečdaliai apklaustųjų Lietuvoje nurodė esą 30-55 metų amžiaus, todėl galime daryti prielaidą, jog Lietuvoje, skirtingai nuo ES, daugiausiai dirba suaugusios (Žukauskienė, 2007). Vilnius arba brandos amžiaus sulaukę asmenys. Tik nedidelė dalis (6,4 %) apklaustųjų, amžių nurodė virš 55 metų.

Kadangi grožio priežiūros specialistai susiduria su skirtingais RV, buvo siekta išsiaiškinti, kokios profesijos atstovai dažniausiai dirba grožio priežiūros srityje. Europos saugos ir

sveikatos darbe agentūros (2007), duomenimis, Europoje grožio priežiūros specialistais daugiausiai dirba kirpėjai. Panašiai ir Lietuvoje (žr. 6 priedą), atlikus tyrimą paaiškėjo, jog kone pusę apklaustųjų sudarė plaukų priežiūros specialistai, o bemaž penktadalį – rankų, kojų priežiūros specialistai. Kosmetologai sudarė mažiau nei penktadalį, masažo, kūno priežiūros specialistai, soliariumų darbuotojai, visажistai, įmonės savininkai ar administratoriai užėmė mažiausią dalį apklaustųjų.

Profesinė liga dažniausiai nepasireiškia greitai, jos atsiradimą gali įtakoti vienas ar keli rizikos faktoriai veikiantys tam tikrą laiko tarpą. Žinant, kiek laiko asmenį veikia vienokie ar kitokie RV, galima tiksliau įvertinti profesinę riziką tikrai sukėlė tam tikras veiksnys (Butkus, 2011; Gražulevičienė, 2005; Abligienė, 2004; Ustinavičienė, Obelenis, Ereminas, 2004). Tyrimas atskleidė (žr. 6 priedą), kad darbo stažo pasiskirstymas ženkliai nesiskiria tarp tų, kurie turi 5-10 metų darbo patirtį (tokių buvo daugiau nei trečdalis), 10-20 metų (beveik trečdalis) ir mažiau nei penkerių metų (mažiau nei trečdalis) darbo patirtį. Tik mažiau nei dešimtadalis respondentų nurodė turį ilgalaikės, 20-30 metų darbo patirties ir mažiausia dalis apklaustųjų (3,6 %) nurodė, jog dirba ilgiau nei 30 metų.

2.3.2. Fiziniai RV ir ergonomenika darbo vietoje

Kai veikia fiziniai RV (sunkus, monotoniškas darbas, netinkama darbo aplinka ir sąlygos, netinkama darbo apranga ar avalynė, sudaromos sąlygos nuovargiui atsirasti, žmogus jaučia bendrą silpnumą, sutrinka jo judesių koordinacija, atbunka dėmesys, sumažėja raumenų jėga ir ištvermė, sutrinka širdies ir kraujagyslių, nervų bei kvėpavimo sistemų veikla (Baublys, Jankauskas, 2002). Respondentų atsakymai apie fizikinius RV pateikti 2.2. lentelėje.

2.2. lentelė

Respondentų atsakymų į klausimą apie fizinius RV ir ergonomeniką darbo vietoje pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %

Nr. 1	Rizikos veiksniai ir ergonomenika	Taip	Ne
1.	Darbo vieta yra pritaikyta stovimui, sėdimui ar kitokiai padėčiai, dirbant man nereikia susilenkti, susikūprinti arba dirbti iškelus rankas	78,18	21,82
2.	Mano darbo vietoje erdvės yra pakankamai, mano judesiai nėra varžomi, judėti galiu laisvai	86,36	13,64
3.	Vietos prie praustuvo pakanka, galiu prieiti iš bet kurios pusės nevaržant judesių	79,09	20,91
4.	Galiu aptarnauti bet kokio kūno sudėjimo žmogų (vaikas, aukštas, žemas, stambus) be trikdžių, nes mano kėdės, kušetės, gultai ir kita įranga yra reguliuojami	79,09	20,91
5.	Darbo įrankiai: žirkklės, elektros prietaisai, aparatai ar kitas inventorių yra ergonomiški	90,91	9,09
6.	Aš nuolat dėviu avalynę tinkamą darbui (ergonomiška, patogiai, minkšta)	75,45	24,55
7.	Dažnai keičiu darbo pozą	69,09	30,91

8.	Turiu reguliarias poilsio pertraukėles (5 minutės kas valandą arba 10 minučių kas 2 valandas)	64,55	35,45
----	---	-------	--------------

Analizuojant duomenis paaiškėjo (žr. 2.2. lentelę ir 7 priedą), jog daugiau nei trečdalis apklaustųjų neturi reguliarių poilsio pertraukėlių, nors poilsio pertraukėlės būtinos darbuotojų darbingumui ir sveikatai atgauti. Beveik trečdalis respondentų teigė dažnai nekeičią darbo pozos, o pozos (profesinių judesių) nekeitimas, didina nuovargį, bei atramos sistemų apkrovą ir įtampą. Ketvirtadalis apklaustųjų nurodė, jog nuolat nevi darbuo tinkamos avalynės, nors tinkama darbo avalynė gali ne tik sumažinti traumų riziką, bet ir sumažinti statinės darbo pozos keliamą riziką. Daugiau nei penktadaliui respondentų darbinė aplinka nėra pritaikyta taip, kad dirbant nereiktų susilenkti, susikūprinti ar dirbti iškelus rankas ir panašus skaičiui respondentų (penktadalis) negali aptarnauti bet kokio kūno sudėjimo žmogaus (vaiko, aukšto, žemo, stambaus) be trikdžių, taip pat nepakanka vietos prie praustuvo, judesiai yra varžomi. Tuo tarpu, kad darbo vietoje erdvės nėra pakankamai, judesiai yra varžomi nurodė kiek daugiau nei dešimtadalis apklaustųjų ir apie dešimtadalis nurodė, kad darbo įrankiai nėra ergonomiški, o tai gali sąlygoti riešo pertempimo ar sąnarių funkcijos sutrikimų atsiradimą.

2.3.3. Cheminiai RV

Toksinės cheminės medžiagos, priklausomai nuo patekimo į organizmą kelio, koncentracijos, pavojingumo (toksiškumo), veikia neigiamai. Respondentų atsakymai apie cheminius RV pateikti 2.3. lentelėje.

2.3. lentelė

Respondentų atsakymų į klausimą apie cheminius RV pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %

Nr. 2	Rizikos veiksniai	Taip	Ne
1.	Žinau visų naudojamų darbe kosmetinių preparatų sudėtį (kremai, lakai, putas, vaškas ir pan.) ir poveikį odai bei kvėpavimo takams	73,64	26,36
2.	Oras darbo vietoje yra gerai vėdinamas, niekada netrūksta gryno oro	61,82	38,18
3.	Naudodamas kosmetinius preparatus esu apsaugotas (dirbu su pirštinėmis, sanitarinėmis kaukėmis ir pan.)	72,73	27,27
4.	Esu gamintojo informuotas apie kiekvieną produktą, žinau kaip jį saugoti, naudoti ir utilizuoti	79,09	20,91
5.	Kartais patalpose būna aštrūs kvapai, dėl kurių reikia atidaryti duris	70,00	30,00
6.	Nauduju reikiamus preparatus rankų dezinfekcijai ir rankų odos apsaugai	93,64	6,36
7.	Mano rankos būna drėgnos arba šlapios daugiau nei dvi valandas per dieną (plaunamos galvos arba kt.)	43,64	56,36
8.	Kartais naudojami kosmetiniai preparatai dirgina kvėpavimo takus arba akis	66,36	33,64

Preparatai, naudojami rankų dezinfekcijai sumažina biologinę riziką darbe, tačiau padidina cheminę. Analizuojant cheminius RV(žr. 2.3. lentelė ir 8 priedą), paaiškėjo, kad beveik visi respondentai naudoja preparatus rankų dezinfekcijai bei odos apsaugai, naudojant dezinfekcines priemones rizika susirgti kontaktiniu dermatitu didėja trečdaliu (Adamonienė, Kaziukonienė, 2012). Daugiau nei du trečdaliai apklaustųjų nurodė, kad patalpose būna aštrūs kvapai, dėl kurių tenka atidaryti duris ir panaši dalis teigė, jog kosmetiniai preparatai dirgina kvėpavimo takus ir akis. Beveik pusei apklaustųjų rankos būna šlapios arba drėgnos daugiau nei dvi valandas per dieną, daugiau nei trečdalis teigė, jog oras darbo vietoje yra prastai vėdinamas, trūksta gryno oro. Mažiau nei trečdalis respondentų teigė dirbdami su kosmetiniais preparatais nenaudojantys darbo apsaugos priemonių (pirštinių, sanitarinių kaukių ar kt.), ketvirtadalis jų nurodė nežinantys kosmetinių preparatų sudėties ir penktadalis apklaustųjų nėra gamintojų informuojami apie kiekvieną produktą. Tyrimas atskleidė, kadšio pobūdžio RV vieni iš opiausių respondentams.

2.3.4. Biologiniai RV

Europos saugos ir sveikatos darbe agentūros (2007), teigimu, didžiausia rizika su kuria susiduria grožio priežiūros specialistai, turint omenyje biologinius RV, yra žinių trūkumas apie jų darbe kylančią biologinę riziką. Respondentų atsakymai apie biologinius RV pateikti 2.4. lentelėje.

2.4. lentelė

Respondentų atsakymų į klausimą apie biologinius RV pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %

Nr. 3	Rizikos veiksniai	Taip	Ne
1.	Mano darbo vietoje priemonės (darbo įrankiai, prietaisai, inventorių, įranga) yra sistemingai valomos ir dezinfekuojamos, sterilizuojamos.	96,36	3,64
2.	Mano darbo vietoje patalpos, įskaitant tualetus, yra švarios, o grindys reguliariai valomos.	92,73	7,27
3.	Mano darbo vietoje niekas nevalgo ir nerūko.	80,00	20,00
4.	Mano darbo vietoje yra įrengta darbuotojų rankų higienai ir priežiūrai skirta vieta ir aprūpinta higienos priemonėmis.	95,45	4,55
5.	Aš atlieku invazines A klasės procedūras ir neinvazines B klasės procedūras.	40,00	60,00
6.	Aš atlieku tik neinvazines B klasės procedūras.	56,36	44,64
7.	Aš žinau kad mano darbo vietoje dažniausiai pasitaikančios bakterijos yra: auksinis stafilokokas, streptokokas, pseudomonos.	57,27	42,73
8.	Aš žinau, kad atliekant invazines procedūras susiduriama su virusinėmis infekcijomis: B hepatitas, C hepatitas, Žmogaus imunodeficito virusas (ŽIV), Herpes simplex virusai.	78,18	21,82
9.	Aš žinau, kad vienas iš dažnai pasitaikančių grybelių grožio priežiūros srityje yra mielių grybelis (Candida albicans), kuris gali būti galvos odos, plaukų, rankų, kojų pėdų, nagų, užkrečiamųjų ligų priežastimi.	57,27	42,73
10.	Ar drįstumėte neaptarnauti kliento, turintį akivaizdžių odos, nagų ar plaukų problemų.	76,36	23,64

Panašų reiškinį tyrimas atskleidė ir Lietuvoje (žr. 2.4. lentelę ir 9 priedą). Beveik pusė respondentų atlieka A klasės procedūras (HN117:2007), tačiau panašus skaičius respondentų nurodė, jog nežino, kokios dažniausiai jų darbe pasitaikančios bakterijos, tiek pat respondentų nežino apie dažniausiai jų darbe pasitaikančius grybelius ir šiek tiek daugiau nei penktadalis nežino, su kokiomis virusinėmis infekcijomis susiduriama jų darbe. Beveik ketvirtadalis apklaustųjų nedrįstų neaptarnauti kliento, turinčio akivaizdžių odos, nagų ar plaukų problemų. Penktadalis apklaustųjų nurodė, kad jų darbo vietoje valgoma, rūkoma.

2.3.5. Fizikiniai RV

Daugelis fizikinių reiškinų, tokių kaip šviesa, oras, triukšmas šiluma, drėgmė, vibracija darbe nuolat veikia žmogų. Fizikiniai RV nagrinėjami 2.5. lentelėje.

2.5. lentelė

Respondentų atsakymų į klausimą apie fizikinius RV pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %

Nr. 4	Rizikos veiksniai	Taip	Ne
1.	Mano darbo vietoje apšvietimas yra pakankamas.	82,73	17,27
2.	Mane vargina nuolatinis triukšmas.	33,64	66,36
3.	Temperatūra mano darbo vietoje yra komfortiška 16°-20°C.	86,36	13,64
4.	Oro drėgnumas patalpose yra matuojamas ir yra normalus (santykinė oro drėgmė darbo patalpose turi būti 40–60%).	67,27	32,73
5.	Oro cirkuliacija patalpose yra normali, niekad nebūna skersvėjo arba vakuomo.	68,18	31,82
6.	Mano darbo vietoje yra gera vėdinimo sistema.	60,91	29,09
7.	Mano darbo vietoje sienų, grindų ir lubų spalva neerzina, neiškrepia spalvų.	84,55	15,45
8.	Darbo vietoje baldų spalva, forma, dydis yra geri.	91,8	8,2
9.	Mane erzina nuolatinė vibracija, sklindanti iš elektros prietaisų, apšvietimo, gatvės ar kitų objektų.	11,82	88,18
10.	Mano darbo vietoje yra ir natūralus (langai arba durys) ir dirbtinis apšvietimas.	89,09	10,91

Trečdali apklaustųjų (žr. 2.5. lentelę ir 10 priedą), erzina nuolatinis triukšmas, o taip veikdama triukšminga aplinka darbo metu, sukelia nuovargį, susilpnina dėmesį, sulėtina psichines reakcijas, vargina nervų sistemą (Čyras, Šukys ir kt., 2005). Panaši dalis respondentų nurodė, kad oro drėgnumas patalpose nėra matuojamas, beveik trečdaliui apklaustųjų oro cirkuliacija nėra gera, susidaro skersvėjis arba vakuumas, o darbo vietoje nėra geros oro vėdinimo sistemos. Beveik penktadalis respondentų teigė, kad apšvietimas jų darbo vietoje nėra pakankamas, o prastas apšvietimas gali ne tik pabloginti regėjimą, kelti nervinę įtampą bet ir iškreipti spalvas, šeštadalis respondentų nurodė, kad darbo vietoje sienų, grindų ir lubų spalva erzina, iškreipia spalvas. Nedidelei daliai respondentų (13,64%) tenka dirbti, kai temperatūra darbo vietoje nėra komfortiška ir daugiau nei dešimtadalį erzina nuolatinė vibracija, bei darbo vietoje nėra natūralaus apšvietimo.

Nepilnas dešimtadalis respondentų nurodo, jog darbo vietoje baldų spalva, forma, dydis nėra geri, kas gali paskatinti traumų atsiradimą.

2.3.6. Mechaniniai RV

Netinkamas, nesaugus darbo inventorių, netinkama darbo aplinka, netinkama apranga, avalynė gali įtakoti traumų atsiradimą. Respondentų atsakymai apie mechaninius RV pateikti 2.6. lentelėje.

2.6. lentelė

Respondentų atsakymų į klausimą apie mechaninius RV pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %

Nr. 5	Rizikos veiksniai	Taip	Ne
1.	Man yra aišku, kokių priemonių reikia imtis įvykus nelaimingam atsitikimui, kaip suteikti pirmąją pagalbą.	90,00	10,00
2.	Darbo metu lengva paslysti, nes grindys būna slidžios (dėl dangos, dėl plaukų, dėl kosmetinių preparatų, šlapios arba kt.)	21,82	78,18
3.	Praėjimai yra tvarkingi, jokių trikdžių nėra (laidai, pakopos, laipteliai už kurių galima užkliūti)	85,45	14,55
4.	Dėviu specialią, tinkamą darbui, avalynę.	73,64	26,36
5.	Aštrūs daiktai, pavyzdžiui žirkklės, skustuvai, dildės, ar kt. yra apsaugoti specialiais įdėklais.	89,09	10,91
6.	Elektros prietaisai (plaukų džiovintuvai, vonelės, žirkklės, kirpimo mašinėlės, sterilizatoriai, sanitariniai aparatai, vaško šildytuvai ir t. t.) naudojami pagal tiekėjų saugumo instrukcijas.	96,36	3,64
7.	Aš matau, kad mano darbo vietoje nėra saugu ir gali atsitikti nelaimė.	9,09	90,91

Daugiau nei ketvirtadalis respondentų teigia (žr. 2.6. lentelę ir 11 priedą), jog nedėvi tinkamos darbui avalynės, nedėvint specialios, neslidžios darbo avalynės lengvai galima paslysti ir susižaloti, daugiau nei penktadalis respondentų, nurodė, jog darbe lengva paslysti. Beveik šeštadalis respondentų nurodė, jog praėjimai nėra tvarkingi, o dešimtadalis, jog aštrūs daiktai, pavyzdžiui žirkklės, skustuvai, dildės, ar kt. nėra apsaugoti specialiais įdėklais. Bemaž dešimtadalis respondentų mato, kad jų darbo vietoje nėra saugu ir gali atsitikti nelaimė. Džiugu, kad tik nedidelė dalis (3,64%) nurodė, kad jų darbo elektros prietaisai nenaudojami pagal tiekėjų saugumo instrukcijas.

2.3.7. Psichosocialiniai RV

Stresą, įtampą darbe gali sukelti daugelis pavienių arba kartu veikiančių veiksnių: darbo krūvis, su darbo sąlygomis, organizavimu ar jo turinusiųjų veiksniai, su darbu susiję tarpusavio santykiai. Su kokia psichosocialine rizika susiduria respondentai pateikta 2.7 lentelėje.

2.7 lentelė

Respondentų atsakymų į klausimą apie psichosocialinius RV pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį,

%

Nr. 6	Rizikos veiksniai	Taip	Ne
-------	-------------------	------	----

1.	Mano darbo dienos trukmė trunka ne ilgiau kaip 12 valandų	85,45	14,55
2.	Turiu pietų pertrauką, jei noriu, galiu išeiti iš savo darbo vietos pavalgyti, pailsėti	82,73	17,27
3.	Mane tenkina mano darbo laiko paskirstymas	87,27	12,73
4.	Man pakanka laiko darbui atlikti tinkamai ir saugiai.	96,36	3,64
5.	Mano darbas vyksta be trukdžių, pertraukinėjimo ir laukimo laikotarpių.	70,0	30,0
6.	Darbe nepatiriu didelės įtampos, nesu verčiamas dirbti iki savo galimybių ribų	76,36	23,64
7.	Turiu galimybę nuolat tobulėti, man suteikiamos tam sąlygos	90,91	9,09
8.	Mano darbas nėra monotoniškas	81,82	18,18
9.	Visuomet iš klientų gaunu aiškius ir man suprantamus pageidavimus.	81,82	18,18
10.	Mano nuomonė ir pasiūlymai yra išklausomi.	95,45	4,55
11.	Galiu įtakoti savo darbą: priimti sprendimus ir prisiimti atsakomybę.	90,91	9,09
12.	Mane visuomet pasiekia atsiliepimai apie mano darbą.	72,73	27,27
13.	Man padėkojama už gerai atliktą darbą.	96,36	3,64
14.	Kiliosios problemos tarp manęs ir klientų visuomet būna išspręstos iki galo.	98,18	1,82
15.	Iš savo kolegų arba vadovo sulaukiu pagalbos ir paramos, kurios man gali prireikti.	87,27	12,73
16.	Psichologinė atmosfera darbe yra gera.	90,91	9,09
17.	Darbe nekyla tarpasmeninių konfliktų ar konfliktų tarp darbuotojų grupių, nesijaučiu vienišas	70,0	30,0
18.	Mane tenkina už darbą gaunamas atlygis	85,45	14,55
19.	Jei man pasiūlytų darbą kitoje darbovietėje – sutikčiau.	30,00	70,00

Nagrinęjant psichosocialinius RV (žr. 2.7. lentelę ir 12 priedą), paaiškėjo, jog, kone trečdaliui respondentų darbas yra trukdomas, pertraukiamas, su laukimo laikotarpiais, o tai kelia įtampą, vargina, blaško dėmesį (Čyras, Šukys ir kt., 2005). Tiek pat respondentų nurodė, jog darbe kyla konfliktų, jaučiasi vieniši ir tokia pat dalis apklaustųjų nurodė, kad jei susilauktų pasiūlymo, darbovietę pakeistų. Daugiau nei ketvirtadalis respondentų teigia, jog jų nepasiekia atsiliepimai apie jų darbą, o įvertinimas itin svarbi psichologinio komforto dalis. Bemaž ketvirtadalis respondentų patiria didelę įtampą, verčiami dirbti iki savo galimybių ribų. Beveik penktadalis respondentų nurodė, kad jų darbas yra monotoniškas ir tiek pat iš klientų negauna aiškių nurodymų. Mažesnę dalį (17,3%) nurodė neturintys pietų pertraukos ir negalintys pailsėti, išeiti iš savo darbo vietos. Šeštadalio respondentų netenkina už darbą gaunamas atlygis, lygiai tiek pat respondentų teigia, jog darbo trukmė trunka ilgiau nei 12 valandų per parą. Daugiau nei dešimtadalis iš savo kolegų nesulaukia reikiamos paramos ar pagalbos ir lygiai tiek pat respondentų teigia, kad jų netenkina darbo laiko paskirstymas. Mažiau nei dešimtdaliumi apklaustųjų, psichologinė atmosfera darbe nėra gera, tiek pat respondentų negali įtakoti savo darbo ir tiek pat respondentų neturi galimybės nuolat tobulėti. Džiugina tai, kad tik nedidelės dalies grožio priežiūros specialistų (4,5%), nuomonė nėra išklausoma, o dar mažesnei daliai (3,6%) už darbą nepadėkojama ir nepakanka laiko įvykdyti užduotims susijusioms su jų darbu. Džiugu ir tai, kad nežymiai daliai, tik 1,8% nepavyksta išspręsti kilusių problemų.

2.3.8. Profesinės rizikos vertinimas darbe (respondentų nuomonė)

Profesinės rizikos vertinimas yra nelaimingų atsitikimų ir profesinių ligų prevencija, jos metu nustatoma reali darbo sąlygų būklė darbo vietoje ir jas kaip gerinti darbo sąlygas, kur reikia įdiegti kolektyvines apsaugos priemones ar darbuotojus aprūpinti asmeninėmis apsaugos priemonėmis (Motiejūnienė, 2008). Kaip patys grožio priežiūros specialistai vertina tai, kaip jų darbe vertinama profesinė rizika atsispindi 2.8 lentelėje

2.8 lentelė

Respondentų atsakymų į klausimą apie profesinės rizikos vertinimą darbe (respondentų nuomonė), pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %

Nr. 7	Profesinė rizikos vertinimas	Taip	Ne
1.	Ar sutinkate su teiginiu, kad profesinę ligą gali nulemti netinkama darbo aplinka?	90,91	9,09
2.	Ar žinote kas gali įtarti ir nustatyti profesinę ligą?	75,45	24,55
3.	Ar Jūsų darbo aplinkoje yra žmonių, kuriems nustatyta profesinė liga?	17,27	82,73
4.	Ar profesinės ligos nustatymo faktas Jus baugina?	45,45	54,55
5.	Ar Jūs kreipėtės (kreiptumėtės) dėl profesinės ligos nustatymo?	54,55	45,45
6.	Ar Jums buvo nustatyta profesinė liga?	4,55	95,45
7.	Ar profesinė liga pakeitė Jūsų darbingumo lygį?	8,18	91,82
8.	Ar įmonėje reikalinga detalesnė informacija apie profesines ligas?	39,09	60,91
9.	Ar buvote supažindintas su Jūsų darbo vietos keliamo rizika?	61,82	38,18
10.	Ar darbdavys dažnai pasiteirauja, kokių pakeitimų reikia Jūsų darbo vietoje?	60,00	40,00

Nagrinėjant respondentų pasiskirstymą pagal profesinės rizikos vertinimą darbe (žr. 2.8. lentelę ir 13 priedą), išsiaiškinta, kad faktas apie profesinės ligos nustatymą baugina beveik pusę apklaustųjų, tačiau panašiai tiek pat jų kreipėsi (kreiptųsi) dėl profesinės ligos nustatymo. Kad darbdavys retai pasiteirauja apie darbo sąlygų gerinimą nurodė du penktadaliai respondentų. Panašiam skaičiui grožio priežiūros specialistų – reikalinga detalesnė informacija apie profesines ligas. Bemaž trečdalis apklaustųjų nurodė, jog nebuvo supažindinti su jų darbo vietoje kylančia rizika, o kas gali įtarti ir nustatyti profesinę riziką nežino ketvirtadalis respondentų ir mažiau nei penktadaliui nau nustatyta profesinė liga. Kone dešimtadalis tiriamųjų nesutinka su teiginiu, kad profesinę ligą gali nulemti netinkama darbo aplinka. Džiugina faktas, kad tik 8,2% profesinė liga pakeitė darbingumo lygį ir kad tik nedideliame procentui (4,5%) buvo nustatyta profesinė liga.

2.3.9. RV galimai sukeltos pasekmės

Sveikatos riziką darbe neretai lemia ne vienas rizikos veiksnys. Dažnai tik po ilgo laiko tarpo pasireiškia vienas ar keli profesinės ligos simptomai, todėl naudinga analizuoti ne tik

riziką darbe, bet ir jau profesinių RV galimai sukeltas pasekmės (besireiškiančius simptomus).RV galimai sukeltos pasekmės atspindi 2.9 lentelėje.

2.9 lentelė

**Respondentų atsakymų į klausimą apie RV galimai sukeltas pasekmes (respondentų nuomonė),
pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %**

Nr. 8	Galimai sukeltos pasekmės	Taip	Ne
1.	Po darbo (gali būti ir darbo metu) man skauda nugarą (viršus/apačia), pečių juostą.	75,45	24,55
2.	Po darbo (gali būti ir darbo metu) man nuolat skauda kojas, jos patinsta.	38,18	61,82
3.	Per tą laiką, kiek dirbu ši darbą buvo problemų dėl reprodukcijos (vaisingumo, nėštumo, apsigimimo).	12,73	87,27
4.	Man kartais pasireiškia alerginė odos reakcija į koki nors kosmetinį preparatą.	35,45	64,55
5.	Po darbo man skauda akis, galvą.	40,00	60,00
6.	Esu patyręs nelaimingą atsitikimą darbe.	6,36	93,64
7.	Po darbo jaučiu emocinį išsekimą, nebeneriu bendrauti.	38,18	61,82

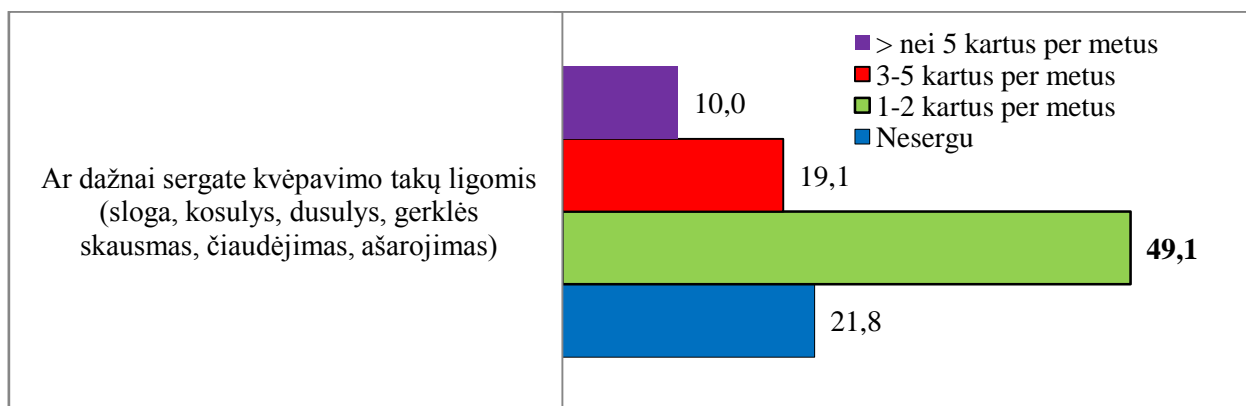
Kaip matyti iš 2.9 lentelės (taip pat žr. 14 priedą), didžiausia dalis respondentų nurodė, kad jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos sutrikimai yra dažniausiai pasitaikanti negalavimų priežastis – trys ketvirtadaliai respondentų teigė, jog jaučia nugaros (viršus/apačia) ir pečių juostos skausmą darbo metu arba po jo, o kone du penktadaliai jaučia kojų skausmą ir patinimą. Galima manyti, kad tai fizinių RV (ergonomika darbo vietoje) pasekmė: statinis darbo krūvis, nekeičiama darbo poza, nepatogi avalynė, nepakankama erdvė darbo vietoje, pertraukėlių nebuvimas.

Galvos ir akių skausmas būdingas dviem penktadaliams. Tai gali rodyti fizikinių rizikos veiksnių galimai sukeltas pasekmes, pvz., kai yra netinkamas apšvietimas ar temperatūra, erzinančios, iškreipiančios spalvas sienų ir lubų spalvos, netinkamas oro drėgnumas, prasta vėdinimo sistema ir pan.

Bemaž du penktadaliai po darbo jaučia emocinį išsekimą, kurį įtakoti gali psichosocialiniai sveikatos RV.Emocinis išsekimas pablogina savijautą, sukelia miego sutrikimus, atminties sutrikimus, atsiranda nerimo jausmas, netikrumas, irzlumas, pyktis, baimė, panika, nesugebėjimas susikoncentruoti ir mąstymo blokados. Tokie pojūčiai padidina nelaimingų atsitikimų, gedimų, avarių skaičių, prastovų laiką dėl ligos arba darbuotojo nebuvimo,darbuotojų kaitą, produktyvumo ir kokybės praradimą (Motiejūnienė, 2008).

Sveikatai nepalankios sąlygos darbe gali sukelti ilgalaikius padarinius ir būti profesinių ligų bei sveikatos problemų, atsiskleidžiančių po daugelio metų priežastis.Cheminiams rizikos veiksniams veikiant gali išsivystyti įvairios alerginės ligos, vienas iš veikiančių cheminių, biologinių RV faktorių yra imuniteto susilpnėjimas(Adamonienė,Kaziukonienė, 2012). Susilpnėjus

imunitetui dažnai sergama viršutinių kvėpavimo takų ligomis. Dažnesni susirgimų atvejai viršutinių kvėpavimo takų ligomis nei tris kart per metus gali rodyti cheminių RV galimai sukeltas pasekmes. Kiek kartų per metus respondentai serga per metus pateikta 2.1. paveiksle.



2.1. pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie RV galimai sukeltas pasekmes (respondentų nuomonė), pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %

Džiugina tai, kad pusė apklaustųjų nurodė, jog kvėpavimo takų ligomis serga tik 1-2 kartus per metus, o daugiau nei penktadalis – iš vis neserga. Vis dėlto per trečdalis respondentų turi alerginių odos reakcijų į preparatus pasireiškimą. Su tuo gali būti susijęs ir dažnas sergamumas kvėpavimo takų ligomis (žr. 3.1 pav.), nes per metus 3-5 kartus sergাবেveik penktadalis grožio priežiūros specialistų ir dešimtadalis sirgo daugiau nei 5 kartus. Dalis respondentų (12,7 %) per tą laiką kiek dirba šį darbą turėjo problemų su reprodukcija. Galime daryti prielaidą, kad didžiausią įtaką šių sveikatos sutrikimų atsiradimu galėjo turėti cheminiai ir biologiniai RV: darbas su cheminėmis priemonėmis be pirštinių, nuolatinis rankų mirkymas, prasta oro vėdinimo sistema, švaros ir higienos trūkumas darbe (Stoškutė, 2013).

Išvados

1. Grožio priežiūros specialisto darbas yra sąmoninga veikla, reikalaujanti tiek protinių, tiek fizinių, tiek kūrybinių galių, kurioje susiduriama su įvairiais profesiniais RV (cheminiais, biologiniais, psichofiziniais, fizikiniais ir mechaniniais).

2. Grožio priežiūros specialistai nurodė, kad savo darbe susiduria su šiais RV:

Per trečdalį tiriamųjų teigė, jog neturi reguliarių poilsio pertraukėlių ir beveik tiek pat nurodė, kad nekeičia darbo pozos, o ketvirtadalis – neavi darbui tinkamos avalynės. Trims ketvirtadaliams po darbo skauda nugarą, o daugiau nei trečdaliui – kojas.

Beveik trys ketvirtadaliai nurodė, kad patalpose būna aštrūs kvapai, dėl kurių reikia vėdinti patalpas, o du penktadaliai, kad patalpose trūksta gryno oro. Kad naudojami kosmetiniai preparatai dirgina kvėpavimo takus arba akis teigė du trečdaliai respondentų. Daugiau nei trečdaliui pasireiškia alerginės odos reakcijos ir panašus skaičius kvėpavimo takų ligomis serga daugiau nei tris kartus per metus.

Beveik pusė respondentų teigia, kad atlieka A klasės procedūras, tačiau beveik tiek pat jų nežino, su kokia biologine rizika susiduria: kokios dažniausiai jų darbe pasitaikančios bakterijos ir grybeliai.

Trečdalį šios srities specialistų veikia nuolatinis triukšmas, patalpose nėra geros vėdinimo sistemos, oro cirkuliacija prasta, o oro drėgnumas nėra tinkamas. Beveik pusei tiriamųjų po darbo skauda akis ir galvą.

Beveik trečdalis respondentų nurodė, jog tarpasmeniniai santykiai darbe nėra geri, tarp darbuotojų kyla konfliktų, darbas yra su laukimo ir pertraukimo laikotarpiais ir jei turėtų galimybę, darbo vietą pakeistų. Daugiau nei trečdalis apklaustųjų teigia, jog po darbo jaučia emocinį išsekimą.

3. Profesinių ligų prevencijai rekomenduojama planuoti darbo laiką taip, kad netektų laukti, pasidaryti reguliarias poilsio, pietų pertraukas (relaksacinė mankšta akims, kūnui, raminanti muzika arba visiška tyla, aplinkos pakeitimas ir pan.). Naudoti asmenines (vienkartiniai respiratoriai, vienkartinės, ne lateksinės pirštinės ir t.t.) ir kolektyvines (oro valymas, drėkinimas, drėgmės surinkimas ir t.t.) apsaugos priemonės, susipažinti su kosmetinių medžiagų ingredientais ir pavojingas medžiagas pakeisti mažiau pavojingomis. Avalynę, saugiam darbui rekomenduojama įsigyti ortopedijos technikos parduotuvėse, dėvėti kompresines kojines ar pėdkelnes. Su darbdaviu arba kolegomis išsiaiškinti darbo sąlygas, atlygio dydį, kompetencijas, vidaus taisykles, kaip sprendžiami iškilę konfliktai ir kitą darbe aktualią informaciją.

Naudota literatūra

1. Ablingienė, A. (2004). *Europos profesinių ligų statistikos vadovas*. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės. Vilnius.
2. Adamonienė, D., Kaziukonienė, D. (2012). *Cheminių medžiagų poveikio darbuotojų sveikatai vertinimo praktinės rekomendacijos*. Higienos institutas. Vilnius.
3. Armonienė, J., Pocevičius, A., Gudžinskienė, V. (2012). *Fizinis aktyvumas kaip vienas sveikatą lemiančių veiksnių*. *Pedagogika*. 2012. Nr. 105
4. Ašmenskas, J. Baubinas, A. Obelenis, V. Šimkūnienė, B. (1997). *Aplinkos medicina*. Vilnius: Avicena.
5. Atvira informavimo, konsultavimo ir orientavimo sistema. (2009). [Http://www.aikos.smm.lt/profesijos_pagal_abecele.htm?A=displayitem&id=514111](http://www.aikos.smm.lt/profesijos_pagal_abecele.htm?A=displayitem&id=514111) (žiūrėta 2013-07-11).
6. Ausėnaitė, D. (2009). Pasakyk, kuo dirbi, pasakysiu, kuo sirgsi. *Sveikas žmogus*. Kaunas.
7. Baranauskienė, L. (2004). *Kineziterapija gydymas judesiu*. Vilnius.
8. Baublys, J. Jankauskas, P. (2003). *Darbų saugos organizavimas ir ergonomikos pagrindai*. Mokomoji knyga. Vilnius.
9. Biologinis veiksnys. (2008). Paulauskas, A., Jankevičius, K., Liužinas, R., Raškauskas, V., Zajančkauskas, P. (Red.). *Ekologijos terminų aiškinamasis žodynas : lietuvių-anglų-vokiečių-rusų kalbomis*. Vilnius: Grunto valymo technologijos.
10. Bradshaw, L., Harris-Roberts, J., Bowen, J., Rahman S., Fishwick D. (2011). Self-reported work-related symptoms in hairdressers. *Occupational Medicine*, 61, 328–334.
11. Butkus, D., Grubliauskas, R., Buckus, R., ir kt. (2012). *Nejonizuojančiosios spinduliuotės valdymo metodinės rekomendacijos*. Vilnius.
12. Butkus, R. (2011). *Profesinės saugos valdymas*. Kaunas: Akademija.
13. Costa, G. (2014). *Health care Work*. http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-88-470-5388-5_16#page-1. (žiūrėta 2013-12-03)
14. Česiulienė, T., Kasiliauskienė, I., Razmuvienė, D. ir kt. (2007). *Biologinių profesinės rizikos veiksnių vidaus tarnyboje kontrolė ir prevencija*. Senoja: Vilnius.
15. Čyras, P., Šukys, R., Girnius, V., Nainys, V. (2005). *Žmonių sauga*. Paskaitų konspektas. Vilnius.
16. Dal Cason, L. (2012). *Ergonomic principles and tools for best interdisciplinary psycho-physical stress prevention*. Turin.
17. Daugėlaitė, M. (2008). *Pratimai, padedantys gydytis varikoze*. Vilnius.
18. Dikčius, V. (2011). *Anketos sudarymo principai*. Vilnius.

19. Eičinaitė-Lingienė, R., Jankauskas, R., Vainauskas, S. (2010). *Pagrindinės profesinės sveikatos tarnybos*. Strategija, struktūra, veikla, ištekliai. Higienos institutas. Vilnius.
20. Ergonomics factors.(2006). Karwowski, W. (Edit.). *International encyclopedia of ergonomics and human factors*. Boca Raton: Taylor & Francis.
21. European Agency for Safety and Health at Work. (2003). *Biological agents*. <https://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/41> (žiūrėta 2013-12-08).
22. European Agency for Safety and Health at Work. (2007). *Young workers – facts and figures exposure to risks and health effects*. <https://osha.europa.eu/lt/publications/factsheets/70> (žiūrėta 2013-07-08).
23. European Agency for Safety and Health at Work. (2009). *Expert forecast on emerging chemical risks related to occupational safety and health*. <https://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/84>(žiūrėta 2013-07-08).
24. European Agency for Safety and Health at Work. (2013). *European Opinion Poll on Occupational Safety and Health*. <https://osha.europa.eu/en/safety-health-in-figures/eu-poll-press-kit-2013.pdf>(žiūrėta 2013-07-08).
25. Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra. (2003). *Biologinės medžiagos*. <https://osha.europa.eu/lt/publications/factsheets/41> (žiūrėta 2013-08-14).
26. Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra. (2007). *Biologinių veiksnių darbe sukeltų ligų pripažinimas – TDO požiūris*. <https://osha.europa.eu/lt/seminars/occupational-risks-from-biological-agents-facing-up-the-challenges-lt/speech-venues/speeches/recognition-of-work-related-origin-of-diseases-caused-by-biological-agents-2013-an-ilo-perspective> (žiūrėta 2013-08-14).
27. Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra. (2009). *Svarbiausia 2009 metų veikla*. https://osha.europa.eu/lt/publications/corporate/ar_summary_2009(žiūrėta 2013-08-14).
28. Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra. (2013). *Nelaimingų atsitikimų prevencija*. https://osha.europa.eu/lt/topics/accident_prevention (žiūrėta 2013-07-11).
29. Gabartaitė, R. (2010). *Grožio paslaugas teikiančių asmenų požiūris į grožio paslaugų saugą sveikatai ir higienines patikras*. Magistro diplominis darbas. Kaunas.
30. Gatautis, R. Gudauskas, R. Kaulakienė, A. (2008). *Aiškinamasis kvalifikacijų sistemos terminų žodynas*. Vilnius: Lietuvos darbo rinkos mokymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.
31. George, F-J., Edward L, P. (2011). Occupational Asthma. *Encyclopedia of Occupational Health and Safety*. Geneva.

32. Goftaitė, J. (2011). *Psichosocialiniai rizikos arba darbo veiksniai*. <http://dspace.vgtu.lt/handle/1/812> (žiūrėta 2013-08-14).
33. Gražulevičienė, R. (2002). *Žmogaus ekologija*. VDU leidykla. Kaunas.
34. Gražulevičienė, R. (2005). *Aplinkos epidemiologija ir rizikos sveikatai įvertinimas*. VDU leidykla. Kaunas.
35. Halliday-Bell, J. A., Gissler, M., Jaakkola, J. K. (2009). Work as a hairdresser and cosmetologist and adverse pregnancy outcomes. *Occupational Medicine*, 59, 180–184
36. Hathaway, G. J., Hughes, J. P. (2004). *Proctor and Hughes' Chemical Hazards of the Workplace*. http://books.google.lt/books?id=y3-Ef3y53PkC&printsec=frontcover&hl=lt&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false (žiūrėta 2013-12-03).
37. Higienos institutas. (2014). *Profesinių ligų statistika*. http://www.hi.lt/content/prof_lig_stat.html (žiūrėta 2014-04-12).
38. Jankauskas, R., Kisielienė, L. (2013). *Profesinės kvėpavimo takų alerginės ligos ir darbo aplinkos alergenai*. Vilniaus universitetas. [Http://www.aai.mf.vu.lt/alergija/ligos/astma/profastma.htm](http://www.aai.mf.vu.lt/alergija/ligos/astma/profastma.htm) (žiūrėta 2013-07-23).
39. Janssen, S., Sass, J., Schettler, T., Solomon, G. (2012). *Strengthening Toxic Chemical Risk Assessments to Protect Human Health*. New York.
40. Kaffemanienė, I. (2006). *Negalės ir socialinės gerovės tyrimų metodologiniai aspektai : metodinė priemonė bakalaurantams ir magistrantams*. VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
41. Kaminskas, K. A. (2007). Ergonominių rizikos veiksnių valdymo Lietuvoje strategija. *Sveikatos mokslai*, 7, 1427-1433.
42. Kriščiulevičienė, D. (2013). *Profesinių ligų statistika. Naujai nustatyti profesinių ligų atvejai Lietuvoje 2013 m. III ketvirtis*. http://www.hi.lt/images/2013%20m_%20ataskaita%20-%20III%20ketvirtis.pdf (žiūrėta 2013-12-25)
43. Kriščiulevičienė, D., Anikijenka, H. (2013). Sergamumas profesinėmis ligomis Lietuvoje 2012 metais. *Higienos institutas Sveikatos informavimo centras Profesinių ligų registras*. Informacinis leidinys.
44. *Lietuvos higienos norma HN 117:2007*. (2007) „Grožio paslaugų sveikatos saugos reikalavimai“: patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. Rugpjūčio 1 d. Įsakymu Nr. V-633. Valstybės žinios 2007;88-3494.
45. *Lietuvos Respublikos ūkio ministerija*. (2012). Lietuvos profesijų klasifikatorius. Reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripažinimas. Vilnius.

46. Lietuvos Respublikos valstybinės darbo inspekcija. (2012). Nelaimingų atsitikimų ir profesinių ligų skyrius. <http://www.vdi.lt/AtmUploads/PsichosocialiniaiRizikosVeiksniaiStresoDarbeVertinimoRekomendacijos.pdf>. (žiūrėta 2013-07-12).
47. Lietuvos statistikos departamentas. (2013). Dirbančiųjų skaičius, pagal ekonominės veiklos rūšis(EVRK 2) ir metaiVilnius. <http://db1.stat.gov.lt/M4080215> (žiūrėta 2014-04-12).
48. Ligų enciklopedija. (2013). *Varikozė*.<http://www.medicina.lt/ligu-enciklopedija>(žiūrėta 2013-07-12).
49. Liukevičienė, Motiejūnaitė, K. 2012. *Grožio salonuose tykantis pavojai*. Kauno visuomenės sveikatos centras. <http://kaunovsc.sam.lt/naujienos/grozio-salonuose-tykantis-pavojai/> (žiūrėta 2013-07-23).
50. Martinkus, B. (2003). *Darbo procesų valdymas*. Šiauliai: VŠĮ Šiaulių universiteto leidykla.
51. Miliauskaitė, D. (2013). *Grožio paslaugų visuomenės sveikatos saugos kontrolė Kaišiadorių rajone*. Kauno visuomenės sveikatos centras. <http://kaunovsc.sam.lt/naujienos/grozio-paslaugu-visuomenes-sveikatos-saugos-kontro/> (žiūrėta 2014-03-28).
52. Monggaard, P. (2012). *Europos bendrasis susitarimas dėl kirpyklų darbuotojų sveikatos apsaugos ir saugos darbe*. Briuselis. http://www.coiffure.eu/websites/anko_coiffure/files/Agreement%20H&S%20-%20LT.pdf (žiūrėta 2014-02-23).
53. Morgan, L. A. (2013). *Workplace Hazards in Hairdressing*. UK.
54. Motiejūnienė, R. (2008). *Profesinės rizikos vertinimo aktualijos praktiku akimis*. Vilnius
55. Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija. (2013). *Ultravioletinių spindulių, naudojamų soliariumuose, poveikis žmogaus sveikatai*. <http://www.nvspl.lt/index.php?133361876> (žiūrėta 2013-07-23).
56. Naruševičiūtė-Skripkienė, E., Liutkevičiūtė-Navickienė, J., Didžiapetrienė, J. (2012). Profesiniai odos navikai. *Sveikatos mokslai*, 1, 97-103.
57. O'Connell, R.L. White, I.R. mcfadden J.P. White J.M. (2010). Hairdressers with dermatitis should always be patch tested regardless of atopy status.*Contact Dermatitis* 62(3), 177-181. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20565505>(žiūrėta 2013-07-12).
58. Petkevičius A. 2008. Alerginės dermatozės. *Sveikas žmogus*, 3, 25. http://www.sveikaszmogus.lt/Straipsniai_zurnale-5248-Alergines_dermatozes (žiūrėta 2013-08-14).
59. Prevencija. (2007). Jovaiša, L. (Red.).*Enciklopedinis edukologijos žodynas*. Vilnius: Gimtasis žodis.

60. Proškuvienė, R. (2004). *Sveikatos ugdymo įvadas*. Vilnius
61. Pukėnas, K. 2009. *Kokybinių duomenų analizė SPSS programa*. Mokomoji knyga. Kaunas.
62. Ramonas, Z. Čikotienė, D. (2004). *Ergonomika*. Mokomoji knyga. Šiauliai.
63. Rim, K-T., Lim, C-H. (2014). Biologically Hazardous Agents at Work and Efforts to Protect Workers' Health: A Review of Recent Reports. *Occupational Safety and Health Agency. Daejeon. Korea*. http://ac.els-cdn.com/S2093791114000249/1-s2.0-S2093791114000249-main.pdf?_tid=179eda98-cfc7-11e3-85b900000aab0f6c&acdnat=1398794155_29ab57938cf68b81c6a4575b9c8ae29a. (žiūrėta 2014-04-03).
64. Salvendy, G., (2012). *Handbook of Human Factors and Ergonomics*. John Wiley & Sons: Canada.
65. *Socialinės apsaugos ir darbo ministerija*. (2013). *Teisinė informacija*. www.socmin.lt (žiūrėta 2013-10-25)
66. Stoškutė, L. (2013). *Alergija cheminėms medžiagoms*. Vilniaus universitetas. [Http://www.aai.mf.vu.lt/alergija/ligos/chemi/stoskute.htm](http://www.aai.mf.vu.lt/alergija/ligos/chemi/stoskute.htm) (žiūrėta 2013-07-23).
67. Stranks, J. (2005). *Stress at Work*. <http://www.amazon.com/Stress-at-Work-Jeremy-Stranks/dp/0750665424>. (žiūrėta 2013-12-03).
68. Šalkauskienė, L. Žalys, L. Žalienė, I. (2006). *Komandinis darbas paslaugų sferoje*. Mokomoji knyga. Šiauliai: Liucijus.
69. Ščukas, L. (2006). Individuali veikla ar darbo santykiai? *Juristas*, 12, 38. Vilnius.
70. Šibilskis, P. Matulionis, V. (2005). *Saugaus ir sveiko darbo organizavimas*. Panevėžys.
71. Šidagytė, R., Jankauskas, R., Vainauskas, S., Krisiulevičienė, D. (2010). *Urbanizacija – nauji iššūkiai žmonių sveikatai*. Vilnius: Nacionalinės tarybos metinis pranešimas p.44-46.
72. Ustinavičienė, R., Obelenis, V., Ereminas, D. (2004). Dirbančiųjų sveikata ir dabartinės darbo sąlygos. *Medicina* 40(9), 897-904. Kaunas.
73. Valackienė, A. 2008. *Sociologinis tyrimas*. Vadovėlis. KTU leidykla Technologija.
74. *Valstybinė darbo inspekcija*. (2014). *Darbuotojų saugos ir sveikatos teisės aktai*. [Http://www.vdi.lt/TA/TA_kategorijos.aspx](http://www.vdi.lt/TA/TA_kategorijos.aspx) (žiūrėta 2013-07-23).
75. *Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos*. (2011). Vykdytos tiesioginės valstybinės kirpyklų, kosmetikos, tatuiruočių kabinetų, grožio salonų, soliariumų, baseinų, skalbyklų, pirčių, saunų, sporto klubų, apgyvendinimo paslaugų saugos kontrolės ataskaitos analizė. Vilnius. [Http://vsc.sam.lt/pub/imagelib/file/2010_m_analize_vartotojams.pdf](http://vsc.sam.lt/pub/imagelib/file/2010_m_analize_vartotojams.pdf) (žiūrėta 2013-07-23).

76. Venckienė, R., Jankauskas, R., Eičinė-Lingienė, R., Mačiūnas, R. (2013). *Darbuotojų sveikatos stebėsenos įmonėje rekomendacijos*. Higienos institutas. Vilnius.
77. Vengrienė, B. (2006). *Paslaugų vadyba*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
78. Warshaw, E.M., Wang, M.Z., Mathias, C.G., Maibach, H.I., Belsito, D.V., Zug, K.A., Taylor, J.S., Zirwas, M.J., Fransway, A.F., Deleo, V.A., Marks, J.G., Pratt, M.D., Storrs, F.J., Rietschel, R.L., Fowler, J.F., Sasseville, D. (2012). Occupational contact dermatitis in hairdressers/cosmetologists: retrospective analysis of north american contact dermatitis group data, 1994 to 2010. *Contact Dermatitis* 23(6), 258-68. [Http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23169207](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23169207) (žiūrėta 2013-07-12).
79. Žalnierūnaitė, L., Jankauskas, R., Eičinė-Lingienė, R., Keniausytė, I., Vainauskas, S. (2009). Profesinės sveikatos tarnybų vaidmuo, užtikrinant darbuotojų sveikatos priežiūrą Lietuvoje ir kitose ES šalyse. *Visuomenės sveikata*. 4 (47), 9-15.
80. Žilinskas, V.J., Martinkus, B., Neverauskas, B., Sakalas, A., Venskus, R. (2000). *Aiškinamasis įmonės vadybos terminų žodynas*. Kaunas: Technologija.
81. Žukauskienė, R. (2007). *Raidos psichologija*. Vilnius.
82. Адамчука, В.В. (2012). *Эргономика: Учебное пособие для вузов*. Юнити-Дана.
83. Водопьянова, Н. Е. (2009). *Психодиагностика стресса*. Санкт-Петербург.
84. Водопьянова, Н. Е. (2013). *Синдром выгорания*. Санкт-Петербург.
85. Гапонюк Н.А. (2007). *Гигиеническая классификация условий труда и оценка факторов среды на продолжительность жизни человек*. МГИУ: Москва.
86. Гапонюк, Н. А. (2007). *Гигиеническая классификация условий труда и оценка факторов среды на продолжительность жизни человека и риск его гибели*. Москва.
87. Джонс, Ф. (2003). *Стресс : Теории, исследования, мифы*. Москва.
88. Подчуфарова, Е. В., Яхно, Н. (2013). *Боль в спине*. ГЭОТАР-Медиа: Москва.

Health risk factors of beauticians, their prevention

Summary

The Bachelor's degree work analyses the health risk factors of beauticians.

110 randomly selected beauticians participated in the survey.

By aids of the questionnaire physical, chemical, biological, physic, mechanical and psychosocial risk factors of beauticians were anonymously analysed as well as possible consequences; the standardised, modified questionnaire for the assessment of the risk at work was used.

It was defined that almost all beauticians use materials, obligatory for the disinfection of hands and protection of skin. Almost three thirds of respondents indicated the existence of odours in premises, and two fifths – the lack the fresh air. Two thirds of respondents replied that the used cosmetic aids were irritating the airways or eyes, allergic reactions were observed in over one third of respondents and the respiratory diseases were encountered more often that three time per year.

More than one third of respondents do not have the regular breaks and the working positions remain similar almost all the time; one fourth of respondents do not use the working footwear. Three fourths of respondents experience the back pain after the work and more than one third – pain in legs.

Almost half of respondents implement procedures of A class, however almost the similar amount of respondents are not aware of biological risks they encounter.

One third of specialists are constantly affected by the noise, the premises are not ventilated well, the air circulation is poor, the humidity is not measured. Almost the half of respondents has pain in their eyes as well as the headache after the work.

Almost one third of respondents stated their interrelations at work were not good, they were having conflicts, the work was interrupted and they would change the workplace if they had such a possibility. Over one third of respondents stated they felt emotional exhaustion after the work.

Prevention of risk factors is to be implemented by application of personal and collective protective aids. Toxic materials are to be replaced by less dangerous. It is purposeful to plan the work so that no interruptions would be encountered. Regular breaks are to be planned and the lunch break is to be planned the same time every day. The footwear for the safe work is to be worn every day. The prophylaxis of leg veins is to be implemented by using compressive stockings or tights. Open discussions with the employer and colleagues concerning appearing problems are offered.

Keywords: beauticians, professional risk, risk factors.

Priedai

Įstatymai reglamentuojantys darbą

1 lentelė

Įstatyminės bazės pagrindas

Bendrieji įstatymai
<ul style="list-style-type: none"> • LR Darbo kodeksas; • LR Lygių galimybių įstatymas; • LR Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymas; • LR Nedarbo socialinio draudimo įstatymas;
Profesinės sąjungos
<ul style="list-style-type: none"> • LR Profesinių sąjungų įstatymas; • 1999 m. birželio 1 d. Nr. VIII-1206 Lietuvos respublikos produktų saugos įstatymas; • 2001 m. liepos 5 d. Nr. IX-427 Produktų saugos įstatymo pakeitimo įstatymas;
Darbo sauga ir sveikata
<ul style="list-style-type: none"> • LR Nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatymas; • LR Žalos atlyginimo dėl nelaimingų atsitikimų darbe ar susirgimų profesine liga laikinasis įstatymas; • LR Darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas; • LR Potencialiai pavojingų įrenginių priežiūros įstatymas; • LR Darbuotojų saugos ir sveikatos instrukcijų rengimo ir instruktavimo tvarka; • LR Įmonių darbuotojų saugos ir sveikatos tarnybų pavyzdiniai nuostatai; • LR nedarbo draudimo įstatymas;
Sveikatos draudimas
<ul style="list-style-type: none"> • Sveikatos draudimo įstatymas;
Socialinės apsaugos įstatymai
<ul style="list-style-type: none"> • LR Žalos atlyginimo dėl nelaimingų atsitikimų darbe ar susirgimų profesine liga laikinasis įstatymas; • LR Ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymas; • LR Nedarbo socialinio draudimo įstatymas; • LR Nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatymas ir daugelis kitų įstatymų ne taip glaudžiai susijusių su sveikata darbe; • LR Valstybinių socialinio draudimo senatvės pensijų išankstinio mokėjimo įstatymas; • LR Valstybinių pensijų įstatymas; • LR Ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymas; • LR Valstybinių šalpos išmokų įstatymas; • LR Pensijų kaupimo įstatymas; • LR Papildomo savanoriško pensijų kaupimo įstatymas; • LR Profesinių pensijų kaupimo įstatymas; • LR Valstybinių socialinio draudimo senatvės ir invalidumo pensijų dalies išmokėjimo įstatymas; • LR Paramos mirties atveju įstatymas;

Lentelė sudaryta remiantis LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2013.

2 lentelė

Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimai

Darbo santykius, darbo apmokėjimą ir socialinę partnerystę reguliuojantys nutarimai
<ul style="list-style-type: none"> • Dėl bazinės mėnesinės algos ir bazinio valandinio atlygio patvirtinimo; • Dėl darbo sutarties pavyzdinės formos patvirtinimo (2010-07-25 redakcija); • Dėl su ne viso darbo laiko nustatymo tvarka susijusių sąlygų aprašo patvirtinimo; • Dėl minimaliojo darbo užmokesčio didinimo; • Dėl darbų, kuriuose gali būti taikoma iki dvidešimt keturių valandų per parą darbo laiko trukmė sąrašo, darbo ir poilsio laiko ypatumų ekonominės veiklos srityse, darbų patvirtinimo (2013-06-12 redakcija);

<ul style="list-style-type: none"> • Dėl žalos atlyginimo nukentėjusiesiems dėl sveikatos sužalojimo darbe ar susirgimo profesine liga, kai ši prievolė pereina valstybei, tvarkos patvirtinimo (2011-12-30 redakcija);
Darbuotojų saugą ir sveikatą reguliuojantys nutarimai
<ul style="list-style-type: none"> • Dėl darbuotojų saugos ir sveikatos 2009-2012 metų strategijos ir jos įgyvendinimo 2009-2010 metų priemonių plano patvirtinimo (2010-06-12 redakcija); • Dėl darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti asmenims, tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems sveikatą; • Dėl užkrečiamųjų ligų, sąrašo ir šių asmenų sveikatos tikrinimo tvarkos (2010-07-01 redakcija); • Dėl darbdavio ar jo įgalioto asmens žinių iš darbuotojų saugos ir sveikatos srities privalomojo tikrinimo tvarkos ir Darbdavių, kurie atleidžiami nuo darbuotojų saugos ir sveikatos srities žinių patikrinimo (atestavimo), sąrašo patvirtinimo (2013-02-06 nutarimo Nr. 122 redakcija); • Dėl profesinių ligų tyrimo ir apskaitos nuostatų patvirtinimo (iki 2012-06-30 redakcija); • Dėl profesinių ligų tyrimo ir apskaitos nuostatų patvirtinimo (nuo 2012-07-01 redakcija); • Dėl nelaimingų atsitikimų darbe tyrimo ir apskaitos nuostatų patvirtinimo (nuo 2013-01-01 redakcija); • Dėl Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos komisijos nuostatų patvirtinimo; • Dėl lėšų, skirtų nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų prevencijai, panaudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo; • Dėl darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti asmenims, tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems sveikatą dėl užkrečiamųjų ligų, sąrašo ir šių asmenų sveikatos tikrinimo tvarkos (nuo 1999-05-07 redakcija); • Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. gegužės 7 d. nutarimo Nr. 544 "Dėl darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti asmenims, tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems sveikatą dėl užkrečiamųjų ligų, sąrašo ir šių asmenų sveikatos tikrinimo tvarkos" pakeitimo (2002 m. liepos 16 redakcija); • Dėl ergonominė rizikos veiksnių tyrimo metodinių nurodymų patvirtinimo (2005 - 07-15 redakcija);
Valstybinį socialinį draudimą, pensijas ir valstybines šalpos išmokas reguliuojantys nutarimai
<ul style="list-style-type: none"> • Dėl einamųjų 2013 metų draudžiamųjų pajamų patvirtinimo; • Dėl valstybinio socialinio draudimo ir pensijų sistemos pertvarkos gairių įgyvendinimo priemonių plano patvirtinimo; • Dėl Valstybinio socialinio draudimo pensijų skyrimo ir mokėjimo Lietuvos Respublikos piliečiams, nuolat gyvenantiems užsienyje, tvarkos aprašo; • Dėl Valstybinio savanoriškojo socialinio pensijų draudimo taisyklių patvirtinimo (2011-02-27 redakcija) • Dėl Lietuvos Respublikos pirmojo ir antrojo laipsnių valstybinių pensijų skyrimo ir mokėjimo nuostatų patvirtinimo (2012-06-10 redakcija); • Dėl Valstybinių šalpos išmokų skyrimo ir mokėjimo nuostatų patvirtinimo (2013-01-12 redakcija) • Dėl Nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo išmokų nuostatų patvirtinimo (2011-12-28 redakcija); • Dėl Ligos ir motinystės socialinio draudimo pašalpų nuostatų patvirtinimo (2013-10-23 redakcija) • Dėl Valstybinio savanoriškojo socialinio draudimo ligos ir motinystės pašalpoms taisyklių patvirtinimo (2011-02-27 redakcija); • Dėl Draudėjų priskyrimo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įmokos tarifų grupėms metodikos patvirtinimo;

Lentelė sudaryta remiantis LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2013.

3 lentelė

Ministro įsakymai

Valstybinį socialinį draudimą, pensijas ir valstybines šalpos išmokas reguliuojantys įsakymai
<ul style="list-style-type: none"> • 2007 m. Spalio 29 d. Nr. V-526 Dėl kaupiamųjų pensijų įmokų apskaičiavimo ir pervedimo į pensijų fondus tvarkos aprašo patvirtinimo; • 2007 m. Sausio 9 d. Nr. A1-5 Dėl valstybės biudžeto lėšų poreikio valstybinėms šalpos išmokoms mokėti apskaičiavimo metodikos patvirtinimo (2011-0-30 redakcija); • 2006 m. Sausio 12 d. Nr. A1-15/v-30 Dėl nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų prevencijos

<p>priemonių, kurioms įgyvendinti gali būti naudojamos valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto lėšos, kryptų sąrašo patvirtinimo;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2005 m. Birželio 30 d. Nr. V-533/A1-189 Dėl teisės aktų, susijusių su elektroniniais nedarbingumo pažymėjimais bei elektroniniais nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimais, patvirtinimo;
Lyčių lygybės klausimus reguliuojantys įsakymai
<ul style="list-style-type: none"> • 2010 m. Liepos 7 d. Nr. A1-323 Dėl valstybinės moterų ir vyrų lygių galimybių 2010-2014 metų programos įgyvendinimo priemonių plano patvirtinimo (2012-12-06 redakcija);
Higienos normos
<ul style="list-style-type: none"> • 2007 m. rugpjūčio 1 d. Nr. V-633 Dėl Lietuvos higienos normos hn 117:2007 „grožio paslaugų sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo; • 2005 m. birželio 9 d. Nr. D1-289 Dėl statybos techninio reglamento STR 2.09.02:2005 "Šildymas, vėdinimas ir oro kondicionavimas" patvirtinimo; • 2000 m. gegužės 24 d. Nr. 277 Dėl Lietuvos higienos normos HN 98:2000 "Natūralus ir dirbtinis darbo vietų apšvietimas. Apšvietos ribinės vertės ir bendrieji matavimo reikalavimai"; • 2001 m. gruodžio 13 d. Nr.645/169 Dėl Lietuvos higienos normos HN 23:2001 "Kenksmingų cheminių medžiagų koncentracijų ribinės vertės darbo aplinkos ore. Bendrieji reikalavimai"; • 2001 m. gegužės 15 d. Nr.288 Dėl Lietuvos higienos normos HN 64-1:2001 "Kosmetikos ir asmens higienos gaminiai. didžiausias leidžiamas mikrobino užterštumo lygis" patvirtinimo; • 2002 m. gegužės 27 d. Nr. 239 Dėl Lietuvos higienos normos HN 36 : 2002 "Draudžiamos ir ribojamos medžiagos" patvirtinimo; • 2002 m. liepos 8 d. Nr. 358 Dėl biocidų autorizacijos ir registracijos nuostatų patvirtinimo; • 2003 m. sausio 31 d. Nr. V-51 Dėl asmenų, kurie privalo įgyti žinių sveikatos klausimais, profesijų sąrašo, ir asmenų, kurie dėl savo darbo ar kitos veiklos pobūdžio privalo įgyti pirmosios medicinos pagalbos teikimo žinių ir įgūdžių, profesijų ir veiklos sričių sąrašo bei mokymo tvarkos tvirtinimo; • 2003 m. liepos 11 d. Nr.V-450Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių; • 2003 m. rugsėjo 3 d. Nr.V-520 Dėl Lietuvos higienos normos HN 33-1:2003 "Akustinis triukšmas. Leidžiami lygiai gyvenamojoje ir darbo aplinkoje. Matavimo metodikos bendrieji reikalavimai" patvirtinimo; • 2003 m. gruodžio 23 d. Nr. V-757 Dėl Lietuvos higienos normos HN 62:2003 "Kosmetikos gaminiai: bendrieji reikalavimai, draudžiamos ir ribojamos medžiagos" patvirtinimo; • 2004 m. birželio 29 d. Nr.V-479 Dėl Lietuvos higienos normos HN 42:2004 "Gyvenamųjų ir viešojo naudojimo pastatų mikroklimatas" patvirtinimo; • 2005 m. kovo 21 d. Nr. V-180 Dėl Ūkinės komercinės veiklos rūšių, kuriomis versdamiesi fiziniai ir juridiniai asmenys privalo turėti leidimą-higienos pasą, sąrašo bei Leidimo-higienos paso išdavimo taisyklių patvirtinimo;

Lentelė sudaryta remiantis LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2013.

Darbo sąlygų pagal poveikį organizmui skirstymas

1 lentelė

Darbo sąlygų skirstymas

Sąlygos	Padariniai
Optimalios	Darbuotojų savijautos, darbingumo, sveikatos darbo aplinka neigiamai neveikia.
Normalios	Darbo aplinkoje esančius sveikatai kenkiančius veiksnius kartu sudėjus yra neviršijami darbuotojų saugos ir sveikatos teisės aktų nustatyti leistini ribiniai dydžiai.
Kenksmingos	Darbo aplinkoje esančius sveikatai kenkiančius veiksnius kartu sudėjus, darbo laiku atskirais laikotarpiais viršijami darbuotojų saugos ir sveikatos teisės aktų nustatyti leistini ribiniai dydžiai. Darbuotojų sveikatai išsaugoti reikalingos specialios darbo sąlygos.
Labai kenksmingos	Darbo aplinkoje esančius sveikatai kenkiančius veiksnius kartu sudėjus, darbo laiku nuolat viršijami darbuotojų saugos ir sveikatos teisės aktų nustatyti leistini ribiniai dydžiai. Dirbama tokioje aplinkoje tik išskirtiniais atvejais, kai sudaromos specialios sąlygos darbuotojų sveikatos išsaugojimui.
Pavojingos	Paties darbo metu susidaro pavojinga aplinka dėl to, kad į aplinką išsiskiria pavojingos cheminės medžiagos arba darbo metu naudojamos pavojingos sprogios medžiagos. Dirbant tokiomis sąlygomis privaloma tiksliai naudoti darbo priemones ir griežtai laikytis technologinių reikalavimų, užtikrinančių, kad kenksmingos sveikatai cheminės medžiagos nepatektų į darbinę aplinką arba neviršytų leidžiamų normų.

(Lentelė sudaryta remiantis Baublio ir Jankausko (2003), darbo sąlygų skirstymu)

Naujausi nustatyti profesinių ligų atvejai Lietuvoje

1 lentelė

Profesinių ligų atvejų skaičius ir jų dalis pagal ligų grupes, lytį %

Profesinės ligos	Vyrai	Moterys	Iš viso	Struktūra %
Tam tikros infekcinės ir parazitų sukeltos ligos	1	0	1	0,83
Nervų sistemos ligos	12	3	15	12,50
Ausies ir speninės ataugos ligos	27	3	30	25,00
Kvėpavimo sistemos ligos	4	3	7	5,83
Odos ir poodžio ligos	0	2	2	1,67
Jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligos	52	13	65	54,17
Iš viso	96	24	120	100

Lentelė sudarytos remiantis Higienos instituto (2014), duomenimis.

2 lentelė

Profesinių ligų atvejų skaičius ir jų dalis pagal profesinių ligų grupes (LPLS), lytį %

Profesinės ligos (LPLS)	Vyrai	Moterys	Iš viso	Struktūra %
1. Cheminių medžiagų sukeltos ligos	0	2	2	1,67
2. Odos ligos, kurias sukelia cheminės medžiagos arba veiksniai, neįtraukti į kitus punktus	0	2	2	1,67
3. Ligos, kurias sukelia įkvėpiamos medžiagos ir veiksniai, neįtraukti į kitus punktus	4	1	5	4,17
4. Infekcinės ir parazitinės ligos:	1	0	1	0,83
5. Ligos, sukeltos fizikinių ir ergonominių veiksnių	91	19	110	91,67
Iš viso	96	24	120	100

Lentelė sudarytos remiantis Higienos instituto (2014), duomenimis.

3 lentelė

Profesinių ligų atvejų skaičius ir jų dalis pagal ligų priežastis (EPLPS), lytį %

Priežastis pagal EPLPS	Vyrai	Moterys	Iš viso	Struktūra %
Biologiniai veiksniai	2	1	3	2,50
Biomechaniniai (ergonominiai) veiksniai	8	16	24	20,00
Cheminiai veiksniai	2	4	6	5,00
Fizikiniai veiksniai	83	3	86	71,67
Pramoniniai veiksniai, medžiagos ir produktai	1	0	1	0,83
Iš viso	96	24	120	100

Lentelė sudarytos remiantis Higienos instituto (2014), duomenimis.

4 lentelė

Profesinių ligų atvejų skaičius ir jų dalis pagal profesijų grupes (LPK), lytį %

Profesijų grupės	Vyrai	Moterys	Iš viso	Struktūra %
0. Ginkluotųjų pajėgų profesijos	0	0	0	0,00
1. Vadovai	0	0	0	0,00
2. Specialistai	1	5	6	5,00
3. Technikai ir jaunesnieji specialistai	6	0	6	5,00
4. Įstaigų tarnautojai	0	0	0	0,00

5.Paslaugų sektoriaus darbuotojai ir pardavėjai	1	1	2	1,67
6.Kvalifikuoti žemės, miškų ir žuvininkystės ūkių darbuotojai	0	3	3	2,50
7.Kvalifikuoti darbininkai ir amatininkai	15	8	23	19,17
8.Įrenginių ir mašinų operatoriai ir surinkėjai	69	0	69	57,50
9.Nekvalifikuoti darbininkai	4	7	11	9,17
Iš viso	96	24	120	100

Lentelė sudarytos remiantis Higienos instituto (2014), duomenimis.

5 lentelė

Profesinių ligų atvejų skaičius ir jų dalis pagal ekonominės veiklos rūšis (EVK2), lyti %

EVK2 grupės	Vyrai	Moterys	Iš viso	Struktūra %
Ažemės ūkis, miškininkystė ir žuvininkystė	20	4	24	20,00
Bkasybair karjerų eksploatavimas	3	0	3	2,50
Capdirbamoji gamyba	28	14	42	35,00
Evandenstiekiimas, nuotekų valymas, atliekų tvarkymas ir regeneravimas	2	0	2	1,67
Fstatyba	27	0	27	22,50
Gdidmeninė ir mažmeninė prekyba	1	1	2	1,67
Htransportas ir saugojimas	11	0	11	9,17
Mprofesinė, mokslinė ir techninė veikla	0	2	2	1,67
Nadministracinė ir aptarnavimo veikla	3	1	4	3,33
Pšvietimas	0	1	1	0,83
Qžmonių sveikatos priežiūra ir socialinis darbas	1	1	2	1,67
Iš viso	96	24	120	100

Lentelė sudarytos remiantis Higienos instituto (2014), duomenimis.

6 lentelė

Profesinių ligų atvejų skaičius ir jų dalis pagal amžių (5 m. amžiaus grupės), lyti %

Amžiaus grupės	Vyrai	Moterys	Iš viso	Struktūra %
45-49	6	0	6	5,00
50-54	15	10	25	20,83
55-59	37	8	45	37,50
60-64	26	6	32	26,67
65+	12	0	12	10,00
Iš viso	96	24	120	100

Lentelė sudarytos remiantis Higienos instituto (2014), duomenimis.

7 lentelė

Profesinių ligų atvejų skaičius ir jų dalis pagal darbo stažą (5 m. darbo stažo grupės), lyti %

Bendro darbo stažo grupės (metai)	Vyrai	Moterys	Iš viso	Struktūra %
15-19	2	0	2	1,67
20-24	4	0	4	3,33
25-29	14	0	14	11,67
30-34	24	10	34	28,33
35-39	26	10	36	30,00
40-44	19	4	23	19,17
45-49	7	0	7	5,83
Iš viso	96	24	120	100

Lentelė sudarytos remiantis Higienos instituto (2014), duomenimis.

Kvėpavimo organus jautrinančios cheminės medžiagos

1 lentelė

Cheminės kilmės kvėpavimo organus jautrinančios medžiagos

Šaltinis	Profesija/Sektorius	Medžiaga
Guma, Gumos chemikalai, klijai ir dažai, tirpikliai. Dažų klijų ir gumos kietintojai. Stomatologinės medžiagos, dažai irlakai. Epoksidinės dervos ir kietintojai, liejimo ir lipnūs surišėjai. Poliuretano putas, dažai, valikliai, nuriebalintojai	Stomatologijos darbuotojai, mechanikai, dažytojai (purškimo būdu), laminavimas, liejikai, chemijos ir plastmasės darbuotojai, izoliavimo darbuotojai, metalo ir elektronikos/elektros gaminių perdirbėjai, gamintojai ir remontininkai, gumos ir medžio apdirbimo pramonės darbuotojai, muzikantai, šokėjai, statybininkai, grožio salonų darbuotojai , sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai, tekstilės apdilos darbuotojai, balzamuotojai, surinkimo linijų darbuotojai, dažytojai, spaustuvių darbuotojai	Rūgščių anhidridai, alifatiniai, cikloalifatiniai, izocianatai, d-limonenas, metileno diaminas Epoksidinės dervos ir, chemijos ir Formaldehidas Kanifolija Epoksidinės dervos Izocianatai Akrilatai/metakrilatai Fenilenediamino dariniai d-limonenas, etileno
Konservantai	Metalo, chemijos pramonės darbuotojai, valytojai, laboratorijų, plastmasės ir tekstilės pramonės darbuotojai, grožio salonų darbuotojai, masažuotojai , medžio apdirbimo pramonės darbuotojai	Chloracetaminas Dietanolaminai, Formaldehidas ir formaldehido junginiai, izotiazolinai (katonai).
Kvapikliai	Valytojai, grožio salonų darbuotojai	Valymo priemonės
Vaistai	Farmacijos pramonės laboratorijų darbuotojai, chemijos, sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai.	Antibiotikai
Maisto priedai, valymo priemonės, Dezinfekuojančios medžiagos	Grožio salonų darbuotojai , maisto pramonės, farmacijos pramonės laboratorijų darbuotojai, tekstilės ir valymo priemonių gamybos darbuotojai. Sveikatos priežiūros įstaigos, popieriaus pramonės darbuotojai, atviroje jūroje dirbantys darbuotojai	Enzimai (papainai, alfa amilazė, proteazė) Glutaraldehidas
Suvirinimo garai, metalai, galvanizavimo chemikalai, nikelio turintys gaminiai pvz. žirkklės, monetos , lydmetalai, cementas, odinės pirštinės, metalai , rauginimo medžiagos	Suvirintojai, metalo apdirbimo darbuotojai, padengėjai, rafinuotojai, šlifuotojai, stiklo pramonės darbuotojai, nikeliuotojai, grožio salonų darbuotojai , kasininkai, statybininkai, odos raugimo pramonės darbuotojai	Metalo garai ir druskos , metalo karbidai, Nikelis, Chromas, Kobaltas
Oksiduojantys plaukų dažai, dažikliai	Grožio salonų darbuotojai , tekstilės pramonės darbuotojai	Parafenilendiaminas, chna, tekstilės dažai ir pigmentai
Balikliai	Grožio salonų darbuotojai , skalbyklų, chemijos, maisto ir popieriaus pramonės darbuotojai.	Dažai, sintetiniai pluoštai (Nailonas, orlonas, viskozė), formaldehidas

Lentelė sudaryta remiantis European Agency for Safety and Health at Work (2003), Stoškutės (2013), Gražulevičienės (2005) duomenimis.

Stresinės darbo charakteristikos

Kategorija	RV
Organizacinė kultūra ir funkcija	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizacinių tikslų apibrėžimo stoka 2. Prastas bendravimas 3. Žemas problemos sprendimo pagalbos lygis ir savęs tobulinimas. 4. Prasta problemos sprendimo aplinka ir tobulinimo aplinka.
Vaidmuo organizacijoje	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vaidmens dviprasmiškumas, 2. Vaidmenų konfliktas, 3. Vaidmens perkrovimas, 4. Vaidmens nepakankamumas, 5. Atsakomybė dėl žmonių.
Karjeros tobulinimas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Karjeros sąstingis ir neapibrėžtumas 2. Nepakankamas pakėlimas tarnyboje arba neužtarnautas pakėlimas tarnyboje 3. Mažas atlyginimas 4. Nesaugus darbas 5. Žemos socialinės darbo vertybės.
Sprendimų laisvė	<ol style="list-style-type: none"> 1. Žemas dalyvavimo sprendimų priėmime lygis, 2. Kontrolės darbo eigoje stoka.
Tarpasmeniniai santykiai darbe (įsk. vadovybės elgesį)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Socialinė ir fizinė izoliacija 2. Prastas ryšys su viršininkais 3. Tarpasmeniniai konfliktai 4. Socialinės pagalbos stoka 5. Smurto poveikis.
Namų ir darbovietės sąsaja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prieštaringi namų ir darbo poreikiai 2. Pagalbos namuose stoka 3. Dvigubos karjeros problemos.
Darbo aplinka ir darbo įranga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Problemos dėl įrangos ir prietaisų patikimumo eksploatacinės parengties, tinkamumo ir techninio aptarnavimo ar remonto.
Užduoties modelis ir darbo turinys	<ol style="list-style-type: none"> 2. Įvairovės ar trumpų darbo ciklų stoka 3. Fragmentiškas beprasmiškas darbas 4. Nepakankamas gabumų panaudojimas 5. Didelis neapibrėžtumas, žemos vertybės 6. Galimybės mokytis stoka 7. Poreikiai, nepakankami resursai.
Darbo krūvis / darbo tempas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Per didelis ar per mažas darbo krūvis 2. Kontrolės dėl darbo tempo nebuvimas 3. Aukštas įtampos dėl laiko lygmuo.
Darbo grafikas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pamaininis darbas 2. Nelankstūs darbo grafikai 3. Nenumatytos darbo valandos 4. Ilgas ar neįprastas darbo laikas.

Lentelė sudaryta remiantis Europos saugos ir sveikatos darbe agentūros (2012), duomenimis.

Anketa

GROŽIO PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ SVEIKATOS RIZIKOS VEIKSNIAI

Kadangi darbo aplinkoje dažnai pasitaiko veiksnių, kurie veikdami ilgą laiką dirbančiojo organizmą, žaloja sveikatą ir gali sukelti profesinę ligą šia anketa siekiama išsiaiškinti specialistų, dirbančių grožio priežiūros srityje, profesinius sveikatos rizikos veiksnius ir numatyti jų prevenciją, todėl tikslinė tiriamųjų grupė yra grožio srities specialistai. Šioje anketoje užduodami klausimai nagrinėja fizinius, cheminius, fizikinius, mechaninius, psichosocialinius profesinės rizikos faktorius.

Klausimyno sudarytoja – Sveikatos edukologijos bakalauro studijų programos IV kurso studentė. Anketoje pateikiama 60 uždaro tipo klausimų, į kuriuos atsakyti sugaišite vos 10-15 minučių, nes į daugumą klausimų galite atsakyti pabraukę vieną iš dviejų variantų.

Anketa yra anonimiška ir atsakymai bus panaudoti atliekant mokslinį tyrimą, kuris atskleis su kokia rizika labiausiai susiduria grožio srities specialistai. Pagal tyrimų rezultatus bus parengtos rekomendacijos, kurių laikymasis padės apsisaugoti nuo sveikatą žalojančių rizikos faktorių.

Būtų malonu, jeigu padarytumėte tai šiandien.

Nuoširdžiai Dėkoju!

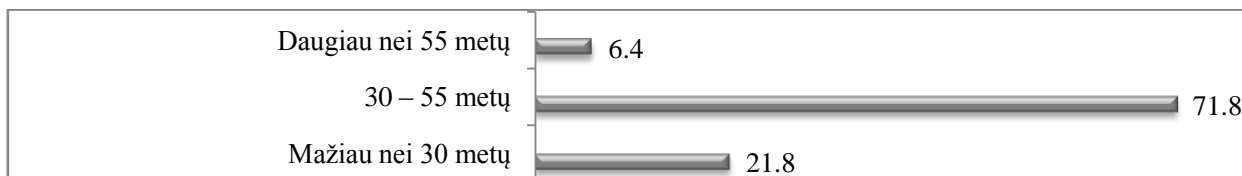
A								DEMOGRAFINIAI DUOMENYS							
Amžiaus grupė		< 30 m. <input type="checkbox"/>			30 – 55 m. <input type="checkbox"/>			> 55 m. <input type="checkbox"/>							
Lytis		Vyras <input type="checkbox"/>				Moteris <input type="checkbox"/>									
Profesija		Kosmetologas (grožio terapeutas) <input type="checkbox"/>	Rankų, kojų priežiūros specialistas <input type="checkbox"/>	Plaukų priežiūros specialistas <input type="checkbox"/>	Masažo, kūno priežiūros specialistas <input type="checkbox"/>	Soliariumų darbuotojas <input type="checkbox"/>	Visažistas <input type="checkbox"/>	Įmonės savininkas arba administratorius <input type="checkbox"/>							
Darbo stažas		< 5m. <input type="checkbox"/>		5 – 10m. <input type="checkbox"/>		10 – 20m. <input type="checkbox"/>		20 – 30m. <input type="checkbox"/>		> 30m. <input type="checkbox"/>					
B								RIZIKOS VEIKSNIAI (RV)							
1. Fiziniai RV ergonomika darbo vietoje															
1.	Darbo vieta yra pritaikyta stovimai, sėdimai ar kitokiai padėčiai, dirbant man nereikia susilenkti, susikūprinti arba dirbti iškelus rankas									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
2.	Mano darbo vietoje erdvės yra pakankamai, mano judesiai nėra varžomi, judėti galiu laisvai									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
3.	Vietos prie praustuvo pakanka, galiu prieiti iš bet kurios pusės nevaržant judesių									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
4.	Galiu aptarnauti bet kokio kūno sudėjimo žmogų (vaikas, aukštas, žemas, stambus) be trikdžių, nes mano kėdės, kušetės, gultai ir kita įranga yra reguliuojami									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
5.	Darbo įrankiai: žirkklės, elektros prietaisai, aparatai ar kitas inventorių yra ergonomiški									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
6.	Aš nuolat dėviu avalynę tinkamą darbui (ergonomiška, patogiai, minkšta)									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
7.	Dažnai keičiu darbo pozą									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
8.	Turiu reguliarias poilsio pertraukėles (5 minutės kas valandą arba 10 minučių kas 2 valandas)									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
2. Cheminiai RV															
1.	Žinau visų naudojamų darbe kosmetinių preparatų sudėtį (kremai, lakai, putas, vaškas ir pan.) ir poveikį odai bei kvėpavimo takams									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
2.	Oras darbo vietoje yra gerai vėdinamas, niekada netrūksta gryno oro									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
3.	Naudodamas kosmetinius preparatus esu apsaugotas (dirbu su pirštinėmis, sanitarinėmis kaukėmis ir pan.)									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
4.	Esu gamintojo informuotas apie kiekvieną produktą, žinau kaip jį saugoti, naudoti ir utilizuoti									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
5.	Kartais patalpose būna aštrūs kvapai, dėl kurių reikia atidaryti duris									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
6.	Naudoju reikiamus preparatus rankų dezinfekcijai ir rankų odos apsaugai									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
7.	Mano rankos būna drėgnos arba šlapios daugiau nei dvi valandas per dieną (plaunamos galvos arba kt.)									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
8.	Kartais naudojami kosmetiniai preparatai dirgina kvėpavimo takus arba akis									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
3. Biologiniai RV															
1.	Mano darbo vietoje priemonės (darbo įrankiai, prietaisai, inventorių, įranga) yra sistemingai valomos ir dezinfekuojamos, sterilizuojamos.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
2.	Mano darbo vietoje patalpos, įskaitant tualetus, yra švarios, o grindys reguliariai valomos.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
3.	Mano darbo vietoje niekas nevalgo ir nerūko.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
4.	Mano darbo vietoje yra įrengta darbuotojų rankų higienai ir priežiūrai skirta vieta ir aprūpinta higienos priemonėmis.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
5.	Aš atlieku invazines A klasės procedūras ir neinvazines B klasės procedūras.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
6.	Aš atlieku tik neinvazines B klasės procedūras.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
7.	Aš žinau kad mano darbo vietoje dažniausiai pasitaikančios bakterijos yra: auksinis stafilokokas, streptokokas, pseudomonos.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
8.	Aš žinau, kad atliekant invazines procedūras susiduriama su virusinėmis infekcijomis: B hepatitas, C hepatitas, Žmogaus imunodeficit virusas (ŽIV), Herpes simplex virusai.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
9.	Aš žinau, kad vienas iš dažnai pasitaikančių grybelių grožio priežiūros srityje yra mielių grybelis (Candida albicans), kuris gali būti galvos odos, plaukų, rankų, kojų pėdų, nagų, užkrečiamųjų ligų priežastimi.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
10.	Ar drįstumėte neaptarnauti kliento, turintį akivaizdžių odos, nagų ar plaukų problemų.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
4. Fiziniai RV															
1.	Mano darbo vietoje apšvietimas yra pakankamas.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
2.	Mane vargina nuolatinis triukšmas.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
3.	Temperatūra mano darbo vietoje yra komfortiška 16°-20°C.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
4.	Oro drėgnumas patalpose yra matuojamas ir yra normalus (santykinė oro drėgmė darbo patalpose turi būti 40–60%).									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
5.	Oro cirkuliacija patalpose yra normali, niekad nebūna skersvėžio arba vakuomo.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				
6.	Mano darbo vietoje yra gera vėdinimo sistema.									Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>				

7.	Mano darbo vietoje sienų, grindų ir lubų spalva neerzina, neiškreipia spalvų.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
8.	Darbo vietoje baldų spalva, forma, dydis yra geri.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
9.	Mane erzina nuolatinė vibracija, sklindanti iš elektros prietaisų, apšvietimo, gatvės ar kitų objektų.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
10.	Mano darbo vietoje yra ir natūralus (langai arba durys) ir dirbtinis apšvietimas.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
5. Mechaniniai rizikos veiksniai			
1.	Man yra aišku, kokių priemonių reikia imtis įvykus nelaimingam atsitikimui, kaip suteikti pirmąją pagalbą.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
2.	Darbo metu lengva paslysti, nes grindys būna slidžios (dėl dangos, dėl plaukų, dėl kosmetinių preparatų, šlapios arba kt.)	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
3.	Praėjimai yra tvarkingi, jokių trikdžių nėra (laidai, pakopos, laipteliai už kurių galima užkliūti)	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
4.	Dėviu specialią, tinkamą darbui, avalynę.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
5.	Aštrūs daiktai, pavyzdžiui žirkklės, skustuvai, dildės, ar kt. yra apsaugoti specialiais įdėklais.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
6.	Elektros prietaisai (plaukų džiovintuvai, vonelės, žirkklės, kirpimo mašinėlės, sterilizatoriai, sanitizatoriai, kosmetologiniai aparatai, vaško šildytuvai ir t. t.) naudojami pagal tiekėjų saugumo instrukcijas.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
7.	Aš matau, kad mano darbo vietoje nėra saugu ir gali atsitikti nelaimė.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
6. Psichosocialiniai RV			
1.	Mano darbo dienos trukmė trunka ne ilgiau kaip 12 valandų	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
2.	Turiu pietų pertrauką, jei noriu, galiu išeiti iš savo darbo vietos pavalgyti, pailsėti	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
3.	Mane tenkina mano darbo laiko paskirstymas	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
4.	Man pakanka laiko darbui atlikti tinkamai ir saugiai.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
5.	Mano darbas vyksta be trukdžių, pertraukinėjimo ir laukimo laikotarpių.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
6.	Darbe nepatiriu didelės įtampos, nesu verčiamas dirbti iki savo galimybių ribų	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
7.	Turiu galimybę nuolat tobulėti, man suteikiamos tam sąlygos	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
8.	Mano darbas nėra monotoniškas	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
9.	Visuomet iš klientų gaunu aiškius ir man suprantamus pageidavimus.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
10.	Mano nuomonė ir pasiūlymai yra išklausomi.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
11.	Galiu įtakoti savo darbą: priimti sprendimus ir prisiimti atsakomybę.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
12.	Mane visuomet pasiekia atsiliepimai apie mano darbą.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
13.	Man padėkojama už gerai atliktą darbą.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
14.	Kilusios problemos tarp manęs ir klientų visuomet būna išspręstos iki galo.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
15.	Iš savo kolegų arba vadovo sulaukiu pagalbos ir paramos, kurios man gali prireikti.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
16.	Psichologinė atmosfera darbe yra gera.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
17.	Darbe nekyla tarpasmeninių konfliktų ar konfliktų tarp darbuotojų grupių, nesijaučiu vienišas	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
18.	Mane tenkina už darbą gaunamas atlygis	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
19.	Jei man pasiūlytų darbą kitoje darbovietėje – sutikčiau.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
7. Profesinės rizikos vertinimas darbe (jūsų nuomonė)			
1.	Ar sutinkate su teiginiu, kad profesinę ligą gali nulemti netinkama darbo aplinka?	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
2.	Ar žinote kas gali įtarti ir nustatyti profesinę ligą?	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
3.	Ar Jūsų darbo aplinkoje yra žmonių, kuriems nustatyta profesinė liga?	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
4.	Ar profesinės ligos nustatymo faktas Jus baugina?	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
5.	Ar Jūs kreipėtės (kreiptumėtės) dėl profesinės ligos nustatymo?	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
6.	Ar Jums buvo nustatyta profesinė liga?	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
7.	Ar profesinė liga pakeitė Jūsų darbingumo lygį?	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
8.	Ar įmonėje reikalinga detalesnė informacija apie profesines ligas?	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
9.	Ar buvote supažindintas su Jūsų darbo vietos keliamo rizika?	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
10.	Ar darbdavys dažnai pasiteirauja, kokių pakeitimų reikia Jūsų darbo vietoje?	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
8. RV galimai sukeltos pasekmės (jūsų nuomonė)			
1.	Po darbo (gali būti ir darbo metu) man skauda nugarą (viršus/apačia), pečių juostą.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
2.	Po darbo (gali būti ir darbo metu) man nuolat skauda kojas, jos patinsta.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
3.	Per tą laiką, kiek dirbu šį darbą buvo problemų dėl reprodukcijos (vaisingumo, nėštumo, apsigimimo).	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
4.	Man kartais pasireiškia alerginė odos reakcija į koki nors kosmetinį preparatą.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
5.	Ar dažnai sergate kvėpavimo takų ligomis (sloga, kosulys, dusulys, gerklės skausmas, čiaudėjimas, ašarojimas)		
Nesergu <input type="checkbox"/>		1-2 kartus per metus <input type="checkbox"/>	3-5 kartus per metus <input type="checkbox"/>
		>nei 5 kartus per metus <input type="checkbox"/>	
6.	Po darbo man skauda akis, galvą.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
7.	Esu patyręs nelaimingą atsitikimą darbe.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
8.	Po darbo jaučiu emocinį išsekimą, nebeneriu bendrauti.	Taip <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>

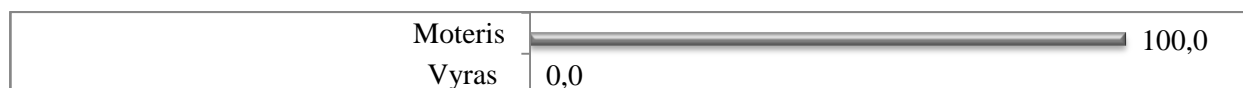
Labai jums Ačiū!

6 priedas

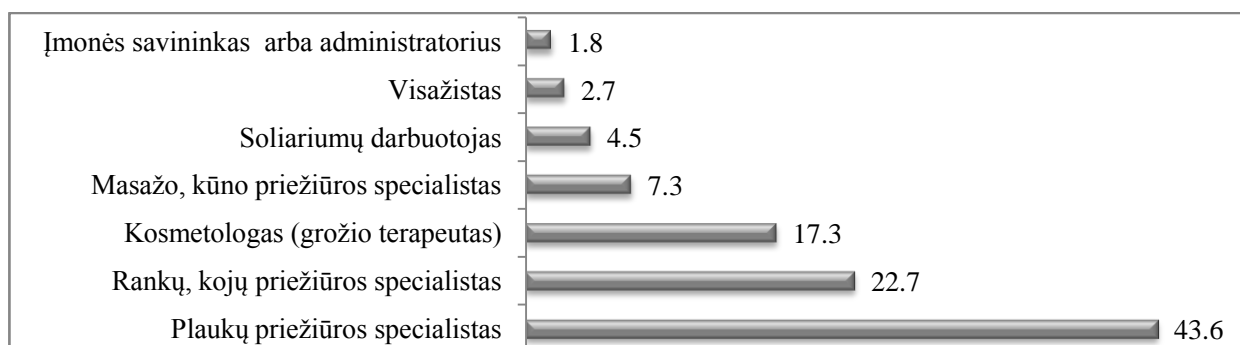
Respondentų atsakymų pagal sociodemografinius duomenis pasiskirstymas, %



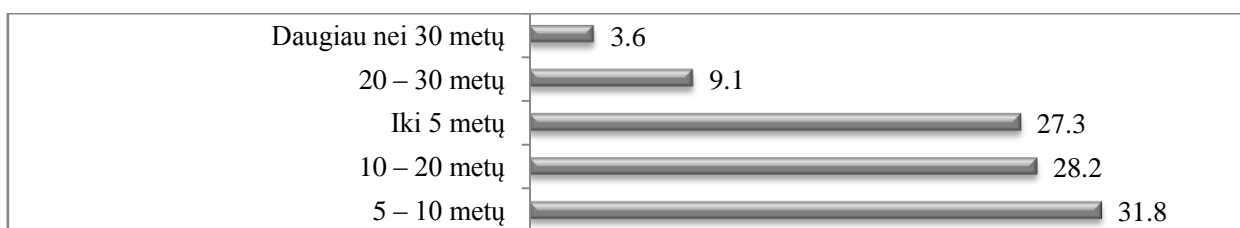
1 pav. Respondentų atsakymų pagal amžių pasiskirstymas, %.



2 pav. Respondentų atsakymų pagal lytį pasiskirstymas, %.

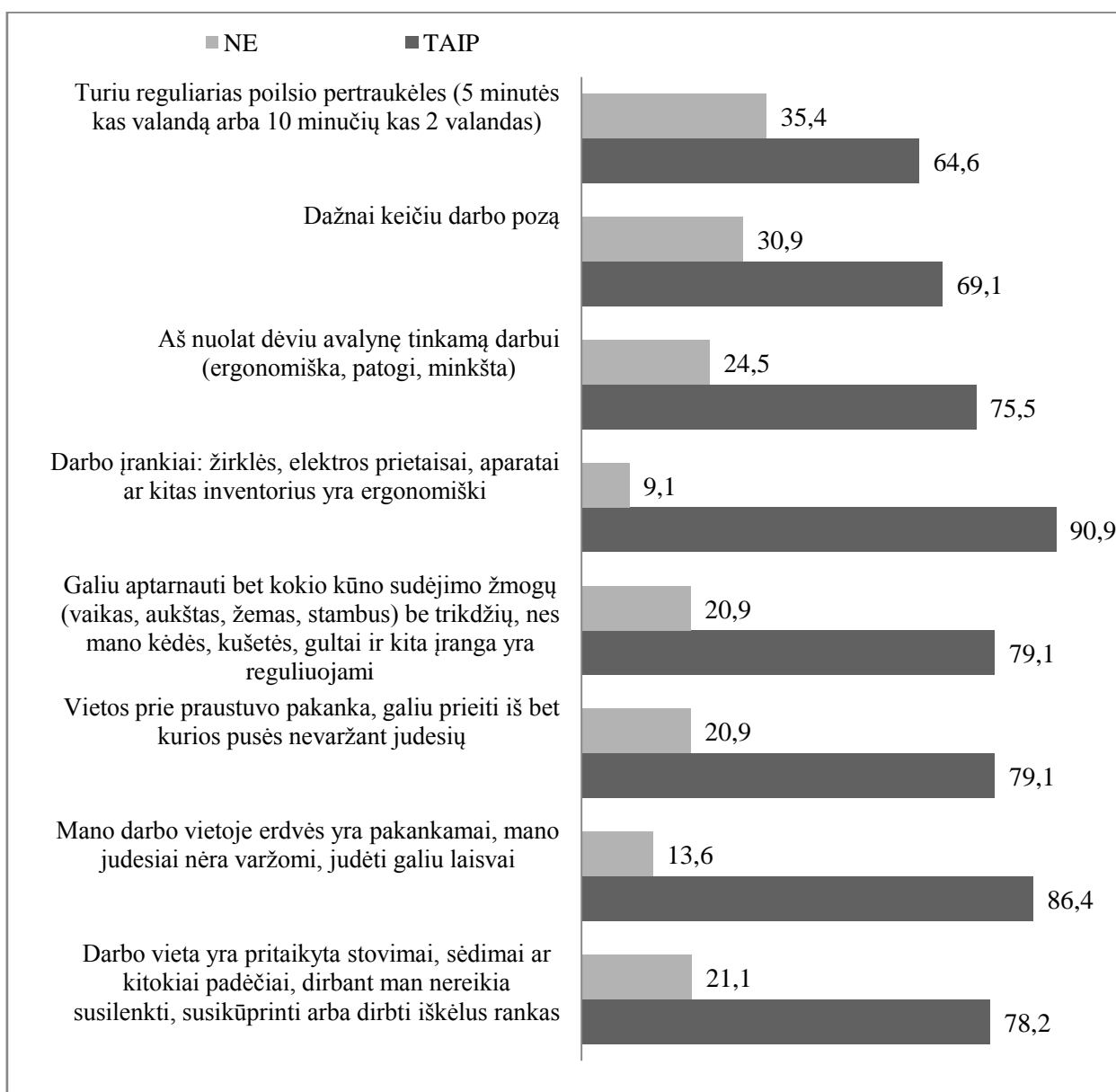


3 pav. Respondentų atsakymų pagal profesiją pasiskirstymas, %.

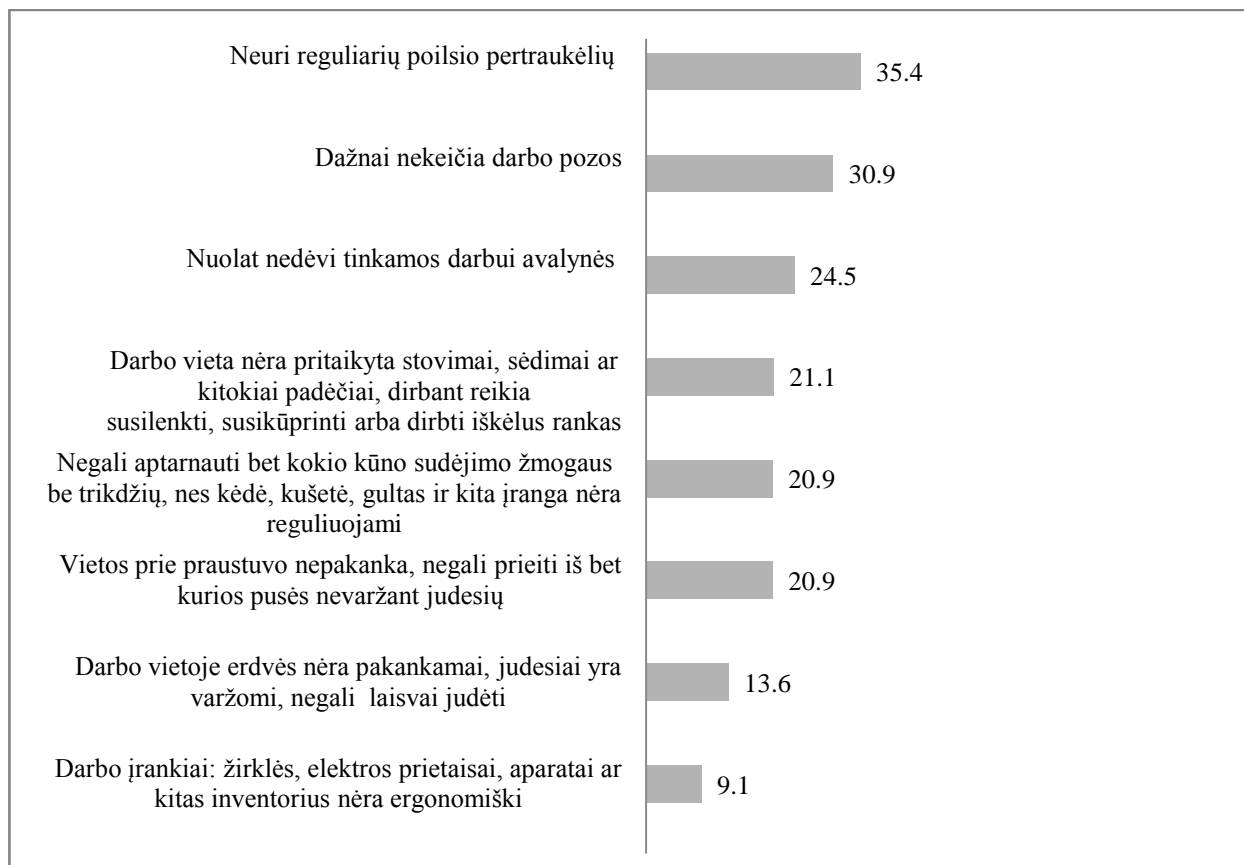


4 pav. Respondentų atsakymų pagal darbo stažą pasiskirstymas, %.

Fiziniai RV ir ergonomika darbo vietoje

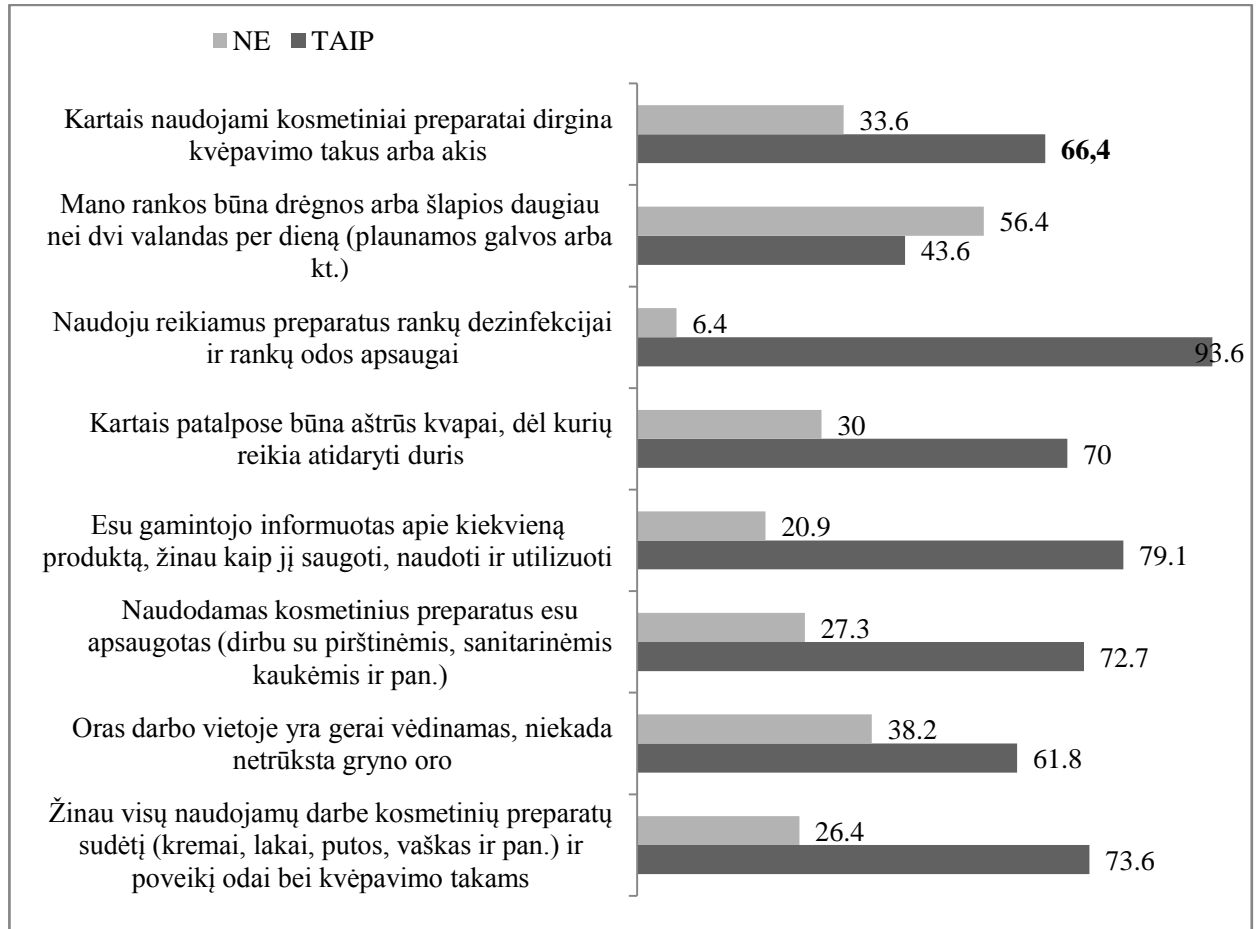


1 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie fizinius RV ergonomiką darbo vietoje pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %.

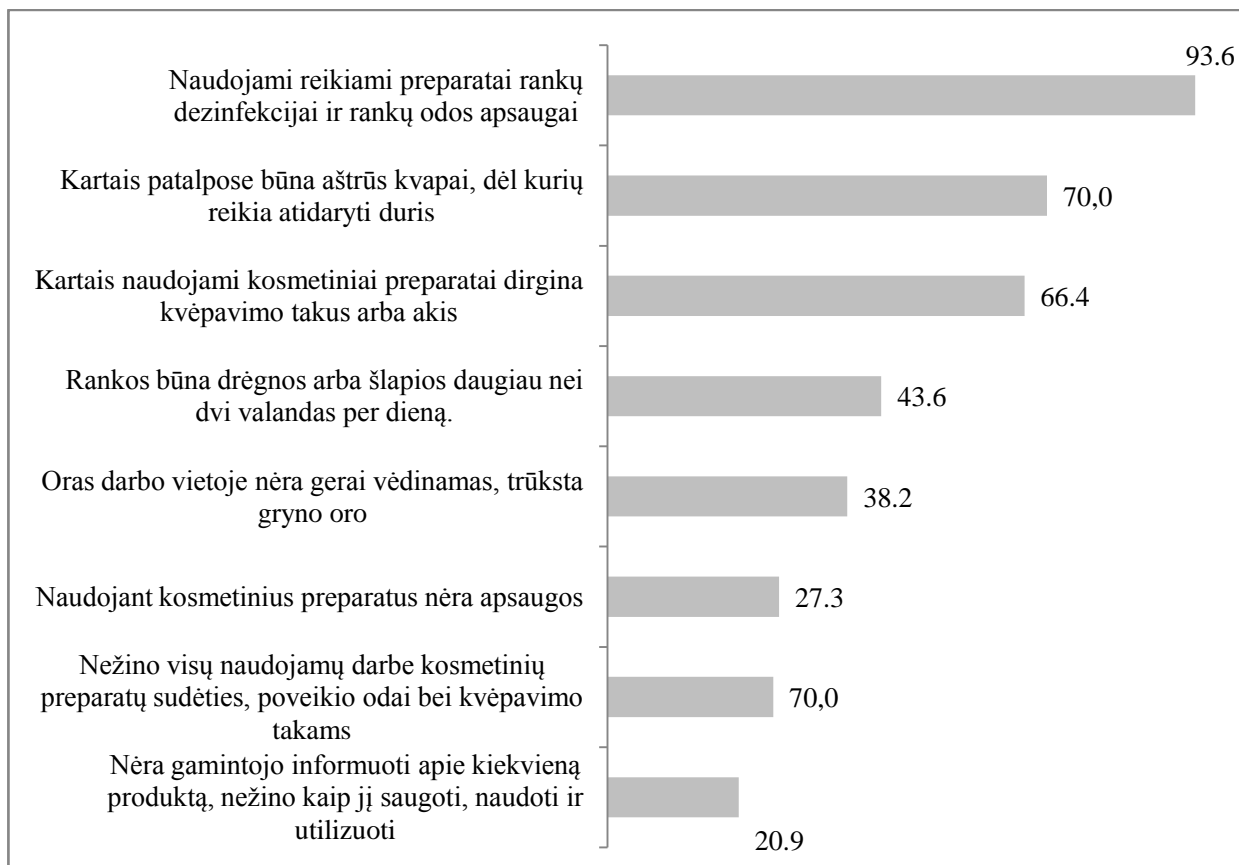


2 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie fizinius RV ergonomiką darbo vietoje pasiskirstymas pagal RV, %.

Cheminiai RV

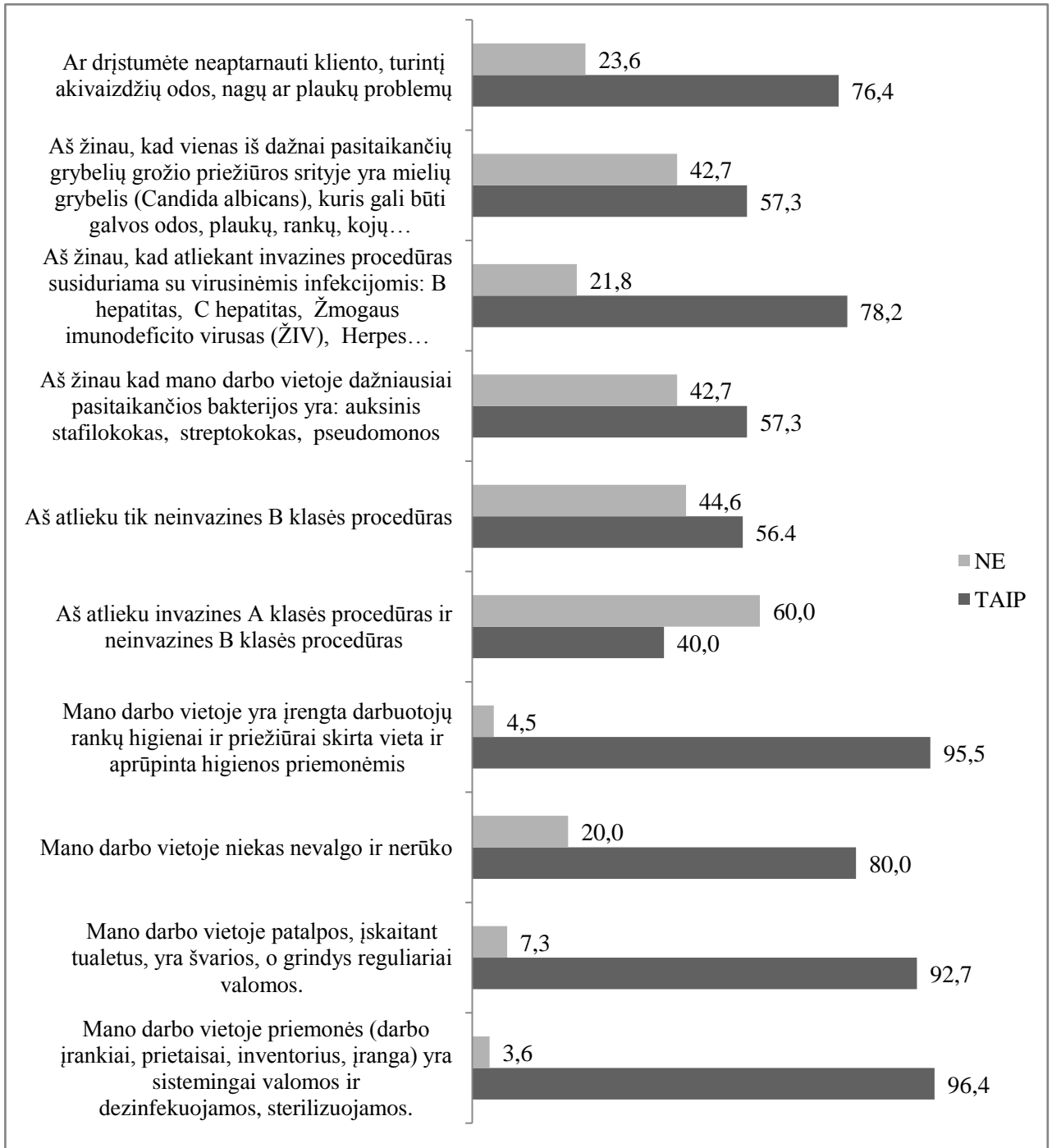


1 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie cheminius RV pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %.

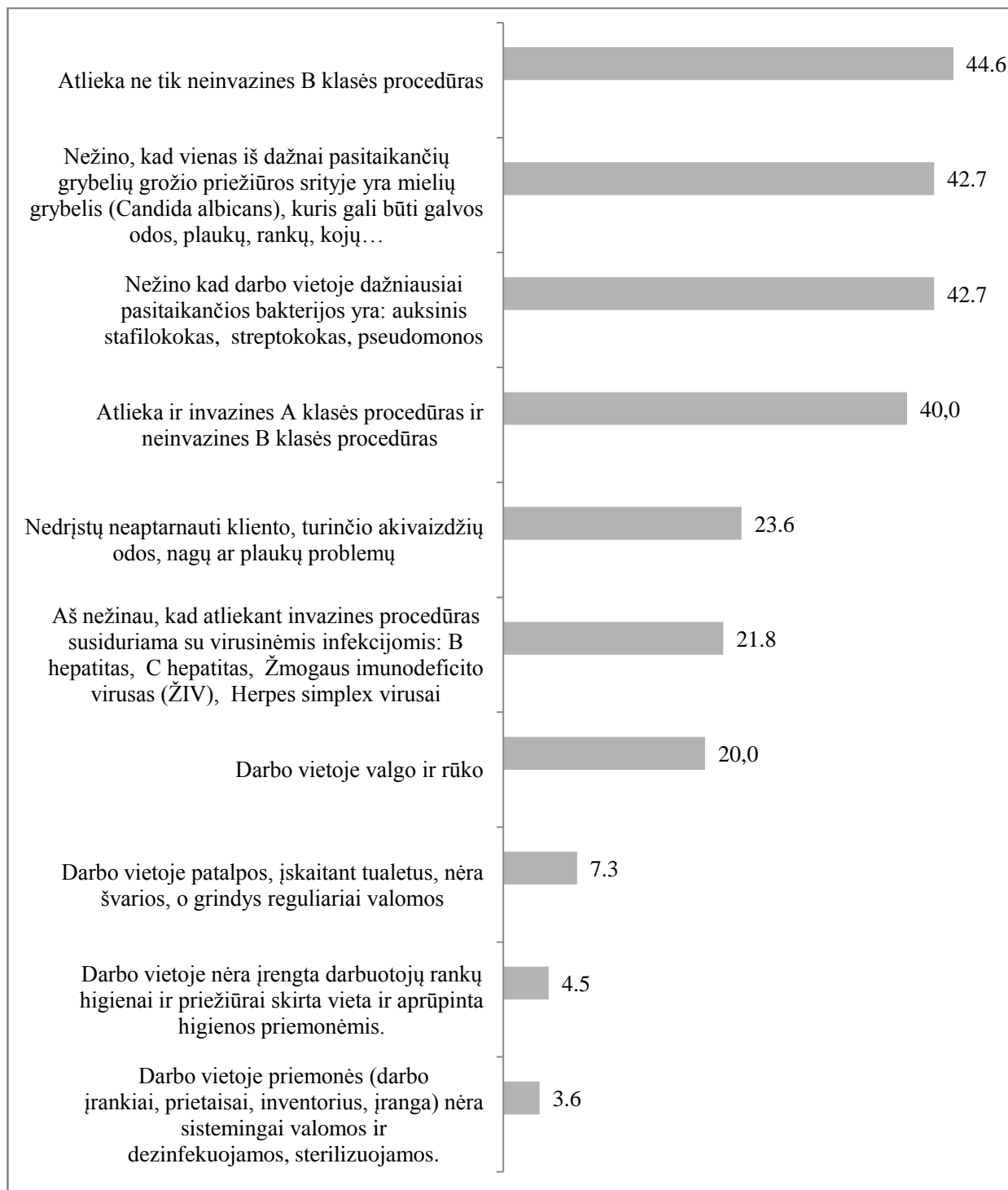


2 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie cheminius RV pasiskirstymas pagal RV, %.

Biologiniai RV

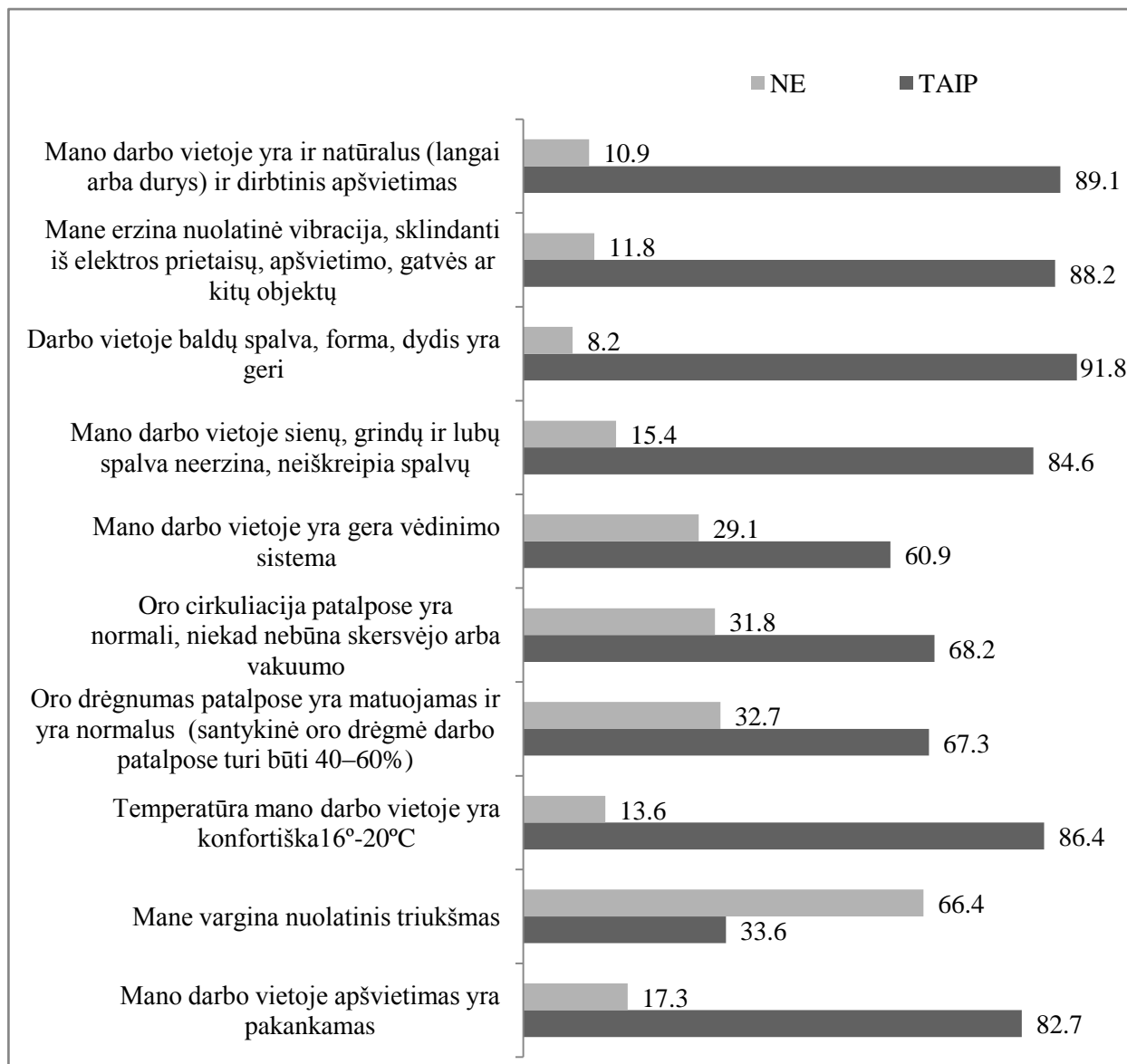


9 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie biologinius RV pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %.

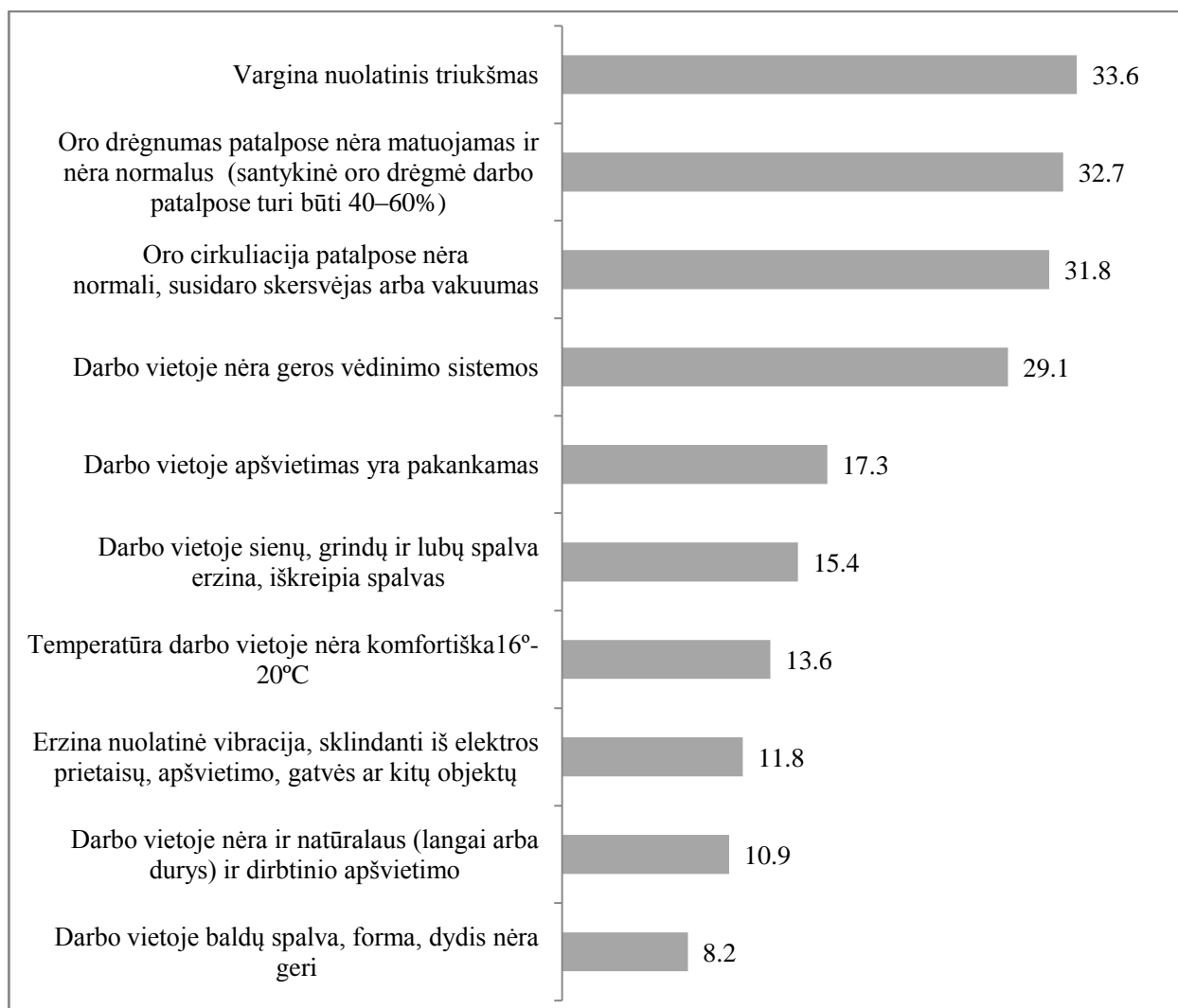


10 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie biologinius RV pasiskirstymas pagal RV, %.

Fizikiniai RV

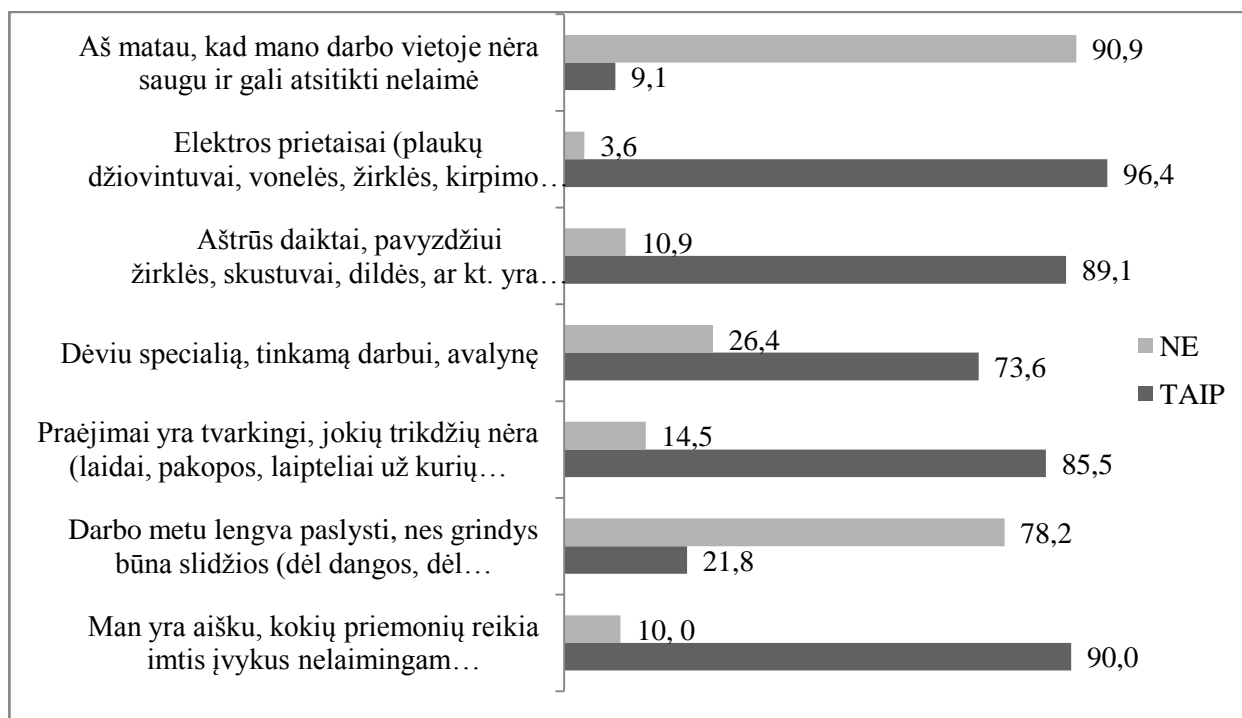


11 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie fizikinius RV pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %.

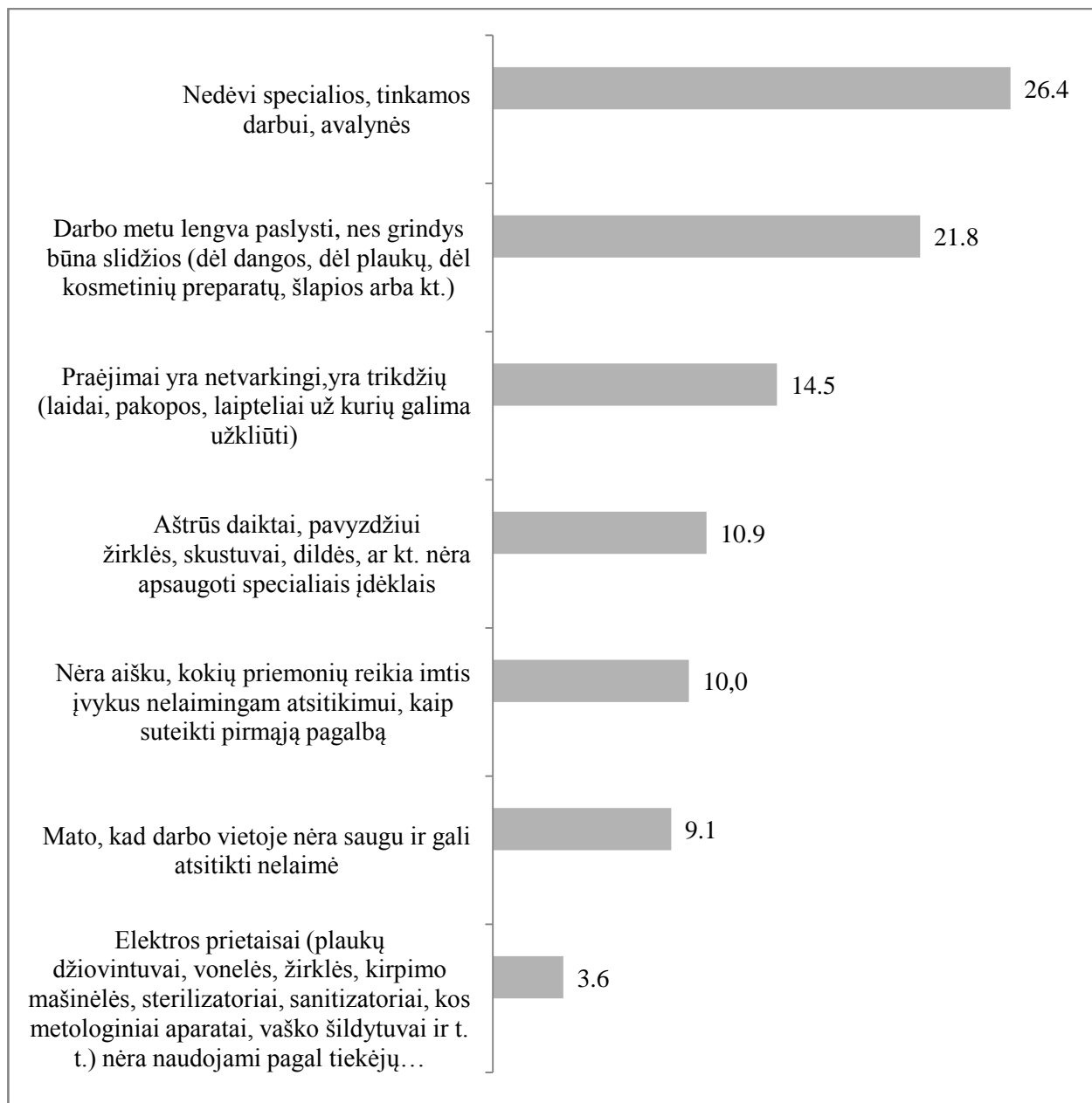


12 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie fizikinius RV pasiskirstymas pagal RV, %.

Mechaniniai RV

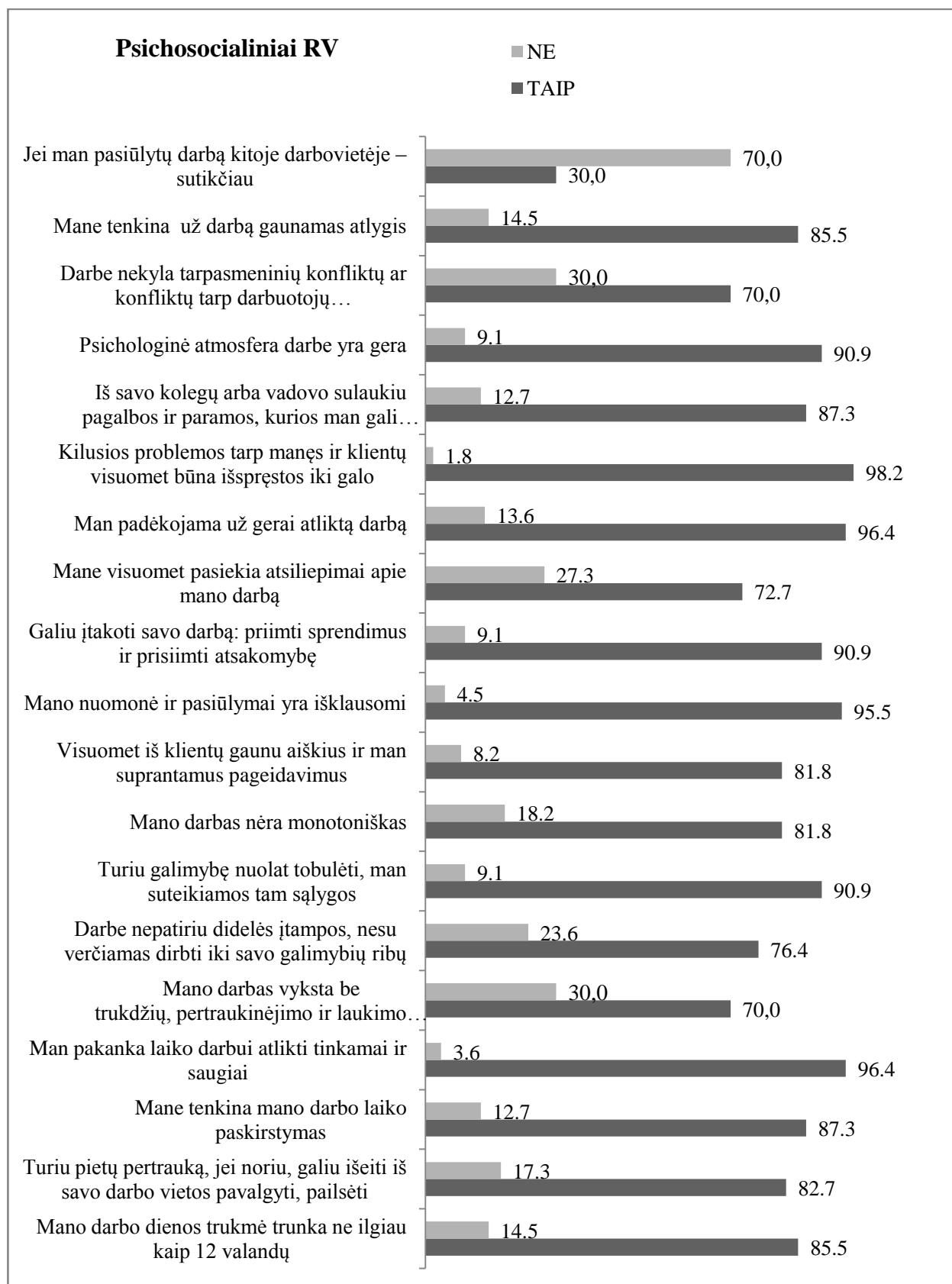


12 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie mechaninius RV pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %.

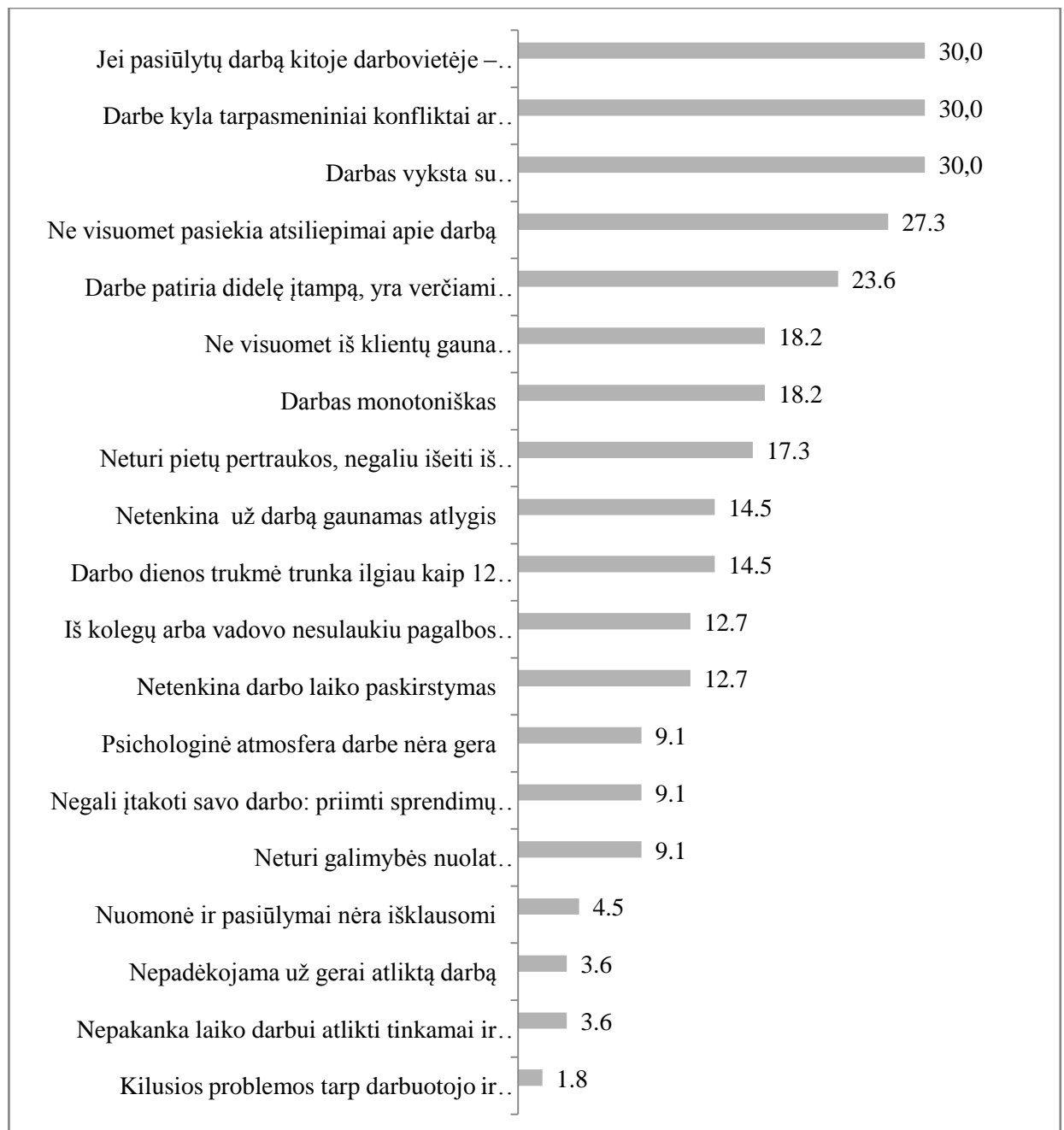


13 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie mechaninius RV pasiskirstymas pagal RV, %.

Psichosocialiniai RV

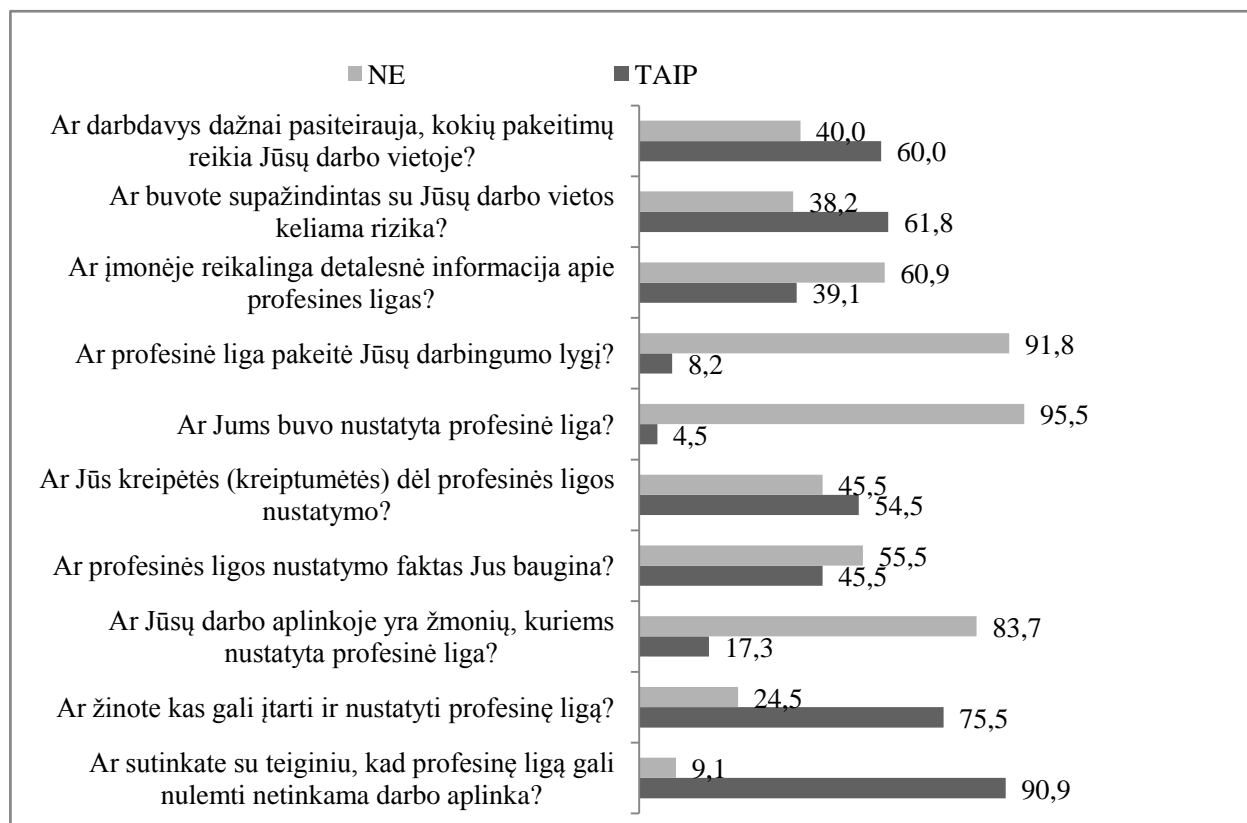


14 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie psichosocialinius RV pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %.

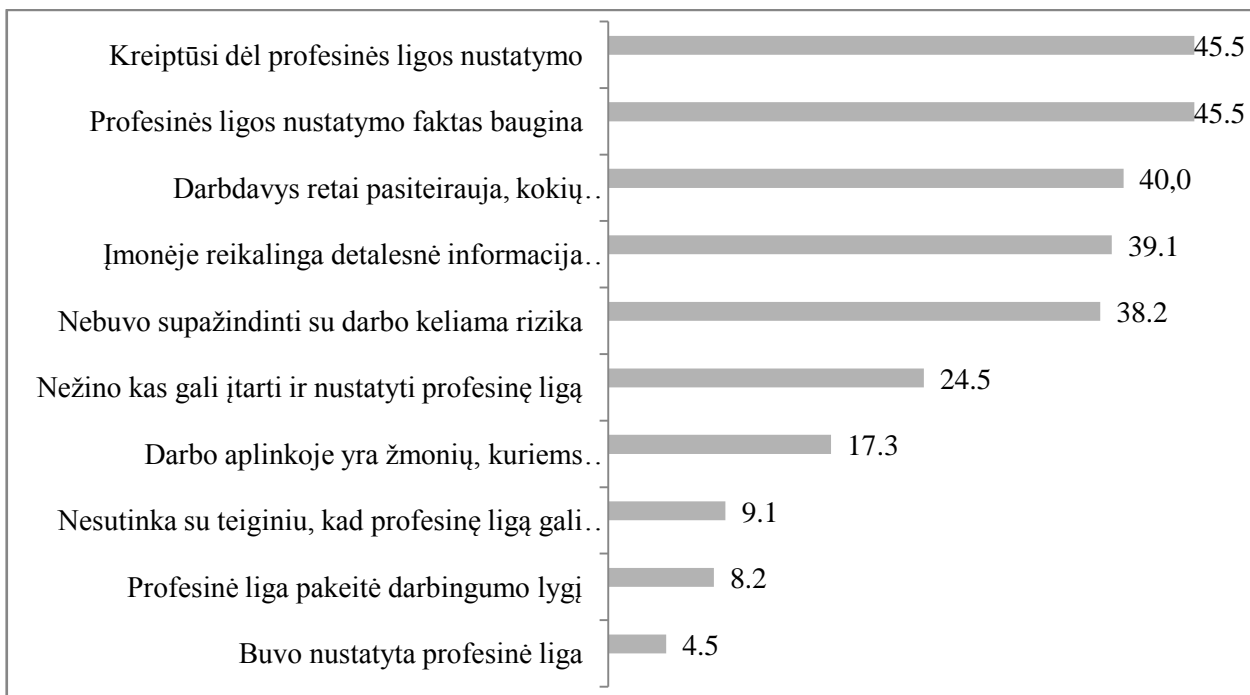


15 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie psichosocialinius RV pasiskirstymas pagal RV, %.

Profesinės rizikos vertinimas darbe



16 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie profesinės rizikos vertinimą darbe, pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %.

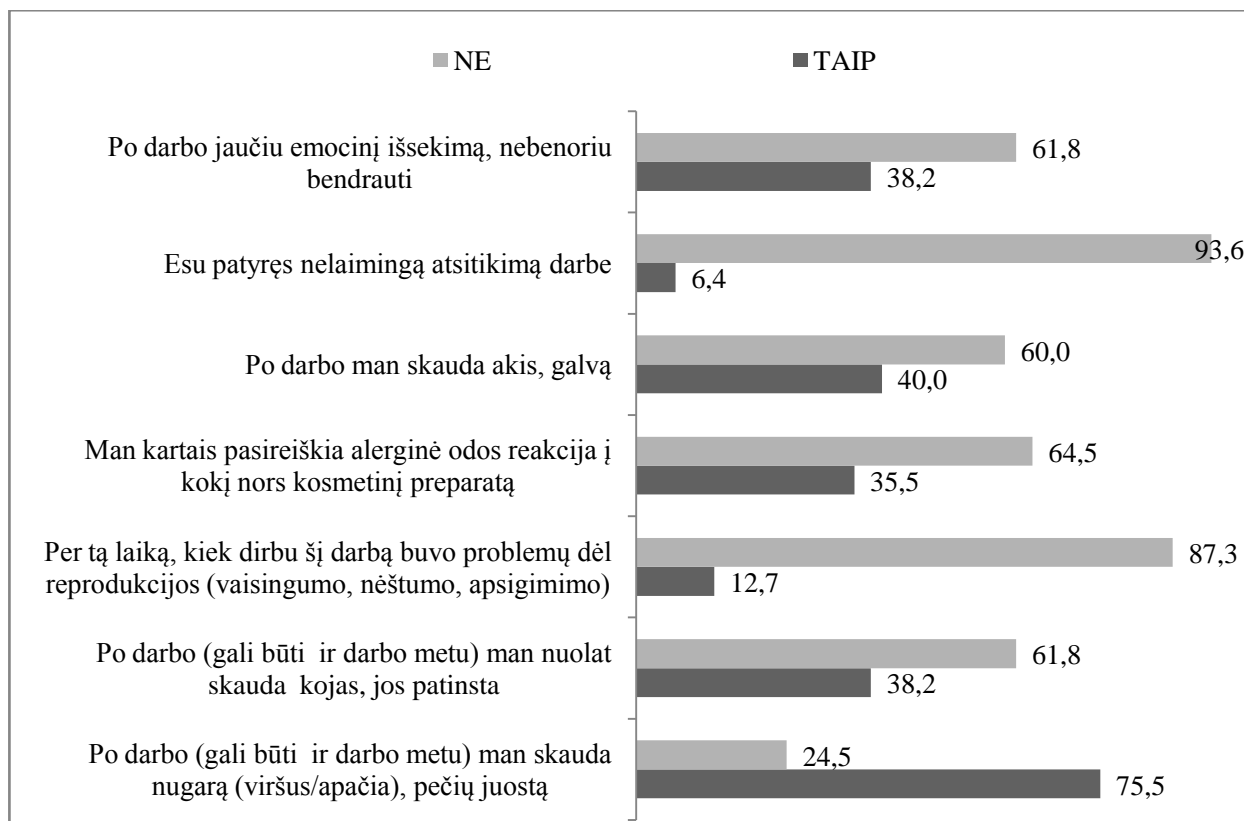


17

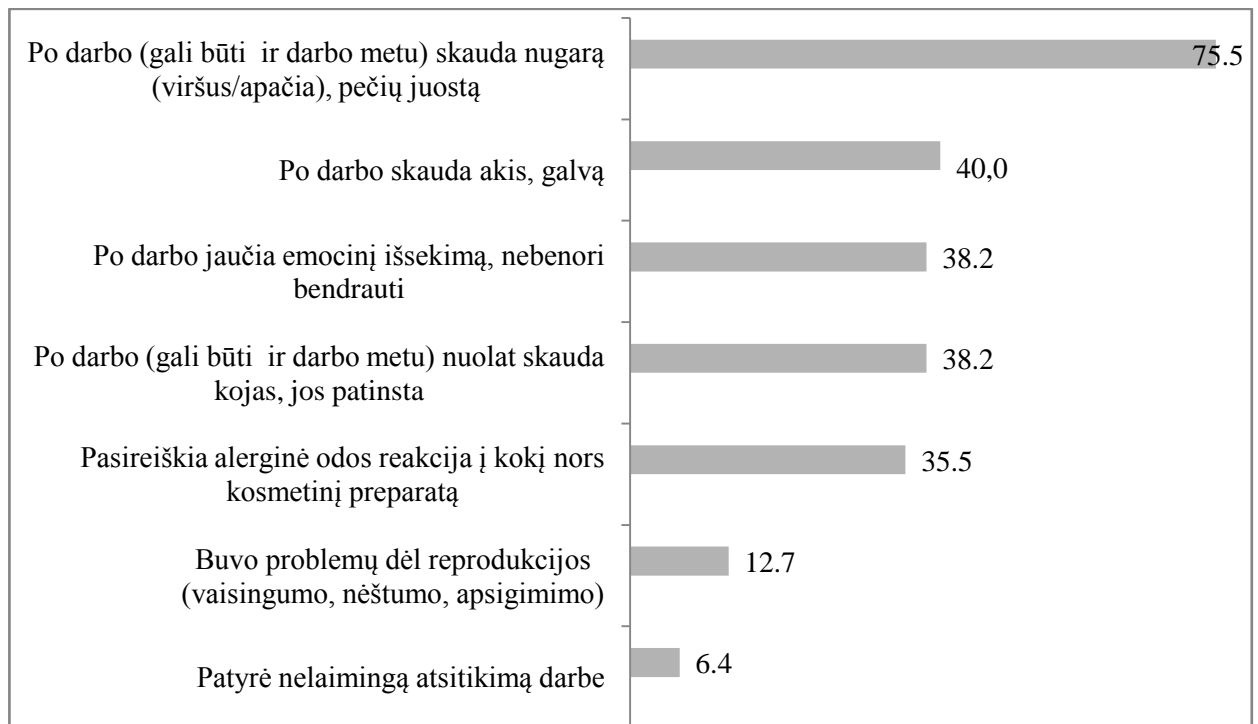
pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie profesinės rizikos vertinimą darbe, pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %.

14 priedas

RV galimai sukeltos pasekmės (jūsų nuomonė)



18 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie RV galimai sukeltas pasekmes (respondentų nuomonė), pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %.



19 pav. Respondentų atsakymų į klausimą apie RV galimai sukeltas pasekmes (respondentų nuomonė), pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, %.

Rekomendacijos

Daugelį profesinių ligų atsiradimo faktą sąlygoja ne vienas, o keli veikiantys RV. Pavyzdžiui nuovargį darbe galis sukelti tiek blogas apavas, tiek psichologinė įtampa, tiek didelis darbo krūvis, tiek ilgos darbo valandos, tiek su organizmo atsparumu, amžiumi, darbo patirtimi susiję veiksniai, tiek vienas su kitu sąveikaujantys veiksniai. Todėl tik kompleksinis rekomendacijų laikymasis gali padėti kovojant su keliama rizika darbe. Grožio priežiūros specialistams rekomenduojama:

1. Planuoti darbo laiką taip, kad nesusidarytų ilgas laukimo tarpas, tai galima padaryti išsiunčiant trumpąsias žinutes, kaip priminimą vizitui.
2. Jeigu darbo metu atsiranda nenumatytas laiko tarpas rekomenduojama jį išnaudoti kitai svarbiai veiklai (susitvarkyti darbo dokumentus, pasiskaityti higienos normas, pasitikrinti ar niekas nepasikeitė darbo įstatymuose, pasidomėti naujovėmis, padėti kolegoms).
3. Darbo dienos ar pamainos metu susidaryti palankus poilsio laiką, kuomet galima pailsėti, pavalgyti.
4. Pietų pertrauką daryti nuolat tuo pačiu metu, kad ilgainiui visi sužinotų, kuriuo metu darbuotojo neieškoti.
5. Pertraukų ar pertraukėlių metu išjungti mobilųjį telefoną ir nesinaudoti medijomis, taip pat rekomenduojama pakeisti aplinką, jei įmanoma prasimankštinti, atsipalaiduoti (žr. 1-3 pav.), įkvėpti gryno oro, pakeisti aplinką.
6. Dėvėti tinkamą darbui avalynę, kuri nuima sumažina stuburo bei sąnarių apkrovą, bei kompresines kojines arba pėdkelnes, kurios pagerina kraujo ir limfos cirkuliaciją, įsigyti specializuotose parduotuvėse.
7. Stovimą darbo pozą rekomenduojama keisti įpatogią sėdimą, tam panaudojant techninės pažangos priemones įrengiant darbo vietas, parenkant darbopriemones, atitinkančias darbuotojo galimybes, išdėstyti darbo priemones nuolat atliekamo darbo zonoje.
8. Kirpyklose, kosmetikos kabinetuose ir salonuose naudojami baldai, įranga, apšvietimas, vėdinimo sistema turi atitikti Lietuvos Respublikos teisės aktų bei HN 117:2007 reikalavimus.
9. Rekomenduojama rinktis dezinfekcine priemones tausojančias odą arba naudoti papildomas odos priežiūros priemones.
10. Kosmetines medžiagas, kurios itin dirgina kvėpavimo takus ir yra toksiškos pakeisti mažiau pavojingomis, vengti aštrių kvapų.
11. Susipažinti su naudojamomis pavojingomis cheminėmis medžiagomis ir jų keliama rizika sveikatai.

12. Iš gamintojo gauti reikiamą informaciją (geriausiai seminarų, apmokymų metu) apie kosmetinių preparatų cheminę sudėtį ir jų poveikį sveikatai.
13. Naudotis asmeninėmis apsaugos nuo cheminių medžiagų priemonėmis:
 - a) Dirbti su vienkartinėmis ne latekso pirštinėmis, stengtis, kad rankos kuo mažiau būtų drėgnos.
 - b) Rankų nusausinimui naudoti švelnius vienkartinius rankšluosčius.
 - c) Dirbti su apsauginėmis nosiaryklės kaukėmis.
 - d) Dirbti su apsauginiais akiniais (jei dulkės gali patekti į akis).
 - e) Naudoti oro jonizatorius, drėkintuvus savo darbo vietoje.
14. Kuo dažniau būti gryname ore, mankštintis.
15. Mityba turėtų būti pilnavertė ir subalansuota pagal svarbiausius mitybos principus, gerti daug vandens.
16. Organizuoti savo darbą taip, kad pavojingų cheminių RV būtų kuo mažiau, jei įmanoma dirbti tomis dienomis, kuomet rizika yra mažesnė (mažiau dirbančių žmonių).
17. Dalyvauti Visuomenės sveikatos biuro organizuojamose privalomuosiuose higienos mokymo kursuose, stengtis išsiaiškinti biologinės rizikos ypatumus.
18. Naudoti asmenines triukšmą slopinančias priemones pvz. ausų kištukus, ausines.
19. Šalinti triukšmo šaltinį arba slopinti garsą rekomenduojama eliminuojant papildomus triukšmo šaltinius pvz. pritildant muzikos grotuvo garsą arba iš vis išjungiant.
20. Palaikyti švarią ir tvarkingą darbo aplinką, o valymo būdus ir įrangą pritaikyti valomam paviršiui, kad esant reikalui galima būtų išvalyti nedelsiant.
21. Bendravimo gerinimui kolektyve pasinaudoti darbuotojų dalyvavimo savanoriškuose komandos formavimo kursuose, kur darbuotojai labiau vienas su kitus susipažįsta
22. Gerinti atmosferą darbe savo indėliu, komandinės dvasios kėlimu, personalo bendradarbiavimo skatinimu pakviečiant į sportinį renginį, draugišką pasisėdėjimą neoficialioje aplinkoje, susigalvojant ypatingų progų (pvz. kai kuriose įmonėse bendradarbiai švenčia algadienių penktadienį, pirmą penktadienį po algos gavimo eina žaisti baulingą, į baseiną, kavinę ar pan.).
23. Išsiaiškinti, ko tikimasi darbe, darbas ir taisyklės darbe turi būti aiškiai apibrėžtas.
24. Esant nesklaidumams atvirai pasikalbėti su kolegomis arba darbdaviu, nelaukti, kol pribręs konfliktas.
25. Jei darbo sąlygos prastos, neatitinka HN 117:2007, darbo vietą keisti.