

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
UGDYMO MOKSLŲ IR SOCIALINĖS GEROVĖS FAKULTETAS
SVEIKATOS STUDIJŲ KATEDRA

Taikomosios kūno kultūros (specializacija – sveikatos ugdymo koordinavimas) magistrantūros
studijų programa

Jolita Balčiūnienė

**JUDAMOJO ATRAMOS APARATO SUTRIKIMAI IR JŲ PREVENCIJA
GROŽIO PRIEŽIŪROS SPECIALISTO DARBINĖJE APLINKOJE**

Magistro darbas

*Magistro darbo vadovas –
doc. dr. J. Vladas Vaitkevičius*

2016

Patvirtinimas apie atlikto magistro darbo savarankiškumą

Patvirtinu, kad įteikiamas magistro darbas „JUDAMOJO ATRAMOS APARATO SUTRIKIMAI IR JŲ PREVENCIJA GROŽIO PRIEŽIŪROS SPECIALISTO DARBINĖJE APLINKOJE“ yra:

1. Atliktas savarankiškai ir nėra pateiktas kitam kursui šiame ar ankstesniuose semestruose.
2. Nebuvo naudotas kitame institute / universitete Lietuvoje ir užsienyje.
3. Nėra medžiagos iš kitų autorių darbų, jeigu jie nėra nurodyti darbe.
4. Pateiktas visas panaudotos literatūros sąrašas.

Jolita Balčiūnienė
Vardas, pavardė

.....
Parašas

Magistro darbo santrauka

Darbe analizuojama grožio priežiūros specialistų darbo specifika, judamojo atramos aparato sutrikimų darbe koncepcija, jų atsiradimo, grėsmės sveikatai bei profilaktikos aspektai.

Hipotezė – tikėtina, kad grožio priežiūros specialistų darbinė aplinka turi įtakos judamojo atramos aparato sutrikimų atsiradimui, galimybės darbinėje aplinkoje taikyti prevencines priemones, susijusias su fizinio aktyvumo skatinimu, yra ir jų taikymas turi teigiamos įtakos judamajam atramos aparatui.

Anketinės apklausos, nuosekliojo eksperimento ir turinio analizės metodais buvo atliktas tyrimas, kurio tikslas – įvertinti judamojo atramos aparato sutrikimus ir numatyti jų prevenciją grožio priežiūros specialisto darbinėje aplinkoje. Atlikta statistinė (aprašomoji) duomenų analizė.

Empirinėje dalyje nagrinėjama judamojo atramos aparato sutrikimų grožio priežiūros specialistų darbinėje aplinkoje paplitimas ir priežastys, prevencijos taikymo poreikiai, galimybės ir jų efektyvumas. Remiantis empirinių tyrimų duomenimis, pateiktos prevencinių priemonių taikymo rekomendacijos.

Svarbiausios empirinio tyrimo išvados:

1. Lietuvoje grožio priežiūros specialistai, veikiant profesiniams veiksniams, patiria judamojo atramos aparato sutrikimus ir biomechaninę riziką. Šios srities specialistai norėtų, kad jiems, būtų pateiktos rekomendacijos minėtų sutrikimų profilaktikai darbe ir noriai dalyvautų įvairiose fizinio aktyvumo vykdymo formose, tačiau ne darbo aplinkoje. Pagrindiniai trukdžiai fiziniam aktyvumui darbe – laiko stoka ir specialių patalpų nebuvimas.
2. Pritaikius mankštų pratimus darbe tiriamieji subjektyviai savo sveikatą ir fizinį aktyvumą įvertino geriau nei iki poveikio priemonės. Tyrimo duomenys parodė, kad mankštos pratimai pagerino fizinę savijautą, nes didelė dalis tiriamųjų pasisakymų (subjektyvūs pojūčiai) atskleidė, jog skausmas, nuovargis, įtampa po mankštos sumažėjo.
3. Hipotezė, tikėtina, kad galimybės grožio priežiūros specialisto darbe taikyti prevencines priemones, susijusias su fizinio aktyvumo skatinimu, yra ir jų taikymas teigiamai veikia judamąjį atramos aparatą, pasitvirtino iš dalies. Dauguma respondentų norėtų taikyti profilaktikos priemones, tačiau ne darbinėje aplinkoje, nes neturi laiko ir patalpų fizinei veiklai atlikti, tačiau yra galimybė taikyti mankštas, kurios teigiamai veikia sveikatą ir fizinį aktyvumą.

Esminiai žodžiai: judamasis atramos aparatas, grožio priežiūros specialistai, darbas, prevencija, fiziniai pratimai.

Turinys

| | |
|--|----|
| Magistro darbo santrauka | 3 |
| Įvadas | 5 |
| 1 skyrius. JUDAMOJO ATRAMOS APARATO SUTRIKIMŲ IR GROŽIO PRIEŽIŪROS SPECIALISTO DARBO SĄSAJOS, BEI JŲ PREVENCIJA | 10 |
| 1.1. Judamojo atramos aparato, sutrikimai, priežastys, epidemiologija | 11 |
| 1.2. Darbas, saugumas darbe ir sveikata..... | 12 |
| 1.3. Grožio priežiūros specialisto darbo specifika ir judamojo atramos aparato sutrikimų rizika jų darbinėje veikloje | 14 |
| 1.4. Judamojo atramos aparato sutrikimų prevencija | 16 |
| 2 skyrius. JUDAMOJO ATRAMOS APARATO SUTRIKIMAI IR JŲ PREVENCIJA | 20 |
| 2.1. Tyrimo metodika | 20 |
| 2.2. Tyrimo dalyviai, imtis | 23 |
| 2.3. Kiekybinio tyrimo rezultatai ir analizė..... | 24 |
| 2.4. Kokybinio tyrimo rezultatai ir analizė..... | 33 |
| Išvados | 44 |
| Rekomendacijos | 45 |
| Literatūra | 46 |
| Summary | 52 |
| Priedai | 54 |

Įvadas

Mokslinis tyrimo aktualumas. Judamojo atramos aparato sutrikimai darbe – pasaulinio lygio problema, Lietuva irgi ne išimtis. 2015 metais užregistruoti 437 profesinių ligų atvejai, iš kurių daugiau nei pusė (64,07 %) – jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligos, o 95,19 % šių ligų – sukeltos fizikinių ir ergonominių veiksnių (*Higienos institutas*, 2016). Judamojo atramos aparato ligos neaplenkia ir grožio priežiūros specialistų, jų patiriamos profesinės ligos taip pat registruojamos kasmetiniuose profesinių ligų registruose. Remdamiesi Higienos instituto (toliau HI), (2016), Krišilevičienės (2013) tyrimais, bei lygindami Lietuvos statistinių duomenų rodiklius su kitų šalių rodikliais, galime konstatuoti, kad Lietuvoje ši problema nėra taip plačiai išnagrinėta kaip kitose Europos sąjungos (toliau ES) šalyse. Autorių teigimu, taip yra dėl to, kad Lietuvoje labai trūksta profesinės sveikatos specialistų (*Higienos institutas*, 2016; Krišilevičienė, 2013). Siekiant mažinti profesinę riziką šios srities specialistams, 2012 metais buvo pasirašytas „*Europos bendrasis susitarimas*“, dėl grožio priežiūros srities darbuotojų sveikatos apsaugos ir saugos darbe, kuriame Europos komisija įpareigoja visas ES valstybes nares įsitraukti į raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų prevencijos darbo vietoje įgyvendinimą (Hofmann, Monggaard, 2012).

European Agency for Safety and Health at Work (toliau EU-OSHA) (2014) duomenimis, grožio priežiūros srityje dirba 87 % moterų, o beveik pusėje milijono Europos grožio priežiūros įstaigų dirba daugiau kaip milijonas žmonių (daugiausiai jaunimas iki 26 metų). Taigi, beveik visi grožio srities 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 (*European Agency for Safety and Health at Work*, 2014). Lietuvos statistikos departamento (2016), duomenimis, grožio priežiūros srityje 2014 metais dirbo vienuolika tūkstančių darbuotojų (*Lietuvos statistikos departamentas*, 2016). Nagrinėtuose duomenų šaltiniuose nėra pateikiama, kokios lyties ar amžiaus grožio priežiūros specialistai dirba Lietuvoje, o ir profesinės rizikos vertinimo moksliniuose šaltiniuose nepateikiama, kokios profesinės ligos yra dažniausiai nustatomos šio sektoriaus darbuotojams. Pateikiami tik darbo įstatymo reglamentuoti profesiniai rizikos veiksniai, su mirtimis arba žūtimis susiję atvejai arba profesinių ligų pripažinimas (*Higienos institutas*, 2016).

Socialinis aktualumas. Grožio priežiūros specialistų darbo specifika skiriasi nuo kitų darbuotojų, nes daugiausiai šios srities specialistų dirba savarankiškai, įsigiję verslo liudijimą, turėdami individualios veiklos pažymėjimą ir tik nedidelė dalis dirba pagal darbo sutartis (*Valstybinė mokesčių inspekcija*, 2016). Darbuotojų, dirbančių įmonėse, įstaigose ar kitur

sveiką ir saugų darbą reglamentuoja įvairūs įstatymai, tokie, kaip LR darbo kodeksas, LR darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas, LR darbuotojų saugos ir sveikatos instrukcijų rengimo ir instruktavimo tvarka ir daugelis kitų įstatymų (*Socialinės apsaugos ir darbo ministerija*, 2016). Savarankiškai dirbančių žmonių darbo sąlygos, EU-OSHA (2014) 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 (*European Agency for Safety and Health at Work*, 2014). Hofmann, Monggaard, (2012) teigia, jog atlikti tyrimai rodo – savarankiškai dirbantys žmonės jaučia, kad jų sveikatai gresia pavojus dėl to, kad dirba daugiau nei kiti darbuotojai, kitaip tariant, tai yra socialinių garantijų neužtikrintumas (Hofmann, Monggaard, 2012). Lietuvoje 2014 metais dirbo beveik 72 % darbingo amžiaus gyventojų, o tai sudaro daugiau nei milijoną žmonių kasdien darbe praleidžiančių apie aštuonias valandas – didesnę aktyvaus dienos laiko dalį (*Lietuvos statistikos departamentas*, 2016). Kadangi tiek daug laiko praleidžiama darbovietėje, ji yra svarbi vieta geros sveikatos palaikymui. Kaip teigia Lietuvos sveikatos specialistai Eičinėitė-Lingienė, Matevičiūtė (2013), vienas iš efektyviausių būdų padėti žmogui likti sveikam yra sveikatos ugdymas, padedant įgyti žinių, formuoti įgūdžius, kurie įgalintų įvairiais prieinamais būdais, sistemingai stiprinti sveikatą ir išlaikyti ją optimaliai gerą bet kokiose situacijose. Sveikų įpročių, tokių, kaip fizinio aktyvumo (toliau darbe FA) ugdymas įgalintų priimti sprendimus, kurie padėtų mažinti profesinės rizikos sukeltus padarinius arba jų išvengti (Eičinėitė-Lingienė, Matevičiūtė, 2013).

Apibendrinant nagrinėtus argumentus, galime daryti prielaidą, jog Lietuvoje grožio priežiūros specialistų judamojo atramos aparato sutrikimų prevencijos klausimas įvairiais aspektais lieka mažai nagrinėtas. Šis tyrimas padėjo atskleisti Lietuvos grožio priežiūros specialistų judamojo atramos aparato sutrikimų paplitimą. Remiantis gautais tyrimo rezultatais, sudaryta šių sutrikimų charakteristika, o problemos aktualumas, atsižvelgiant į šiuos sutrikimus, paskatino parengti problemų suvokimą skatinančias mokomąsias prevencines priemones ir įvertinti jų pritaikymo darbo vietoje ypatumus.

Tyrimo naujumas. HI, (2016), duomenys, parodo visuminį Lietuvos profesinių jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų paplitimą, tačiau neatskleidžia, kokia dalis iš jų yra grožio priežiūros srities specialistai (*Higienos institutas*, 2016). Lietuvoje atlikta nedaug tyrimų, grožio priežiūros specialistų judamojo atramos aparato sutrikimams ir jų prevencijai atskleisti. Anksčiau atliktų tyrimų, imtis atskleidžia tik tendencijas ir paprastai nagrinėja tik vieną iš grožio priežiūros srities profesijų, todėl tik nedidele dalimi atskleidžia šią problemą (Gineitytė, Padgureckas, 2015; Balčiūnienė, 2014; Reigas, Martišiūtė, 2013). HI daugumai darbo

sektorių yra parengęs metodines prevencines priemones, padedančias stiprinti sveikatą darbe, tačiau šio sektoriaus darbuotojams rekomendacijų nėra (Pilipavičienė, Vainauskas, 2015).

Probleminiai klausimai: Kokie judamojo atramos aparato sutrikimai labiausiai būdingi grožio priežiūros specialistams Lietuvoje? Kokios prevencinės judamojo atramos aparato sutrikimų prevencinės priemonės gali būti naudojamos grožio priežiūros specialisto darbinėje aplinkoje? Ar prevencinės FA priemonės, grožio priežiūros specialisto darbinėje aplinkoje būtų efektyvios?

Tyrimo objektas – judamojo atramos aparato sutrikimai ir jų prevencija grožio priežiūros specialisto (plaukų, odos, nagų priežiūros specialistų, soliariumų darbuotojų) darbinėje aplinkoje.

Hipotezė – tikėtina, kad grožio priežiūros specialistų darbinė aplinka turi įtakos judamojo atramos aparato sutrikimų atsiradimui, galimybės darbinėje aplinkoje taikyti prevencines priemones, susijusias su FA skatinimu, yra ir jų taikymas turi teigiamos įtakos judamajam atramos aparatui.

Tyrimo tikslas – įvertinti judamojo atramos aparato sutrikimus ir numatyti jų prevenciją grožio priežiūros specialisto (plaukų, odos, nagų priežiūros specialistų, soliariumų darbuotojų) darbinėje aplinkoje.

Uždaviniai:

1. Taikant teorinę analizę, išanalizuoti grožio priežiūros specialistų darbo specifiką, judamojo atramos aparato sutrikimų darbe koncepciją, jų atsiradimo, grėsmės sveikatai bei profilaktikos aspektus.

2. Taikant anketinę apklausą, atskleisti grožio priežiūros specialistų judamojo atramos aparato sutrikimų paplitimą, jų prevencijos poreikį bei priemones.

3. Taikant nuoseklųjį eksperimentą ir turinio analizės metodus įvertinti jų efektyvumą (prevencinių priemonių taikymas ir grįžtamojo ryšio kontrolė).

4. Remiantis empirinių tyrimų duomenimis, pateikti prevencinių priemonių taikymo rekomendacijas.

Tyrimo dalyviai. Kiekybiniame tyrime dalyvavo 421 grožio priežiūros specialistas (plaukų, odos, nagų priežiūros specialistų, soliariumų darbuotojų), dirbantys įvairiuose Lietuvos miestuose. Respondentai pasirinkti atsitiktinės atrankos būdu, anketinė apklausa atlikta 2015 metų lapkričio mėnesį. Kokybinio tyrimo imtį sudarė tikslinė grupė – 10 grožio priežiūros specialistų. Į šią grupę buvo įtraukti tipiškiausi tiriamojo požymio atžvilgiu asmenys pagal lytį ir amžių, profesiją.

Tyrimo metodologija. Tyrimo metodologija – grindžiama *saliutogenezės* ir *pragmatizmo* filosofinėmis nuostatomis.

Siekiant įvertinti judamojo atramos aparato sutrikimus ir numatyti jų prevenciją grožio priežiūros specialisto darbinėje aplinkoje remtasi Aaron Antonovsky *salutogenezės* teorija, kadangi ši teorija orientuota ne į ligų atsiradimo priežastis ar gydymą, o į sveikatos stiprinimą bet kuriame gyvenimo etape. Sveikatos stiprinimas darbe taikant profilaktines priemones – darbuotojo ugdymas saugoti ir stiprinti sveikatą. Remiantis *salutogenezės* teorijos filosofinėmis nuostatomis, bet kuris asmuo, šiuo atveju darbuotojas, bet kurioje „sveikatos – nesveikatos“ atkarpoje turėtų sąmoningai stiprinti savo sveikatą, neskirstant žmonių į sveikuosius ir ligonius (Gustainienė, 2012; Javtokas, 2009). Sudarant fizinių pratimų darbe rekomendacijas, pagal šią teoriją, žmogui gali būti sudaromos sąlygos būti aktyviu savo sveikatos stiprinimo dalyviu. Tačiau pirmiausia asmuo turi suvokti, kad šie sprendimai yra naudingi, prasmingi ir nesunkiai įgyvendinami. Tam reikalingas išsamus dialogas, kuris paskatintų ir motyvuotų. Remiantis *salutogenezės* filosofijos principais, priemonės ir metodai – skirtingi, skirtingoms grupėms, o prevencijos priemonių taikymas yra ne periodinis, o nuolatinis sveikatos stiprinimo procesas (Javtokas, 2009).

Pragmatizmo filosofijos požiūriu svarbu išugdyti asmens gebėjimą spręsti realias gyvenimo situacijas, būti ne pasyviais klausytojais, o aktyviais dalyviais, nuolat ieškantiems geriausio sprendimo būdo. Kadangi žmogus gyvena dinaminėje aplinkoje, kuri nuolat keičiasi, ugdymas yra pačių ugdytinių gyvenimas, jis nėra ruošimas gyvenimui. Sprendžiant realias gyvenimo problemas pasiekama maksimali asmeninė gerovė, be to pragmatizmas neapsiriboja asmens amžiumi (Bitinas, 2013; Duoblienė, 2006). Grožio priežiūros specialisto, kaip ir bet kokio kito darbuotojo, asmens ugdymas remtis prevencinių priemonių taikymu kasdieninėje darbinėje veikloje, laikui einant gali suformuoti tam tikras vertybines nuostatas į savo sveikatos gerinimą.

Siekiant derinti atskirus metodus, įvairesnės, turtingesnės empirinės medžiagos surinkimo, tyrimo rezultatų pagrindimo skirtingais duomenų šaltiniais ir formomis, kaip nurodo Telešienė (2013) rekomenduojama taikyti mišrių metodų tyrimų strategiją. Šiame darbe naudojamas nuoseklių procedūrų tyrimas, kai kiekybiniu metodu – siekiama patikrinti literatūros šaltinių keliamas hipotezes, o kokybinis metodu, siekiama papildyti anksčiau surinktų duomenų pagrindu gautus rezultatus ir gilesnio empirinio supratimo (Telešienė, 2013).

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės literatūros analizė (sudarant teorines-hipotetines prevencinių priemonių taikymo rekomendacijas).
2. Kiekybinis tyrimas, taikant standartizuotą, modifikuotą klausimyną su uždaro ir atviro tipo klausimais (siekiant atskleisti prevencijos taikymo sritis ir individualų poreikį).

3. Nuoseklus eksperimentas, praktinis tyrimas taikant parengtas fizinių pratimų darbe rekomendacijas judamojo atramos aparato sutrikimų prevencijai ir turinio analizė (prevencinių priemonių taikymo efektyvumui įvertinti prieš ir po poveikio priemonių).

6. Tyrimo rezultatai apdoroti ir grafinė analizė atlikta naudojant SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 17.0 kompiuterinės programos aprašomosios ir parametrinės statistikos metodus bei grafinio atvaizdavimo Windows Microsoft Excel 2010 metodus.

Pagrindinės sąvokos

1 lentelė

Dažniausiai darbe naudojamos sąvokos

| Sąvoka | Sąvokos apibūdinimas |
|---|--|
| Grožio priežiūros srities specialistas | Kirpėjai, kosmetologai ir giminiškų profesijų darbuotojai (<i>Lietuvos Respublikos ūkio ministerija</i> , 2012). |
| Judamasis atramos aparatas | Tai – griaučių sistema (<i>systema skeletale</i>) ir raumenų sistema (<i>systema musculare</i>). Atramos ir judėjimo organų sistema jungia griaučius, kaulų jungtis ir raumenis. Jos pagrindinės funkcijos: suteikia kūnui formą, sudaro galimybę judėti ir keisti padėtį; vykdo daugelį apsaugos, homeostazės ir kt. funkcijų (Stropus, Ratkevičius ir kt. 2013). |
| Profesinė rizika | Dirbančio asmens traumavimas ar kitoks sveikatos pakenkimas dėl žalingos, pavojingos darbo aplinkos poveikio (Šidagytė, Krišilevičienė ir kt. 2008). |
| Prevencija | Visuma įvairių auklėjimo metodų, kuriais siekiama užbėgti už akių įvykiams, prieštaraujantiems moralės ir teisės normoms (Jovaiša, 2007). |
| Rizikos veiksnys | Cheminis, fizikinis, biologinis, ergonominis, psichosocialinis ar fizinis veiksnys, keliantis ar galintis kelti pavojų darbuotojo saugai ir sveikatai (Butkus, 2011). |

Santrumpos

ES – Europos sąjunga

EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work

FA – fizinis aktyvumas

HI – Higienos institutas

HN – higienos norma.

ISCO – International Standard Classification of Occupations

JAV – Jungtinės Amerikos Valstijos

PSO – Pasaulio sveikatos organizacija

RV – rizikos veiksniai

Magistro darbo struktūra. Šį magistro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, sąvokos ir santrumpos, 2 pagrindiniai skyriai, išvados, rekomendacijos, naudotos literatūros sąrašas (87 šaltiniai, iš jų 30 užsienio kalba), santrauka anglų kalba, priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 18 lentelių, 4 paveikslai. Prieduose pateikiama: kiekybinio tyrimo instrumentas (anketos pavyzdys), kokybinio tyrimo instrumentas (anketų ir dienoraščio pavyzdžiai), fizinių pratimų darbe rekomendacijos, kiekybinio tyrimo grafinė duomenų analizė, kokybinio tyrimo teiginių lentelės, konferencijose skaitytų pranešimų pažymėjimai, tyrimo dalyvių pildytos anketos ir savistabos dienoraščiai. Darbo apimtis – 54 lapai.

1 skyrius. JUDAMOJO ATRAMOS APARATO SUTRIKIMŲ IR GROŽIO PRIEŽIŪROS SPECIALISTO DARBO SAŠAJOS, BEI JŲ PREVENCIJA

Judamasis atramos aparatas, tai žmogaus kaulai, sąnariai, raiščiai, raumenys, kurie atlieka svarbiausią funkciją žmogaus judėjime. Viena svarbiausių judamojo atramos aparato sistemų yra stuburas, kuris dalyvauja daugumoje kūno judesių ir saugo nugaros smegenis, išlaiko kūną vertikalioje padėtyje, formą, pusiausvyrą, dalyvauja atliekant įvairius judesius, apkrovos perdavimui nuo galvos iki dubens, amortizuoja smūgius, taip apsaugodamas galvos smegenis (Stropus, Ratkevičius ir kt. 2013; Skurvydas, 2010). Žmogaus kaulų ir raumenų sistema, kaip nurodo dauguma mokslininkų, nėra pritaikyta darbui ilgalaikėje statinėje sėdimoje ar stovimoje padėtyje. Nuo to kokia yra kūno laikysena priklauso krūvis tarpšlenksteliniam stuburo diskams. Gulint jis yra mažiausias, stovint jis padidėja keturis kartus, o pasilenkus ar sėdint net šešis kartus (Muntianaitė, Juocevičius ir kt. 2014; Neumann, 2010; Wai, Roffey ir kt. 2010). Judamasis atramos aparatas funkcionuoja gerai, kol žmogus yra jaunas ir sveikas, tačiau žmogui senstant prasideda organizmo regresas, kaip ir kitos sistemos, judamojo atramos aparato sistema ima degeneruoti. Žmogaus stubure tarp slankstelių išsidėstę diskai amortizuoja stuburą, degeneruojant tarpšlenksteliniam diskui, sutrinka judamojo atramos aparato funkcija, juntamas skausmas (Zumeras, 2014).

Amžius nėra vienintelė ir pagrindinė judamojo atramos aparato sutrikimų priežastis, vis dėlto su darbu susijusių judamojo atramos aparato negalavimų priežastimi neretai būna tam tikrą laiką tarpą veikiantis profesinės RV, kuri pasireiškia per tam tikrą laikotarpį (Lindell, Johansson ir kt. 2010). Kaip teigia Jankauskas, Vainauskas ir kt., (2012) jau seniai įrodyta, kad įvairūs judamojo atramos aparato sutrikimai priklauso nuo to kiek valandų ir kokioje kūno statinėje padėtyje yra dirbama (Jankauskas, Vainauskas ir kt. 2012). Zumeras, (2011), kaip pavyzdį pateikia kaklo skausmą, kaip vieną dažniausiai pasitaikančių judamojo atramos aparato problemų, tarp žmonių, dirbančių sėdimą darbą. Autoriaus teiginius patvirtina ir Hush, Michaleff ir kt., (2009), atlikti tyrimai, kurie atskleidžia, jog dauguma sėdimą darbą dirbančių žmonių, pvz. biuro darbuotojų, patiria kaklo skausmą (Zumeras, 2011; Hush, Michaleff ir kt., 2009). Pasak Jankausko, Vainausko ir kt., (2012), Lindell, Johansson ir kt., (2010), raumenų ir kaulų sistemos sutrikimai yra vieni iš dažniausiai pasitaikančių judamojo atramos aparato sutrikimų, dėl kurių kenčia nugarą, kaklas, pečiai ir viršutinės galūnės, laikui einant šie sutrikimai neigiamai paveikia ir apatines galūnes, padaryti žalą sąnariams, arba kitiems audiniams. Šie sutrikimai paprastai pasireiškia silpnu gėlimu, skausmu arba dar rimtesniais simptomais (Jankauskas, Vainauskas ir kt. 2012; Lindell, Johansson ir kt. 2010). Mokslininkų teigimu, skausmas yra normalus apsauginis biologinis veiksnys, kuris rodo, kad organizmas reaguoja į neigiamą aplinkos poveikį arba informuoja jei kas nors yra ne taip. Vis gi Wai, Roffey ir kt., (2010) nurodo – jei jis yra

intensyvus, pasikartojantis, trunkantis itin ilgai, gali bloginti asmens gyvenimo kokybę, sutrikdyti miegą, darbingumą, ilgainiui, nereaguojant į šį biologinį dirgiklį asmuo gali likti neįgalus, prarasti darbingumą (Wai, Roffey ir kt. 2010; Šidagytė, Krisiulevičienė ir kt. 2008).

Grožio priežiūros specialisto (kirpėjams, kosmetologams, rankų ir kojų priežiūros specialistams, visažistams ir kt.) darbas yra susijęs su tiek su protine, kūrybine veikla, tiek su fiziniu darbo krūviu. Darbo krūvį per dieną, per savaitę ar mėnesį šios srities specialistai paprastai pasirenka patys, nes dauguma Lietuvoje dirbančių grožio priežiūros specialistų dirba ne pagal darbo sutartis, kur darbo laikas yra reglamentuojamas įstatymo nustatyta tvarka, bet pagal individualios veiklos arba verslo liudijimą. Kaip rodo tyrimai, nors darbuotojai gali nusistatyti savo paros, savaitės, dienos darbo krūvį patys, paprastai, savarankiškai dirbantys asmenys dirba ilgesnes darbo valandas ir jų darbo krūvis yra didesnis. Kadangi kiekvienam grožio priežiūros specialistui pagal jo specializaciją, būdingas tam tikras fizinis krūvis, galime teigti, kad jiems būdingi ir anksčiau paminėti profesinė sveikatos RV, per tam tikrą laiką galinti sukelti judamojo atramos aparato sutrikimus (Brazienė, Merkys, 2015; Ščukas, 2006).

Sedlatschek, de Buck, (2012) pastebi, kad judamojo atramos sutrikimų galima išvengti, tačiau tai turi būti daroma sąmoningai, stengiantis pasirinkti sėdimas, stovimas darbo pozas, pratempiant, pramankštinant (stiprinant) atitinkamus raumenis bei naudojant kėdes su tinkama nugaros atrama, bei kitus ergonomiškus baldus. Priešingu atveju, kai išlaikyti taisyklingą sėdėseną yra labai sunku, ypatingai kai visą darbo dieną reikia sėdėti, stovėti, neišvengiamai atsiranda įvairaus pobūdžio nugaros skausmas (Sedlatschek, de Buck, 2012). Siekiant sąmoningos veiklos rezultato būtina ugdyti žmogaus sąmoningumą, rūpintis savo sveikata nuolat (Javtokas. 2009).

1.1. Judamojo atramos aparato, sutrikimai, priežastys, epidemiologija

Kaip teigia dauguma autorių, Jankauskas, Vainauskas ir kt., (2012), Madan, Reading ir kt., (2008), Jeffries, Milanese ir kt., (2007), daugelis profesinių judamojo atramos aparato sutrikimų išsivysto per ilgą laiko tarpą ir atsiranda dėl daugelio su darbo krūviu ir specifika susijusių priežasčių. Vieni jų yra specifiniai ir turi aiškiai išreikštus požymius ar simptomus, tačiau yra tokių, kurie nėra neturi ryškių požymių, jaučiamas tik diskomfortas arba tik skausmas (Jankauskas, Vainauskas ir kt. 2012; Madan, Reading ir kt. 2008; Jeffries, Milanese ir kt. 2007).

Kad sveikata didžiąja dalimi priklauso nuo paties asmens sąmoningumo patvirtina ir Bacevičienės, Jankauskienė ir kt., (2013) atliktas tyrimas, atskleidęs profesinio FA ir sveikatos rodiklių sąsajas. Tyrimas parodė, kad Lietuvoje, asmenys, dirbantys fizinį, sunkų, nekvalifikuotą darbą, pasižymi prastesne profesine sveikata, dėl išsilavinimo, žinių apie sveikatą stokos ir

mažesnių pajamų. Tarp tokių darbuotojų gerokai labiau paplitusi sveikatai žalinga gyvensena nei aukštesnio išsilavinimo žmonių grupėje, dirbančių daugiau sėdimą darbą. Pastarieji renkasi sveikatai palankesnę gyvenimo būdą ir laisvalaikį leidžia aktyviau (Bacevičienė, Jankauskienė ir kt. 2013).

HI, (2016) duomenimis, 2015 metais užregistruoti 437 profesinių ligų atvejai, iš kurių daugiau nei pusę (64,07 %) sudaro jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligos, o 95,19 % šių ligų būna sukeltos fizikinių ir ergonominė veiksmų. Lyginant su 2014 metais užregistruotais 474 tokiais atvejais, galime pasidžiaugti dėl profesinių ligų sumažėjimo, tačiau neramina tai, kad jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligų atvejų padidėjo beveik 6 %, lyginant su 2014 metais (*Higienos institutas*, 2016). Kad profesinės kaulų raumenų sistemos ligos nuo 2005 metų dominuoja Lietuvos profesinių ligų struktūroje, teigia ir Jankauskas, Vainauskas ir kiti bendraautoriai (2012). Anot autorių, sergamumas šios sistemos ligomis daro esminę įtaką bendrojo sergamumo profesinėmis ligomis mūsų šalyje dinamikai (Jankauskas, Vainauskas ir kt. 2012; Vainauskas, Jankauskas ir kt. 2009). 2015 metų ESENER-2¹ tyrimai rodo, kad net 56 % darbuotojų darbe kenčia nuo varginančios ar skausmingos kūno padėties ir 52 % kenčia nuo pasikartojančių rankų ir plaštakų judesių (*European Agency for Safety and Health at Work*, 2015).

1.2. Darbas, saugumas darbe ir sveikata

Dauguma mokslinių šaltinių 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 (Ratautas, Strazdienė, 2014). Fizinio darbo metu, kaip teigia Gatautis, Gudauskas ir kt. (2008), yra stimuliuojami, lavinami raumenys ir kitos sistemos, tačiau darbo efektyvumą nurodo esant mažą. Protinis darbas, atvirkščiai, yra susijęs su hipokinezės pasekmėmis ir reikalauja sensorinio aparato įtampos, tačiau yra efektyvesnis. Sudėtingiausia veikla šių autorių nuomone yra kūrybinis darbas, nes reikalauja daugiausiai įtampos, atminties ir dėmesio (Gatautis, Gudauskas ir kt., 2008). Kadangi darbo jėgą sudaro daugiau nei pusė viso pasaulio gyventojų, galime sutikti su Šidagytės, Jankausko ir kt. (2010), teigimu, jog sveikata darbo vietoje, saugumas ir sveikata darbinėje aplinkoje, bei visų darbuotojų gerovė turi būti svarbiausia kiekvienos valstybės politikos siekiamybė. Profesinės sveikatos priežiūra vienas svarbiausių valstybės prioritetų, užtikrinančių darbuotojų fizinę bei dvasinę gerovę (Šidagytė, Jankauskas ir kt. 2010). Lietuvoje darbo politika grindžiama darbo santykių, darbuotojų sveikatos ir saugos teisės aktais. Socialinę apsaugą ir darbą reglamentuojančių teisės aktų pagrindą sudaro įstatymai, Lietuvos Respublikos

¹ Apklausa „Second European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks“

Vyriausybės nutarimai ir Ministro įsakymai (*Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2016; Valstybinė darbo inspekcija, 2014*).

Daugelis autorių, nagrinėjančių šalies darbo santykius pabrėžia, kad bene svarbiausias šalies dokumentas, reglamentuojantis darbinę veiklą yra LR 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 LR įstatyminė bazė garantuoja LR Konstitucijos įgyvendinimą, užtikrindama kiekvieno žmogaus teisę į saugią darbo aplinką (Butkus, 2011). Nors teisiniai aktai reglamentuoja darbuotojų saugą, o valstybės programos orientuotos į sveikų darbo sąlygų įgyvendinimą, naujausios apklausos ir tyrimai rodo, kad darbo valandų skaičius, krūvis, sąlygos nesutampa su kasmet darbe kylančia profesine rizika (EU-OSHA, 2015). Darbą reglamentuojanti įstatyminė bazė įpareigoja įmonės vadovą pašalinti arba sumažinti darbuotojams ergonominių veiksnių keliamą riziką, darbo vietas įrengiant taikant technines pažangos priemones, atitinkančias darbuotojo galimybes. Darbdavys turėtų pasirūpinti ir darbuotojų darbo ir poilsio laiko balansu, informuoti darbuotoją apie darbe kylančią ergonominę riziką (Jankauskas, Eičinėitė-Lingienė ir kt. 2013).

Biomechaniniais RV darbe nėra naujas reiškinys, todėl visuomenės sveikatos specialistai rengia įvairaus pobūdžio rekomendacijas apie sveikatos stiprinimą darbe. EU-OSHA 2013–2020 m. parengtuose profesinės saugos ir sveikatos tyrimų prioritetinė sritis – ne tirti, kokį poveikį darbuotojų sveikatai ir saugumui turi permainingas darbas, bet kaip yra stiprinama sveikata darbe, kokias galimybes darbdaviai suteikia žmogui būti fiziškai aktyvesniam arba kitaip gerinti sveikatą (Šorytė, Pajarskienė, 2014; *European Agency for Safety and Health at Work, 2013*). Atsižvelgiant į tai, kad Lietuvoje 2014 metais dirbo beveik 72 % darbingo amžiaus gyventojų, o tai sudaro daugiau nei milijoną žmonių, darbdaviai turėtų inicijuoti priemones, kuriomis būtų galima stiprinti sveikatą lengviausiai prieinamoje ir patogiausioje darbuotojams vietoje – darbe (*Lietuvos statistikos departamentas, 2016; Stakun, 2009*). Kaip nurodo Mitchell, Eden, ir kt., (2011), darbuotojų FA skatinti turėtų darbdaviai. Tai darydami įvairiais būdais, sudarydami sąlygas mankštintis tiesiog darbovietėje arba kompensuodami sporto klubų abonementų išlaidas, sukurdami fiziškai aktyvių darbuotojų motyvavimo sistemą. Darbdaviai investuodami į darbuotojų sveikatą sudarytų sąlygas daugelio sveikatos sutrikimų ir ligų prevencijai sumažina profesinės RV (Mitchell, Eden, 2011). Tzarimas, Hobson-Powell ir kt., (2015) atlikti tyrimai atskleidžia gerąją kitų šalių praktiką, skatinant darbuotojų sveikatos gerinimą, dėl šių sąlygų darbuotojams sudarymo laimi darbdavys, nes didėjant darbuotojų darbo našumui ir efektyvumui, ekonomika auga (Tzarimas, Hobson-Powell ir kt. 2015).

1.3. Grožio priežiūros specialisto darbo specifika ir judamojo atramos aparato sutrikimų rizika jų darbinėje veikloje

Grožio priežiūros darbo specifika susijusi su paslaugų teikimu, o tai yra veikla ir rezultatas tuo pačiu metu. Paslauga, pasak Vainienės, (2016) yra , vartotojo poreikius tenkinantis ekonominis konstruktas, neturintis apčiuopiamos, daiktinės formos, todėl jos išsaugoti yra neįmanoma, paprastai suvartojamas tuo pačiu metu, kai gaunamas (Vainienė, 2016). Skirtingai, nei viešojo sektoriaus paslaugų teikėjų, kurių paslaugas griežtai reglamentuoja daugybė teisės aktų, grožio priežiūros specialistai (kirpėjai, kosmetologai, rankų, kojų priežiūros specialistai ir kt.) priskiriami privačiam sektoriui, kurių tie patys teisės aktai nereglamentuoja (Brazienė, Merkys, 2015). Pagal Lietuvos profesijų klasifikatorių, grožio priežiūros srities specialistai priklauso penktai pagrindinei grupei ir apima tas profesines sritis, kurioms atlikti, šiuo atveju teikti asmens priežiūros paslaugas (kirpyklų ir kosmetikos salonų paslaugos) reikia turėti ir žinių (pvz. mokėti masažo techniką) ir patirties. Daugeliui šių profesijų būtinas kūrybinis mąstymas, rankų judesių miklumumas, gebėjimas suprasti kito asmens (kliento) norus, tačiau gali būti priskiriamas ir vadovavimas kitiems darbuotojams. Lietuvos profesijų klasifikatorių, grožio priežiūros srities specialistai (kirpėjai, kosmetologai ir giminiškų profesijų darbuotojai) pagal savo specializaciją plauna, dažo, kerpa, džiovina, garbanoja plaukus, skuta arba kerpa barzdas masažuoja galvos odą, ją gydo, pritaiko perukus klientų pageidavimu, atlieka veido ir kitų kūno dalių odos procedūras, masažuoja veidą, kūną, grimuoja, prižiūri rankų ir kojų nagus ir odą, gydo nuospaudas, sukietėjimus, deformuotus kojų nagus, vadovauja kitiems darbuotojams (*Lietuvos Respublikos ūkio ministerija, 2012*).

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 vadovaujamąjį 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).

Pagrindinis dokumentas reglamentuojantis grožio paslaugų teikėjo ir gavėjo sveikatos saugos reikalavimus yra Lietuvos higienos norma HN 117:2007 „Grožio paslaugų

sveikatos saugos reikalavimai“ (toliau HN117:2007). Šis dokumentas skirtas tiek fiziniams tiek juridiniams asmenims, kurie ketina įkurti patalpas, statinius, kuriose siekiama teikti grožio priežiūros paslaugas, paslaugų teikėjams bei kontroliuojančioms institucijoms. Visi teisės aktai, kurių privalo laikytis grožio priežiūros specialistai nurodyti Lietuvos higienos normose HN 117:2007. Šis teisės aktas skirtas ne tik reglamentuoti paslaugos teikėjo veiklai, bet ir paties grožio priežiūros specialisto sveikatai apsaugoti. Moksliskai pagrįsti skaičiavimai patalpų plotams, vėdinimo sistemoms, apšvietimui, kenksmingų cheminių medžiagų koncentracijai ore, vandens ir nuotekų įrenginių, triukšmo ir kitų sveikatos RV. Nesilaikant šių 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*, 2011).

Lietuvoje 2014 m. grožio priežiūros sektoriuje dirbo 11 000 darbuotojų. Kokį darbą tiksliai (kosmetologo, kirpėjo, kojų ar rankų priežiūros ir kt.) atlieka šie specialistai išskiriama nėra. Tačiau remiantis naujausių tyrimų duomenimis, Lietuvoje didžioji dalis grožio priežiūros specialistų patiria ergonominius, fizinius RV darbe, kurių pasekmė yra judamojo atramos aparato sutrikimai (Gineitytė, Padgureckas, 2015; Balčiūnienė, 2014; Reigas, Martišiūtė, 2013). Kaip nurodo Eeckelaert – Prevent, Dontas ir kt., (2014), EU-OSHA duomenimis beveik 40% ES grožio priežiūros srityje dirbančiųjų turi įvairaus pobūdžio kaulų ir raumenų sistemos nusiskundimų, o tai yra penkis kartus daugiau, nei visų kitų sektorių (Eeckelaert – Prevent, Dontas ir kt. 2014). Bradshaw, Harris-Roberts ir kt. (2011) atliktas tyrimas atskleidė, jog beveik visi respondentai (grožio srities specialistai) skundėsi pervargimu darbe, kaklo ar pečių srities skausmais, viršutinės ar apatinės nugaros dalies skausmais, rankų ir riešo skausmais (Niu, 2012; Bradshaw, Harris-Roberts ir kt. 2011). Panašiai teigia ir 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) (Monggaard, 2012; Paunovic, 2011). Sėdimą darbą dirbantys grožio priežiūros specialistai jaučia kaklinės stuburo dalies skausmą paprastai dėl aktyvių judesių amplitudės sumažėjimo (Muntianaitė, Juocevičius ir kt. 2014). Kaip teigia Costa, (2014), psichologiniai RV stipriai siejasi su fiziologiniais RV. Panašiai nurodo ir Niu, (2012), jog psichologiniai RV kylantys dėl darbinių santykių, darbe patiriamo streso bei nervinės įtampos, turi įtakos širdies ir kraujagyslių ligų bei kitų ligų atsiradimui, o nepakankamas judrumas, statinė poza, nepatogi, priverstinė kūno padėtis darbo metu, neracionalus darbo ir poilsio režimas, gali sutrikdyti įvairių organizmo sistemų darbą, sudaryti prielaidas profesinėms ligoms kilti (Costa, 2014; Niu, 2012).

Niu, (2012) 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. (Ligų enciklopedija, 2013; Niu, 2012).

Siekiant mažinti profesinės RV grožio priežiūros srities specialistams, pradėtos įgyvendinti strategijos, reglamentuojančios darbo santykius, darbinę aplinką, veiklą ir kitas sritis. Nuo 2012 metų Briuselyje tarp ES narių buvo pasirašyta sutartis, kuria ES šalys narės įsipareigojo gerinti grožio priežiūros srities specialistų sveikatos apsaugą ir saugą darbo aplinkoje. Buvo aptarta, kad šiame sektoriuje savarankiškai dirbančių darbuotojų sveikatai ir saugai kyla panaši rizika kaip ir kitų profesijų darbuotojų. Todėl šiame susitarime numatyta darbuotojų sveikatos apsaugą, saugą ir prevencines priemones taikyti visiems grožio priežiūros specialistams, neatsižvelgiant į jų darbo krūvį ar darbo statusą (Hofmann, Monggaard, 2012).

1.4. Judamojo atramos aparato sutrikimų prevencija

Žodis prevencija, siaurąja prasme reiškia užbėgimą už akių. Plačiąja prasme, tai įvairių priemonių ir metodų visuma, kuriais siekiama užirsti kelią neigiamam poveikiui atsirasti arba plisti (Javtokas, 2009). Daugumos ES šalių požiūris į darbuotojų saugą ir sveikatą yra grindžiamas pirmine prevencija. Kad 50 % asmens sveikatos ir gyvenimo trukmės veikia gyvenimo būdas, įrodyta jau seniai. Pagal PSO, likusias dalis sudaro: socialinė aplinka (apie 20 %), tokia pat dalį – genai ir tik 10 % įtakos sveikatai suteikia medicina. Javtoko, (2009) teigimu, jau labai seniai, moksliskai įrodyta, kad nesirgti yra ekonomiškai naudingiausia, tiek asmeniui, tiek aplinkiniams. PSO nurodo, kad sveikatos stiprinimui ir profilaktikai, ugdant sveikos gyvensenos įpročius turi būti skiriamas didžiausias dėmesys, nes tik kasdieninis sveikatos stiprinimas gali padidinti organizmo rezervines galimybes ir padeda išlaikyti gerą sveikatą ar ją sustiprinti. Tai galima daryti bet kurioje gyvenimo atkarpoje (Zumeras, 2013; Ščeponavičienė, 2012; Javtokas, 2009).

Fizinio aktyvumo skatinimas darbe. Daugelio autorių nuomonė apie FA naudą, judamojo atramos aparato prevencijai sutampa. Štai, Javtoko, Karlienė ir kt., (2014) teigimu, FA trūkumas – vienas pagrindinių lėtinių neužkrečiamų ligų, mirčių, bei kitų sveikatos RV. Dėl fizinio pasyvumo žmogaus darbingumas yra daug mažesnis, gyvybingumas mažėja, prastėja nuotaika, dėl fizinio pasyvumo kenčia ir centrinės nervų sistemos veikla (Javtokas, Karlienė ir

kt. 2014). Zumeras, (2011), tai patvirtina teigdamas, jog fizinis pasyvumas ir netaisyklinga laikysena yra pagrindinė nugaros skausmų priežastis, nes tiek FA stoka, tiek netaisyklinga laikysena sutrikdo raumenų f-ją. Autoriaus teigimu, esant per dideliam arba per maža, statiniam arba dinaminiam krūviui kai kurios raumenų grupės būna pastoviai įtemptos arba atpalaiduotos, todėl jaučiamas skausmas, nes yra peržengiama, kiekvienam organizmui individuali audinių dirginimo riba (Zumeras, 2011). Buchan, Ollis ir kt., (2012), per 80 % nugaros skausmų atvejų yra dėl silpnų giliųjų liemens raumenų ir stuburo raiščių, o laikui einant dėl minėtos priežasties atsiranda negrįžtami stuburo pakitimai. Todėl pakankamas FA darbe gali būti efektyvi profilaktinė priemonė, didinant giliųjų nugaros, pilvo preso raumenų jėgą ir ištvermę. Todėl galime daryti prielaidą, kad svarbu darbą organizuoti atsižvelgiant į: laiko planavimą, darbo pobūdžio keitimą, krūvio paskirstymą, pertraukas, FA skatinimą tiek darbo pertraukėlių metu (darbo vietoje) tiek po jo (nuperkant darbuotojams abonentus į sporto klubą, organizuojant kitą fizinę veiklą) (Buchan, Ollis ir kt. 2012).

Kaip vieną efektyviausių prevencinių priemonių, judamojo atramos aparato prevencijoje Zumeras, (2014) rekomenduoja FA skatinimą. Tai itin svarbus sveikos gyvensenos veiksnys, kuris gali būti įtrauktas į įvairias asmens gyvenimo sritis, tokias kaip laisvalaikis, darbas, namų ruoša ir kt. o pasak Ščeponavičienės, (2012), netgi nedidelis FA kasdien, reguliariai, (pvz. mankštos darbe), per tam tikrą laiką, gali turėti labai didelę įtaką sveikatai (Zumeras, 2014; Ščeponavičienė, 2012). Pagrindinė kliūtis yra ta, kad FA labiausiai priklauso nuo žmogaus požiūrio, jo vertybinių orientacijų, todėl galima sakyti, kad įvairios FA formos – tai išmoktas socialinis elgesys (Stankus, 2014). Beveik pusė mūsų visuomenės yra darbingo amžiaus žmonės, darbe praleidžiantys apie 60 % savo aktyvaus laiko, todėl darbas yra ta vieta, kur sveikata reiktų rūpintis labiau. FA darbe turėtų užimti prioritetinę vietą, nes yra ne tik gero darbingumo šaltinis, bet ir gali keisti žmonių elgseną, formuoti sveikos gyvensenos ir FA įpročius (Tzarimas, Hobson-Powell ir kt. 2015; Zaveckas, 2013; Mitchell, Eden ir kt. 2011).

Dauguma autorių, kaip Jankauskienė, (2014), Muliarčikas, Volbekienė ir kt., (2007) nurodo, jog imantis bet kokios FA formos, būtina atsižvelgti į tam tikrus kriterijus:

1. amžių,
2. fizinį pasirengimą,
3. funkcinį pajėgumą,
4. judėjimo patirtį,
5. sveikatos būklę.

Atsižvelgiant šiuos kriterijus, būtina pasirinkti tinkamą FA formą ir intensyvumą, juos individualizuoti, adaptuoti, pritaikyti (Jankauskienė, 2014; Muliarčikas, Volbekienė ir kt. 2007). Todėl, kaip vieną efektyvių profilaktikai naudotinų FA formų Poteliūnienė, Sližauskienė

ir kt., (2007) nurodo esant mankštą. Mankštos tikslas paprastai nėra orientuotas į fizinių pokyčių siekimą. Mankšta paprastai siekiama: palaipsniui sustiprinti sveikatą, išjudinti visą organizmą, palaipsniui sustiprinti raumenis, padidinti sąnarių lankstumą, išmokti taisyklingai kvėpuoti, palaipsniui taisyti laikysenos trūkumus. Kiti autoriai Muliarčikas, Volbekienė ir kt., (2007), teigia, jog mankšta turėtų trukti nuo 3 iki 20 minučių. Labai svarbu, anot autorių, pasirinkti ir pratimų seką, ji turėtų pamažu įtraukti raumenis nuo viršutinės kūno dalies link apatinės. Mankštos pratimų efektyvumas organizmui priklauso nuo pratimo pradinės padėties, jo atlikimo būdo, spartos, atlikimo amplitudės, pakartojimų skaičiaus. Pasak autorių, jei pratimas atliekamas teisingai, jis neturi kelti skausmo. Autoriai įspėja, kas gali pakenkti, atliekant pratimus jei jie atliekami per didelę amplitudę, jeigu kojos per kelio sąnarį sulenktos per daug, jei keliai pasukti į vidų pritūpiant, jeigu sulaikomas kvėpavimas, kai atliekamas pratimo, jeigu darant tempimo pratimus daromi staigūs, spyruoklinių judesiai, jeigu atliekami judesiai, kurių atlikimo metu pernelyg stipriai spaudžiami tarpslanksteliniai diskai, netaisyklingas spyruokliavimas atliekant šuoliukus, avalynės amortizuojančiais padais, nedėvėjimas (Jankauskienė, 2014; *World Health Organization*, 2010; Poteliūnienė, Sližauskienė ir kt. 2007; Muliarčikas, Volbekienė ir kt. 2007).

Pagalbinių priemonių taikymas darbe. Dar viena iš prevencinių priemonių judamojo atramos aparto profilaktikai – papildomų, pagalbinių priemonių taikymas. Tai gali būti naudojama tiek pirminei, tiek antrinei prevencijai: skausmo profilaktikai, taisyklingai laikysenai, kraujotakos gerinimui ir pan. (žr. 18 priedą) (Ratautas, Strazdienė ir kt., 2014; Šešok, 2012).

2 lentelė

Pagalbinės profilaktikos priemonės

| PRIEMONĖ | PASKIRTIS | POVEIKIS | REKOMENDACIJOS |
|-------------------------|--|---|--|
| Ortopediniai vidpadžiai | Padukai, įdėklai, plokštelės pėdos skliautams suteikia atramą, tinkamai paskirsto krūvį | Koreguoja laikyseną tolygiai paskirsto krūvį tenkantį pėdoms padeda atsikratyti <i>skausmo kojų bei nugaros srityse</i> | dirbantiems specifinį darbą, kurio metu reikia daug stovėti, pvz. virėja, <i>kirpėja</i> ir pan. |
| Stuburo įtvareti | Fiksuoja, prilaiko įvairias nugaros dalis. | Nuima krūvį nuo apatinės krūtininės ir juosmeninės stuburo dalies; | esant nugaros skausmams, netgi, jei skausmo priežastis nėra aiški nutukusiems, mažo FA asmenims dirbantiems nepatogioje priverstinėje padėtyje turintiems netaisyklingą laikyseną |
| Rankos įtvareti | Riešo sąnario palaikymui, stabilizavimui, imobilizavimui ar termokompresijai skirta priemonė; Pasikartojančių traumų profilaktikai | stabilizuoja riešą | patyrus rankos traumą, sumušimą, patempimą, esant tokiems susirgimams kaip epikondilitas (tenisininko alkūnė), esant riešo kanalo sindromui, būdingam daugeliui <i>grožio priežiūros specialistų</i> |
| Kompresinės | Kompresinės terapijos priemonė, | suaktyvina kraujo ir limfos | Mažo FA asmenims; |

| | | | |
|----------------------|--|---|---|
| kojinės ir pėdkelnės | skirta kojų veninės ir limfinės sistemų palaikymui. specialus kojinių mezgimas išgauna laipsnišką kojos spaudimą, kuris maksimaliai apspaudžia čiurną ir laipsniškai mažėja link kojos viršaus skirstomos į skirtingas kompresines (suspaudimo) klases ir paskirtis. | apytaką kojose mažina kojų nuovargį ir tinimą, suteikia kojoms lengvumo pojūtį, apsaugo venas nuo papildomo krūvio ir jų išsiplėtimo. | Rūkantiems; Dirbantiems sėdimą/stovimą darbą; Turintiems viršsvorio; Venų susirgimų profilaktikai; Daug keliaujantiems. |
|----------------------|--|---|---|

Lentelė parengta pagal Šešok, (2012), Daunoravičienę, Griškevičių, (2012), Triponį, Vilkevičių ir kt., (2012)

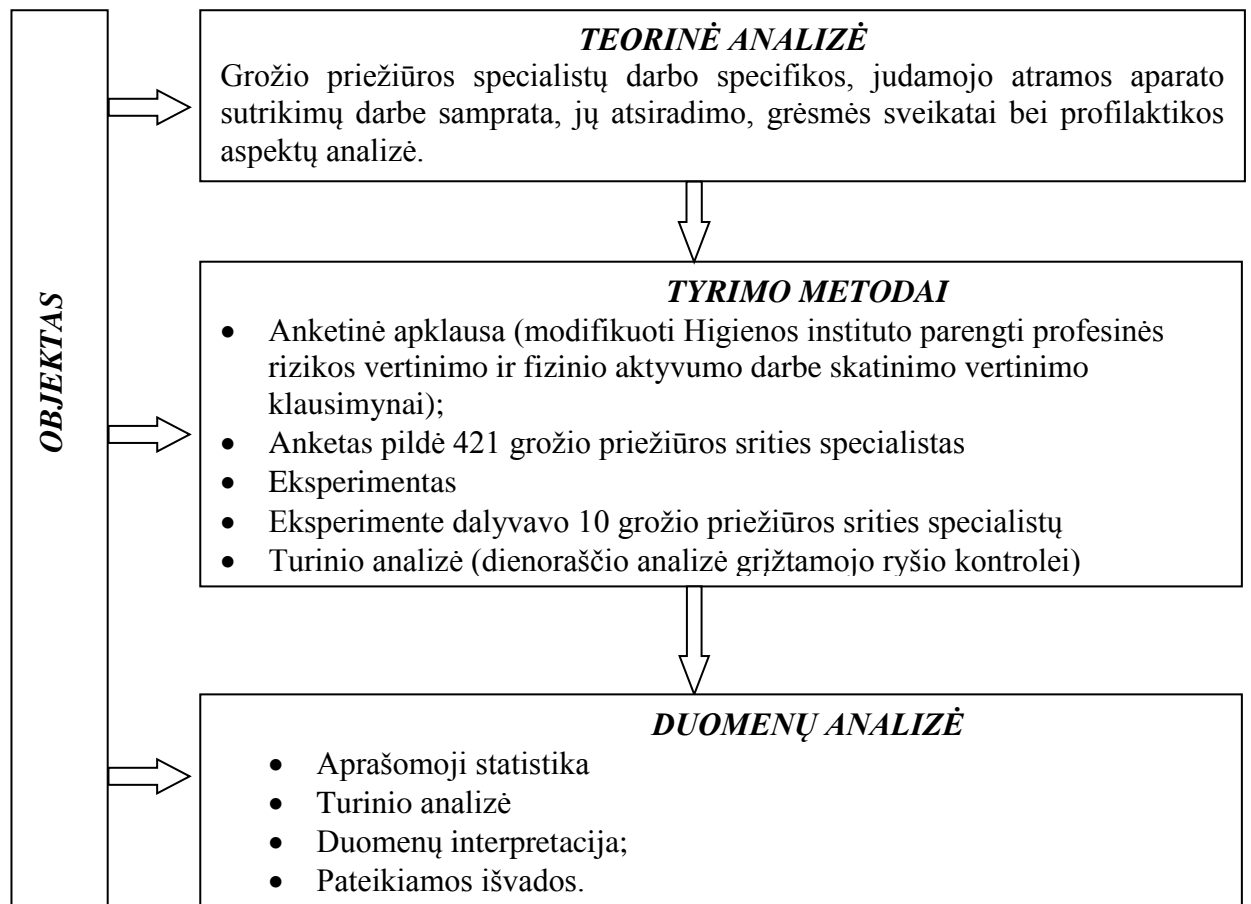
Darbo ir poilsio laiko derinimas. Kaip nurodo Tucker, Folkard, (2012), sveikata ir poilsio pertraukėlių darbo dienos metu ryšys stipriai koreliuoja ir gali lemti tiek fizinės, tiek psichinės sveikatos suprastėjimą (Tucker, Folkard, 2012). Kaip teigia Jasiukevičiūtė, Kaliauskaitė, (2013), kad fizinių nusiskundimų tikimybę gali sumažinti net keleto trumpų poilsio pertraukėlių turėjimas darbo dienos metu. Todėl kaip prevencinę priemonę rekomenduoja individualizuoti poilsio pertraukėlių grafiką. Tai rekomenduojama ne tik sveikatos apsaugojimui, bet ir darbingumo pagerinimui. Nors darbo ir poilsio laiką numato įstatyminė bazė, vis dėlto, naujausi tyrimai rodo, kad efektyvesnė profilaktika yra tuomet, kai darbuotojui suteikiama galimybė pačiam pasirinkti, kada darbo metu pailsėti (Jasiukevičiūtė, Kaliauskaitė, 2013). Kiti autoriai Tucker, Folkard, (2012) su tuo nesutinka, teigdami, jog, tai gali veikti neigiamai darbuotojo sveikatą. Jų teigimu dirbant ilgas darbo valandas ir poilsio pertraukėlės atidedant, arba sutrumpinant, išskyla dar didesnė grėsmė sveikatai (Tucker, Folkard, 2012). Vis dėlto, negalima neigti darbo poilsio laiko būtinumo (*Darbo kodeksas*, 2015). Atsižvelgiant į tai, kad paprastai grožio priežiūros specialistai dirba ne pagal darbo sutartį, o verčiasi individualia veikla, derinti darbo ir poilsio laiką turi patys, odėl derinant darbo ir poilsio laiką rekomenduojama:

1. Planuoti darbo dieną taip, kad liktų laiko poilsiui.
2. Planuoti darbo laiką taip, kad netektų laukti, kad pertrauka nepasidarytų pernelyg ilga (laukimą galima sumažinti paskambinant ar nusiunčiant priminimą klientui, taip užsitikrinant, kad klientas tikrai ateis sutartu laiku),
3. Pasidaryti reguliarias poilsio pertraukėles (relaksacinė mankšta akims, kūnui, raminanti muzika arba visiška tyla, aplinkos pakeitimas ir pan.).
4. Pietų pertrauką daryti reguliariai tuo pačiu metu (laikui einant klientai žinoję, koku metu jūs pietaujate netrukdyt, rekomenduojama į skambučius pietų pertraukos metu neatsakinėti, tačiau galima sms žinute klientą informuoti, kad šiuo metu jūs pietaujate ir lauksite skambučio pvz, nuo 13 val.) (Balčiūnienė, 2014; *Health & Safety Authority*, 2010).

2 skyrius. JUDAMOJO ATRAMOS APARATO SUTRIKIMAI IR JŲ PREVENCIJA

2.1. Tyrimo metodika

Atlikus mokslinės literatūros analizę buvo pasirinkti tyrimo instrumentai, remiantis tyrimo tikslu ir uždaviniais, atlikta tyrimo analizė. Prieš atliekant tyrimą buvo sudarytas jo dizainas (1 pav.).



1 pav. Tyrimo dizainas

Kiekybinis tyrimas. Siekiant atskleisti judamojo atramos aparato sutrikimų grožio priežiūros specialisto darbinėje veikloje paplitimą, prevencijos taikymo sritis ir individualių poreikį – pasirinktas kiekybinis, anketinės apklausos metodas. Pasak Kardelio, (2002), toks tyrimo metodas yra naudotinas identifikuojant problemines sritis (Kardelis, 2006). Anoniminė anketa tiriamiesiems įteikta tiesiogiai, paaiškinant pildymo sąlygas ir terminus, anot Dikčiaus (2011), tai svarbu siekiant respondentų nuoširdumo (Dikčius, 2011). Tyrimui buvo panaudoti HI, (2013) parengti profesinės rizikos vertinimo, sveikatos ir sveikos gyvensenos vertinimo ir FA skatinimo darbe vertinimo klausimynai, anketų klausimai – modifikuoti. Iš trijų standartizuotų klausimynų sudarytas vienas, nereikalingi klausimai išimti. (1 priedas). Anoniminę anketą sudaro 5 pagrindiniai blokai su uždaro ir atviro tipo klausimais:

1) *Sociodemografinius blokas* – 6 klausimai, siekiant išsiaiškinti respondentų amžių, profesiją, išsilavinimą, darbo stažą, darbo krūvį per savaitę ir per dieną.

2) *Asmens sveikatos rodikliai* – 6 klausimai, siekiant išsiaiškinti subjektyvų savo dabartinės sveikatos vertinimą, sergamumo dažnį, žalingų įpročių, miego, bei mitybos ypatumus.

3) *Profesinė sveikata* – 8 klausimai, skirti išsiaiškinti profesinės sveikatos sutrikimų aspektus ir jų paplitimą.

4) *Fizinis aktyvumas ir profilaktika* - 4 klausimai, norint išsiaiškinti FA bei profilaktikos darbe ir namie aspektus.

5) *Fizinio aktyvumo darbe poreikiai ir galimybės* - 4 klausimai, siekiant išsiaiškinti darbuotojų poreikį ir galimybes sveikatos stiprinimo prevencijoje.

Tyrimo rezultatai apdoroti ir grafinė analizė atlikta naudojant SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 17.0 kompiuterinės programos aprašomosios ir parametrinės statistikos metodus bei grafinio atvaizdavimo Windows Microsoft Excel 2010 metodus. Gauti duomenys pateikti procentais (N=421).

Kokybinis tyrimas. Prevencinių priemonių taikymo efektyvumui įvertinti prieš ir po poveikio priemonių buvo taikytas nuoseklusis eksperimentas, praktinis tyrimas taikant parengtas fizinių pratimų darbe rekomendacijas judamojo atramos aparato sutrikimų prevencijai ir turinio analizė. Pasak Tidikio, (2003) toks tyrimas leidžia nustatyti patikimus duomenis per tam tikrą laiką, o nuoseklus eksperimentas, autoriaus įvardijamas, kaip praktinis tyrimas kuomet tiriamiesiems daromas poveikis ir fiksuojamas pokytis (vienoje grupėje). Toks eksperimentas, atliekamas tik su viena tiriamųjų grupe, o hipotezė įrodoma remiantis dviejų objekto būklių palyginimu skirtingu laiku, prieš ir po (Tidikis, 2003).

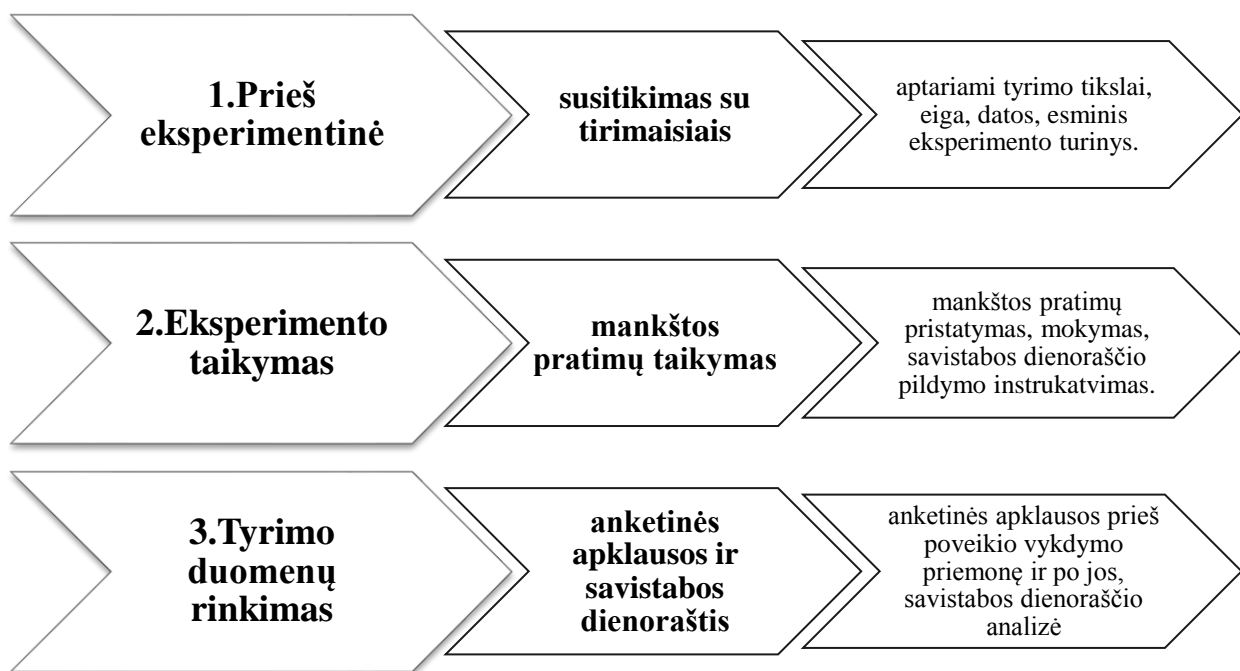
Tiriamieji požymiai prieš taikant poveikio priemonę buvo įvertinti atlikus anketinę apklausą. Kardelis, (2002), nurodo, kad tinkamiausias apklausos vykdymo būdas yra betarpiškas tyrėjo ir tiriamųjų bendravimas, todėl anketas pildė tyrėjas, užduodamas klausimus tiriamajam, realioje aplinkoje (žr. 2 priedą) (Kardelis, 2002). Pirmoji anketa, fizinių pratimų darbe poreikio vertinimui buvo sudaryta iš sociodemografinių klausimų (siekiant susidaryti tiriamųjų charakteristikas), klausimų apie asmens sveikatos rodiklius (siekiant išsiaiškinti subjektyvų savo dabartinės sveikatos vertinimą), profesinės sveikatos klausimų (siekiant išsiaiškinti tiriamųjų profesinės sveikatos sutrikimų aspektus), klausimų apie FA, jo galimybių ir poreikio darbe bei lūkesčių (siekiant išsiaiškinti darbuotojų poreikį ir galimybes ir lūkesčius sveikatos stiprinimo prevencijoje).

Tiriamųjų požymių kitimas po poveikio taikymo priemonės (grįžtamojo ryšio kontrolė) buvo analizuojamas atlikus antrą anketinę apklausą (žr. 2 priedą), fizinių pratimų darbe efektyvumui nustatyti, buvo sudaryta iš klausimų apie asmens sveikatos rodiklius, profesinės

sveikatos ir FA galimybių ir poreikio patenkinimo klausimų (siekiant palyginti subjektyvų pokytį). Tiksliniai anketos klausimai, tiriamų respondentų grupei, sudaryti remiantis kiekybinio tyrimo instrumentu. Grįžtamojo ryšio kontrolei taip pat atlikta 30 dienų savistabos dienoraščio turinio analizė.

Tidikis, (2003) nurodo, kad turinio analizės objektas gali būti asmeniniai dokumentai, tokie, kaip dienoraščiai ir kt., o juose, anot autoriaus, informacija apie reiškinius gali būti užfiksuota ir išsaugota skirtingais būdais, todėl naudojant šį metodą galima atskleisti, susisteminti ir apibendrinti analizuojamą informaciją. Anot autoriaus, tyrimo uždaviniuose numatytus kintamuosius turi atitikti kiekviena kategorija, subkategorija (struktūrinis vienetas) (Tidikis, 2003). Dėl šios priežasties tyrimo duomenys buvo analizuojami taikant turinio analizės metodą.

Nuosekliojo eksperimento eigą galima suskirstyti į tris pagrindinius etapus, kurie pateikiama 2 paveiksle. Prieš pradėdant eksperimentą, buvo telefonu susitarta susitikti su tiriamaisiais.



2 pav. Nuoseklus eksperimento eiga

Pirmajame tyrimo etape gautas žodinis sutikimas eksperimento vykdymui, paaiškintas šio tyrimo tikslas, eiga, datos, išsamiai paaiškintas eksperimento turinys, užpildyti fizinių pratimų darbe klausimynai prieš poveikio priemonę. Antrajame nuosekliojo eksperimento etape pradėtas praktinis mankštos pratimų taikymas, juos pristatant, mokant, instruktuojant tiriamuosius. Susitikimo metu tiriamiesiems buvo išsamiai paaiškinta mankštos atlikimo metodika, parodyta, kaip teisingai atlikti. Tiriamieji buvo skatinami mankštas atlikti nuosekliai,

skiriant laiko pertraukų metu. Mankštų pratimus tiriamieji atliko vieną mėnesį. Tiriamiesiems buvo pateiktos, pagal metodologinius nurodymus sudarytos, mankštos pratimų rekomendacijos (žr. 3 priedą) apimančios septynias pratimų serijas:

- 1) galvą, sprandą atpalaiduojantys pratimai;
- 2) pečių lanką, kaklą atpalaiduojantys, aktyvinantys pratimai;
- 3) juosmens įtampą mažinantys pratimai;
- 4) sąnarių sustingimą mažinantys pratimai;
- 5) plaštaką, riešą atpalaiduojantys, aktyvinantys pratimai;
- 6) kojų, kojų venų ligų profilaktikos pratimai;
- 7) akių įtampą mažinantys pratimai.

Trečiajame šio tyrimo etape buvo renkami tyrimo duomenys. Tiriamieji, vieną mėnesį, kasdien pildė savistabos dienoraštį (žr. 4 priedą), kuriame aprašė savo subjektyvius pojūčius prieš mankštų atlikimą ir po jų, fiksavo laiką ir subjektyviai įvertino jų poveikį. Gautuose savistabos dienoraščių tekstuose (taip pat ir anketose) atsispindi subjektyvus mankštų pratimų efektyvumas:

- 1) Kokias pratimų serijas atliko tiriamieji
- 2) Kiek laiko skyrė mankštai
- 3) Priežastys, kodėl neatliko pratimų (jei pratimai neatlikti)
- 4) Kaip jautėsi prieš pratimų atlikimą
- 5) Kaip jautėsi po pratimų atlikimo (kas pasikeitė/nepasikeitė)

Savistabos dienoraščio turinys, pagal prasmę, buvo išskaidytas į kategorijas subkategorijas, skaičiuojamas jų prasminių vienetų dažnis (ekstrahuoti įrodymai pateikti tekste ir lentelėse). Siekiant atskleisti respondentų savijautos po darbo dienos ir subjektyvių negalavimų stiprumo per paskutiniuosius 30 dienų, vertinimus, taikant aprašomosios statistikos metodus, buvo skaičiuoti visų kintamųjų vertinimo vidurkiai (M) ir vertinimų (ne)vienodumas (standartinis nuokrypis). Respondentų subjektyvių sveikatos būklės vertinimų prieš ir po fizinių pratimų darbe taikymo skirtumams atskleisti naudotas neparametrinis Paired-Samples T testas. Tyrimo duomenims analizuoti taip pat taikyta aprašomoji statistika (vidurkis, standartinis nuokrypis, statistinis reikšmingumas (p)).

2.2. Tyrimo dalyviai, imtis

Kiekybinio tyrimo imtis. Anketinė anoniminė apklausa atlikta 2015 lapkričio mėn., septyniuose, atsitiktiniu būdu pasirinktuose, Lietuvos miestuose (Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose, Panevėžyje, Kuršėnuose, Kelmėje), atsitiktinai pasirenkant grožio priežiūros specialistų darbovietes. Tyrimui atlikti naudota netikimybinis, tikslinis atrankos tipas

(Valackienė, 2008). Anketas pildė grožio priežiūros srityje dirbantys darbuotojai: plaukų, odos, nagų priežiūros specialistai, soliariumų darbuotojai. Viso išdalinta 480 anketų, iš kurių tinkamai užpildytų – 421, o 25 iš jų buvo sugadintos. 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 2014 metais Lietuvoje dirbo 11000 grožio priežiūros srities specialistų, darbe nurodyta 421 asmenų imtis užtikrina $\pm 5\%$ duomenų paklaidą su 95 % tikimybe (Pukėnas, 2009).

Nuosekliajam (preliminariam) eksperimentui, kaip ir kokybiniam tyrimui atlikti, kaip teigia Kardelis (2002) imtis nėra tiksliai apibrėžta. Anot autoriaus, siekiant specifinių tikslų, tyrėjas savo nuožiūra į grupę įtraukia asmenis tipiškiausius tiriamojo požymio atžvilgiui. Remiantis tuo tiriamųjų grupė suformuota iš panašaus amžiaus moterų, dirbančių grožio priežiūros srityje. O tokiam tyrimui atlikti pakanka nedidelės, tikslingai parinktos imties (Kardelis, 2002). Nuosekliajam eksperimentui pasirinkta nedidelė imtis – 10 tiriamųjų (N=10). Tyrimo dalyvių sociodemografinės charakteristikos pateiktos 5 priede.

2.3. Kiekybinio tyrimo rezultatai ir analizė

Sociodemografiniai duomenys. Respondentų pasiskirstymas pagal sociodemografinius duomenis atsispindi 3 lentelėje.

3 lentelė

Respondentų atsakymų pagal sociodemografinius duomenis pasiskirstymas procentais (N=421)

| 1. SOCIODEMOGRAFINIAI DUOMENYS | % |
|--|-------------|
| 1.1. Amžius | |
| <30 | 17,1 |
| 31-55 | 57,1 |
| >55 | 25,8 |
| Viso | 100 |
| 1.2. Išsilavinimas | |
| Pagrindinis profesinis | 8,6 |
| Vidurinis profesinis | 41,5 |
| Aukštasis (profesinis bakalauras) | 26,7 |
| Aukštasis (bakalauras) | 17 |
| Aukštasis (magistrantūra) | 5 |
| Aukštasis (doktorantūra) | 0,7 |
| Kita | 0,5 |
| Viso | 100 |
| 1.3. Profesija | |
| Kosmetologas (grožio terapeutas) | 18,9 |
| Rankų, kojų priežiūros specialistas | 23,1 |
| Plaukų priežiūros specialistas | 38 |
| Masažo, kūno priežiūros specialistas | 10,1 |
| Soliariumų darbuotojas | 4,7 |
| Visažistas | 4,5 |
| Kita | 0,7 |
| Viso | 100 |
| 1.4. Darbo stažas grožio priežiūros srityje | |
| < 5 m. | 19,8 |

| | |
|--------------------------------------|-------------|
| 6-15 m. | 47,2 |
| 16- 25 m. | 25,4 |
| > 26m. | 7,6 |
| Viso | 100 |
| 1.5. Darbo krūvis per savaitę | |
| 1-2 | 4,7 |
| 3-4 | 35,2 |
| 5-6 | 55,4 |
| >7 | 4,7 |
| Viso | 100 |
| 1.6. Darbo krūvis per dieną | |
| <5 | 11,7 |
| 6-8 | 59,2 |
| >8 | 29,1 |
| Viso | 100 |

Pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (žr.-3 lentelę) tik iš dalies sutampa su EU-OSHA (2007), duomenimis, nes grožio priežiūros specialistais Europoje dirba daugiausiai jauni žmonės (didžioji dalis iki 26 metų). Apklausus šios srities specialistus Lietuvoje paaiškėjo, jog mažiau nei penktadalis dirbančiųjų yra iki 30 metų, tačiau, kitaip nei ES, didžioji dalis, gerokai daugiau nei pusė apklaustųjų Lietuvoje nurodė esą 31-55 metų amžiaus ir net ketvirtadalis virš 55, todėl galime daryti prielaidą, jog Lietuvoje, skirtingai nuo ES, daugiausiai dirba suaugusių amžiaus sulaukę asmenys.

Daugumai šios pagrindinės grupės profesijų tereikia pagrindinio išsilavinimo ir tam tikrų profesinių žinių, darbo patirties ir įgūdžių. Respondentų pasiskirstymu pagal išsilavinimą (žr. 3 lentelę) yra aukštesnis, nei reglamentuoja Lietuvos įstatymai. Daugiau nei du penktadaliai grožio priežiūros specialistų yra įgiję vidurinį profesinį išsilavinimą, net ketvirtadalis turi aukštąjį profesinį bakalauro laipsnį ir ko ne penktadalis turi aukštąjį (universitetinį) išsilavinimą. Pagrindinį, profesinį išsilavinimą, kurio pakanka norint dirbti grožio priežiūros srityje turi tik 8,6 % respondentų. Mažiausia dalis respondentų turi aukštąjį, magistro išsilavinimą ar dar aukštesnius.

Kadangi grožio priežiūros specialistai atlieka nevienodas paslaugas, buvo siekta išsiaiškinti, kokios profesijos atstovai dažniausiai dirba grožio priežiūros srityje. EU-OSHA (2007), duomenimis, Europoje grožio priežiūros specialistais daugiausiai dirba kirpėjai. Panašiai ir Lietuvoje (žr.3 lentelę), atlikus tyrimą paaiškėjo, jog kone du penktadalius apklaustųjų sudarė plaukų priežiūros specialistai, o bemaž ketvirtadalį – rankų, kojų priežiūros specialistai. Kosmetologai sudarė mažiau nei penktadalį, masažo, kūno priežiūros specialistai, soliariumų darbuotojai, visažistai, 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). Tyrimas atskleidė (žr. 3 lentelę), kad daugiausiai grožio priežiūros specialistai turi 6-15

metų darbo stažą, o daugiau nei ketvirtadalis turi net 16-25 metų. Iki penkerių metų darbo stažą turi kone penktadalis apklaustųjų. Tik mažiau nei dešimtadalis respondentų nurodė turį ilgalaikės, 26 metų ir daugiau darbo patirties.

Daugiau nei pusė respondentų turi 5-6 dienų per savaitę darbo krūvį, o trečdalis – 3-4. Tik nedidelė dalis turi 1-2 arba 7 dienų per savaitę darbo krūvį (4,7 %). Trys penktadaliai respondentų dirba 6-8 valandas per dieną, o trečdalis daugiau nei 8 valandas per dieną. Iki penkių valandų per dieną dirba dešimtadalis respondentų (žr. 3 lentelę).

Asmens sveikatos rodikliai. Didžiausias asmens sveikatą lemiantys veiksnys yra žmogaus gyvenimo būdas. Sveika gyvensena neatsiejama nuo racionalios mitybos, optimalaus fizinio aktyvumo, racionalios darbo ir poilsio kaitos, asmens higienos ir kūno priežiūros, psichoemocinio stabilumo, saugios ir sveikos aplinkos kūrimo, žalingų įpročių atsisakymo ir daugelio kitų veiksnių. Asmens sveikatos rodikliai atsispindi 4 lentelėje.

4 lentelė

Respondentų atsakymų į klausimus apie sergamumo ir gyvenimosi pobūdį pasiskirstymas, procentais (N=421)

| ASMENS SVEIKATOS RODIKLIAI | | | | | | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------|-------------|
| 1. Subjektyvus dabartinės savo sveikatos būklės vertinimas dešimties balų skalėje % | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Viso |
| 0,2 | 0,0 | 0,7 | 3 | 9,3 | 16,4 | 23,2 | 22,6 | 14,4 | 10,3 | 100 |
| 2. Sergamumo dažnis | | | | | | | | | | |
| Kartą per mėnesį ir dažniau | | | | | | | | | | 12,6 |
| Kartą per kelis mėnesius | | | | | | | | | | 19,8 |
| Viena, du kartus per metus | | | | | | | | | | 41,6 |
| Rečiau kaip kartą per metus | | | | | | | | | | 17,5 |
| Visai nesergu | | | | | | | | | | 7,2 |
| Nežinau | | | | | | | | | | 1,3 |
| Viso | | | | | | | | | | 100 |
| 3. Rūkymas/alkoholio vartojimas | | | | | | | | | Taip | Ne |
| Rūkymas | | | | | | | | | 32 | 68 |
| Alkoholis | | | | | | | | | 68,2 | 31,8 |
| 4. Miegas per parą val. | | | | | | | | | | |
| 2-5 | | | | | | | | | | 2,7 |
| 6-8 | | | | | | | | | | 82,7 |
| 9-10 | | | | | | | | | | 14,6 |
| Viso | | | | | | | | | | 100 |
| 5. Mityba | | | | | | | | | | |
| Laikaisi sveikos mitybos principų | | | | | | | | | | 36 |
| Dažniau sveika, nei nesveika | | | | | | | | | | 52,1 |
| Dažniau nesveika nei sveika | | | | | | | | | | 11,9 |
| Viso | | | | | | | | | | 100 |

Analizuojant duomenis pagal subjektyvaus dabartinės savo sveikatos būklės vertinimą (žr. 4 lentelę), džiugina tai, kad dešimties balų skalėje septyniais ir aštuoniais balais savo sveikatą vertina po ketvirtadalį apklaustųjų. Šešiais ir devyniais balais savo sveikatą įvertino daugiau nei dešimtadalis respondentų ir dešimtadalis įvertino savo sveikatą dešimčia balų. Panašus skaičius, dešimtadalis, savo sveikatą vertina penkiems balams. Tik labai nedidelė dalis (0,2-3 %) apklaustųjų savo sveikatą vertina 1-4 balais.

Džiugina tai, kad daugiau nei du penktadaliai apklaustųjų nurodė, jog serga tik 1-2 kartus per metus, o bemaž po penktadalį serga rečiau nei kartą per metus. Vis dėlto katrą per kelis mėnesius serga kone penktadalis apklaustųjų, o kartą ir dažniau per mėnesį serga daugiau nei dešimtadalis respondentų (žr. 4 lentelę).

Kadangi žmogaus gyvenimo būdas yra svarbiausias kriterijus asmens sveikatai, liūdina tai, kad daugiau nei trečdalis apklaustųjų rūko ir net du trečdaliai vartoja alkoholį (žr. 4 lentelę). Nors mažas alkoholio kiekio vartojimas nėra žalingas sveikatai, vis dėlto didesnis jo kiekis gali turėti didelę neigiamą įtaką asmens sveikatai.

Suaugusiam žmogui per parą rekomenduojama miegoti 7-8 valandas. Kadangi miegas turi didelę įtaką asmens sveikatai džiugina tai, kad didžioji dauguma respondentų nurodė, kad miega 6-8 valandas per parą, o dešimtadalis 9-10 valandų. Tik labai maža dalis apklaustųjų (2,7 %) miega 2-5 valandas (žr. 4 lentelę).

Džiugina ir tai, kad daugiau nei pusės apklaustųjų maitinasi dažniausiai sveikai, o daugiau nei trečdalis laikosi sveikos mitybos įpročių. Tik dešimtadalis nurodė, kad jų mityba dažniausiai būna nesveika (žr. 4 lentelę).

Sveika gyvensena – gyvenimos forma, išsauganti ir stiprinanti sveikatą, o svarbiausi jos elementai – FA, racionali ir subalansuota mityba, žalingų įpročių nebuvimas, bei palanki socialinė ir fizinė aplinka.

Profesinė sveikata. Sveikatos problemas darbe neretai lemia ne vienas rizikos veiksnys. Su darbu susijusioms sveikatos problemoms atsirasti turi įtakos darbo sąlygos arba darbas yra tik viena iš daugelio priežasčių, nes galimos įvairios ligų sąsajos su darbu: kenksmingos darbo sąlygos gali būti ligos priežastimi; darbo sąlygos gali sustiprinti kitų ligos priežasčių poveikį ir pagreitinti ligos eigą, apsunkinti ligą ar jos pasekmes. Dažnai tik po ilgo laiko tarpo pasireiškia vienas ar keli profesinės ligos simptomai, todėl naudinga analizuoti ne tik riziką darbe, bet ir jau besireiškiančius sveikatos problemų simptomus, bei kas gali turėti įtakos tam pasireiškimui. Rizikos veiksniai ir galimai sukeltos pasekmės atsispindi profesinės sveikatos 5 lentelėje.

5 lentelė

Respondentų atsakymų į klausimus apie profesinę sveikatą pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, procentais (N=421)

| PROFESINĖ SVEIKATA % | | |
|--|------|------|
| | Taip | Ne |
| 1. Ar žinote, kaip dažnai Jums reikalinga pasitikrinti sveikatą? | 78,9 | 21,1 |
| 2. Ar žinote, kokius sveikatos rodiklius Jums reikalinga pasitikrinti periodiniuose profilaktiniuose sveikatos patikrinimuose? | 60,9 | 39,1 |
| 3. Kiek vidutiniškai laiko (valandų) per dieną dirbate sėdint? | | |
| Visiškai nesėdžiu | | 24,5 |
| > 1 val. | | 3,1 |
| 1-2 val. | | 16 |
| 3-4 val. | | 26,5 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|----------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------|----------|----------|----------|----------|-------------|-------------|-----------|
| > 5 val. | | | | | | | | | | | 12,6 | |
| Visą darbo dieną dirbu sėdint | | | | | | | | | | | 17,3 | |
| Viso | | | | | | | | | | | 100 | |
| 4. Kiek vidutiniškai laiko (valandų) per dieną dirbate stovint? | | | | | | | | | | | | |
| Visiškai nestoviu | | | | | | | | | | | 18 | |
| > 1 val. | | | | | | | | | | | 2,7 | |
| 1-2 val. | | | | | | | | | | | 17,1 | |
| 3-4 val. | | | | | | | | | | | 24,9 | |
| > 5 val. | | | | | | | | | | | 12,8 | |
| Visą darbo dieną dirbu stovint | | | | | | | | | | | 24,5 | |
| Viso | | | | | | | | | | | 100 | |
| 5. Kaip jaučiatės po darbo dienos? | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | Taip | Ne |
| Savijauta lieka nepakitusi | | | | | | | | | | | 19,4 | 80,6 |
| Jaučiu nuovargį | | | | | | | | | | | 47,3 | 52,7 |
| Būnu prastos nuotaikos | | | | | | | | | | | 21,4 | 78,6 |
| Jaučiu padidėjusį nervingumą, dirglumą | | | | | | | | | | | 19,6 | 80,4 |
| Apima liūdna, slogi nuotaika | | | | | | | | | | | 20 | 80 |
| Jaučiu išsekimą | | | | | | | | | | | 38,1 | 61,9 |
| Kita (įrašykite)..... | | | | | | | | | | | 0,0 | 0,0 |
| 6. Kaip stipriai per paskutines 30 dienų Jus vargino šie negalavimai? | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | |
| Galvos skausmai | 17,8 | 6,8 | 6,8 | 6,3 | 13,8 | 6,1 | 2,9 | 3,8 | 2,7 | 33 | | |
| Skausmai krūtinėje | 37,2 | 9,5 | 9,8 | 10 | 7,5 | 5 | 3,4 | 1,6 | 3,4 | 12,5 | | |
| Kaklo skausmai | 27,2 | 8,6 | 9,5 | 8,4 | 10,5 | 9,1 | 5,5 | 3,4 | 4,3 | 13,4 | | |
| Sprando skausmai | 19,1 | 4,1 | 5,2 | 9,3 | 11,4 | 10,9 | 6,6 | 8,4 | 3,2 | 21,6 | | |
| Peties skausmai | 23,2 | 5,5 | 5,2 | 8,2 | 10,3 | 7,5 | 6,2 | 5 | 4,1 | 24,8 | | |
| Juosmens skausmai | 23,9 | 2,7 | 6,8 | 6,8 | 7,8 | 6,4 | 8,2 | 4,6 | 4,8 | 27,9 | | |
| Riešo/plaštakos skausmas | 13,9 | 2,7 | 5,5 | 8 | 8,4 | 10,3 | 11 | 5,9 | 3,4 | 30,8 | | |
| Šnarių skausmai | 23,4 | 2,7 | 6,8 | 7,5 | 12,3 | 5,5 | 5,9 | 4,1 | 5,2 | 26,6 | | |
| Kojų tinimas | 23,2 | 5 | 5,9 | 7,3 | 6,4 | 6,4 | 7 | 5,2 | 3,2 | 30,5 | | |
| Venų išsiplėtimas | 24 | 5 | 5,4 | 6,6 | 8,8 | 6,6 | 4,5 | 4,1 | 2,5 | 32,4 | | |
| Nuovargis | 10,7 | 2 | 4,3 | 6,4 | 8,4 | 7,7 | 7 | 4,1 | 4,8 | 44,5 | | |
| Sutrikęs miegas | 33,6 | 9,5 | 11,3 | 10,8 | 8,8 | 5,2 | 5,6 | 3,2 | 1,4 | 10,6 | | |
| 7. Kokia biomechaninė rizika (judesiai, pozos, apšvietimo, erdvės ir kt.) Jūsų darbui būdinga labiausiai | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | |
| Daugkartiniai priverstiniai liemens lenkimai | 5,6 | 1,6 | 2,7 | 3,2 | 11,3 | 6,8 | 5 | 5,4 | 2,3 | 56,1 | | |
| Statinio darbo krūvis | 9,5 | 3 | 3,9 | 8,9 | 12,1 | 5,2 | 5,5 | 6,2 | 7,1 | 38,7 | | |
| Nepatogūs judesiai | 5,2 | 2,8 | 2,5 | 6,4 | 9,9 | 8 | 6 | 9,6 | 4,8 | 44,7 | | |
| Nuolat pasikartojantys rankų judesiai | 4,1 | 0,5 | 2,7 | 4,1 | 8,4 | 6,4 | 5,5 | 5,7 | 8,4 | 54,1 | | |
| Nepatogi, fiksuota, priverstinė darbo poza | 5,9 | 1,1 | 3 | 5,7 | 12 | 6,1 | 7,7 | 5,5 | 5,9 | 47 | | |
| Dėmesio koncentravimas | 4,3 | 1,6 | 2 | 3,2 | 7,2 | 8,6 | 7,2 | 9,5 | 4,3 | 52 | | |
| Regos įtampa | 4,5 | 1,1 | 2,9 | 3,8 | 9,3 | 7 | 9,9 | 4,3 | 6,1 | 51 | | |
| Ribota darbo zonos erdvė | 14,5 | 6,1 | 5,2 | 5,9 | 11,5 | 7,7 | 5,2 | 5,9 | 4,1 | 33,9 | | |
| 8. Kaip įvertintumėte psichologinę atmosferą darbe? | | | | | | | | | | | | |
| | Visiškai nesutinku | Iš dalies nesutinku | Nei sutinku nei nesutinku | Iš dalies sutinku | Visiškai sutinku | | | | | | | |
| Mano darbo krūvis nėra per didelis. | 7,7 | 5,9 | 30,8 | 12,9 | 42,7 | | | | | | | |
| Mano darbo aplinka nekelia nuolatinio streso. | 6,6 | 11 | 28,8 | 16,9 | 36,7 | | | | | | | |
| Mano darbas vyksta be trukdžių, pertraukinėjimo ir laukimo laikotarpių. | 8,1 | 8,8 | 35,5 | 16,7 | 30,9 | | | | | | | |
| Man padėkojama už gerai atliktą darbą | 4,7 | 5,2 | 21,8 | 19 | 49,3 | | | | | | | |
| Psichologinė atmosfera darbe yra gera. | 6,5 | 4,5 | 23,1 | 17,2 | 48,7 | | | | | | | |

Siekiant apsaugoti darbuotojų sveikatą nuo galimos profesinės rizikos LR įstatymai numato asmenų, dirbančių ir siekiančių įsidarbinti, profilaktinius sveikatos patikrinimus (Kungytė, Šidagytė, 2015). Bemaž keturi penktadaliai apklaustųjų žino, kaip dažnai reikia pasitikrinti sveikatą, nors vienas penktadalis nurodo atvirkščiai. Nors trys penktadaliai žino, kokius sveikatos rodiklius reikalinga pasitikrinti periodiniuose profilaktiniuose sveikatos patikrinimuose, vis dėlto du penktadaliai nurodo, šito nežino (žr. 5 lentelę).

Ilgai trunkanti sėdima padėtis yra viena pagrindinių priežasčių, lemiančių kaulų raumenų sistemos skausmų atsiradimą (Janwantakul, Pensri ir kt. 2009). 3-4 valandas per dieną sėdi ketvirtadalis respondentų ir panaši dalis visiškai nesėdi. Beveik vienas penktadalis apklaustųjų sėdi visą darbo dieną ir panaši dalis tik 1-2 valandas per dieną. Daugiau nei penkias valandas per dieną sėdi daugiau nei dešimtadalis apklaustųjų, o visai maža dalis (3,1 %) sėdi mažiau nei vieną valandą per dieną (žr. 5 lentelę).

Stovimo darbo krūvis ir laikas, yra susiję su apatinės nugaros dalies skausmais, kojų venų išsiplėtimu, sąnarių pažeidimais (Janwantakul, Pensri ir kt. 2009). Kad visą darbo dieną stovi, teigė net ketvirtadalis apklaustųjų, o panašus skaičius stovi 3-4 valandas per dieną. Visiškai nestovi penktadalis respondentų ir panašus skaičius – 1-2 valandas per dieną. Daugiau nei penkias valandas per dieną stovi daugiau nei dešimtadalis respondentų ir tik nedidelė dalis stovi mažiau nei vieną valandą per dieną (žr. 5 lentelę).

Net pusė apklaustųjų po darbo dienos jaučia nuovargį, o daugiau nei trečdalis jaučia išsekimą. Po bemaž penktadalį apklaustųjų teigė, kad po darbo jų nuotaika būna prasta, jaučia padidėjusį nervingumą, dirglumą, bei apima slogi nuotaika. Džiugina tai, kad penktadaliui apklaustųjų, savijauta po darbo nepakinta (žr. 5 lentelę).

Kai kurie profesinės rizikos veiksniai gali varginti nuolat ir ilgą laiką. Per paskutines 30 dienų apklaustuosius, dešimties balų skalėje, dešimčia balų patyrė nuovargį, taip teigė kone pusė apklaustųjų, po trečdalį apklaustųjų dešimčia balų vargino galvos skausmai, riešo/plaštakos skausmai, kojų tinimas bei venų išsiplėtimas. Neramina ir tai, kad po ketvirtadalį respondentų dešimčia balų vargino juosmens, sąnarių, peties ir sprando skausmai. Skausmais krūtinėje ir kaklo skausmais dešimčia balų skundžiasi po bemaž dešimtadalį respondentų. Daugkartiniai priverstiniai liemens lenkimai dešimčia balų būdingi daugiau nei pusei apklaustųjų (žr. 5 lentelę).

Biomechaninę riziką: daugkartinius priverstinius liemens lenkimus, pasikartojančius rankų judesius, dėmesio koncentravimą ir regos įtampą dešimties balų skalėje, dešimčia balų įvertino daugiau nei pusė (51-56,1 %). Beveik pusė (47-44,7 %) respondentų dešimčia balų įvertino nepatogią, fiksuotą, priverstinę darbo pozą ir nepatogius judesius. Statinio

darbo krūvį ir ribotą erdvę dešimčia balų įvertino daugiau nei po trečdalį (33,9-38 %) apklaustųjų (žr. 5 lentelę).

Stresą, įtampą darbe gali sukelti daugelis pavienių arba kartu veikiančių veiksnių: darbo krūvis, su darbo sąlygomis, organizavimu ar jo turiniu susiję veiksniai, su darbu susiję tarpusavio santykiai. Respondentams buvo užduotas klausimas/teiginys ir penki atsakymų lygiai (žr. 5 lentelę). Nagrinėjant psichologinę atmosferą darbe, paaiškėjo, jog, su teiginiu, kad darbo krūvis nėra per didelis visiškai sutiko didžioji dalis, t.y. daugiau nei du ketvirtadaliai respondentų, o trečdalis respondentų su teiginiu nei sutiko nei nesutiko, tik iš dalies sutiko teiginiu daugiau nei dešimtadalis, o iš dalies nesutiko, ar visiškai sutiko tik nedidelė dalis apklaustųjų (5,9-7,7 %). Su kitu teiginiu, kad darbo aplinka nekelia nuolatinio streso visiškai sutiko taip pat didžioji dalis apklaustųjų t.y. daugiau nei trečdalis respondentų, o mažiau nei trečdalis respondentų su teiginiu nei sutiko nei nesutiko, tik iš dalies sutiko su teiginiu beveik penktadalis apklaustųjų, o iš dalies nesutiko daugiau nei dešimtadalis, o visiškai sutiko mažiausia dalis apklaustųjų (6,6 %). Su teiginiu, kad darbas vyksta be trukdžių, pertraukinėjimo ir laukimo laikotarpių nei sutiko nei nesutiko didžioji dalis apklaustųjų t.y. daugiau nei trečdalis respondentų, o mažiau nei trečdalis respondentų su teiginiu visiškai sutiko, su teiginiu tik iš dalies sutiko mažiau nei penktadalis apklaustųjų, o iš dalies nesutiko arba visiškai sutiko mažiausia, panaši dalis apklaustųjų (8,6-8,8 %). Su teiginiu, kad padėkojama už gerai atliktą darbą visiškai sutiko kone pusė apklaustųjų, su teiginiu iš dalies sutiko ir nei sutiko nei nesutiko po panašią dalį apklaustųjų t.y. po penktadalį, o iš dalies nesutiko arba visiškai sutiko mažiausia, panaši dalis apklaustųjų (4,7-5,2 %). Su teiginiu, kad psichologinė atmosfera darbe yra gera visiškai sutiko kone pusė apklaustųjų su teiginiu iš dalies sutiko ir nei sutiko nei nesutiko po panašią dalį apklaustųjų t.y. po penktadalį, o iš dalies nesutiko arba visiškai sutiko mažiausia, panaši dalis apklaustųjų (6,5-4,5 %). Išanalizavus duomenis galime teigti, kad psichologinė atmosfera darbe yra gera, arba turi taisytinių pusių, tačiau, kad ji yra prasta tyrimo rezultatai parodė, tik nedidelei daliai apklaustųjų.

Fizinis aktyvumas, profilaktika. Vienas svarbiausių veiksnių išsaugant sveikatą yra FA, kuris gali pasireikšti įvairiose gyvenimo srityse, įskaitant ir namų ruošą ir profesinę veiklą. Pagal PSO rekomenduojamą sveikatai naudingą fizinio krūvio laiką, suaugusiam fiziškai aktyviam per dieną reiktų būti ne mažiau nei 30 minučių 5 kartus per savaitę (vidutinio intensyvumo) arba ne mažiau nei 20 minučių 3 kartus per savaitę (didelio intensyvumo). Nors organizmo reakcija į fizinį krūvį priklauso nuo daugelio kriterijų (FA rūšies, formos, dažnumo, intensyvumo, trukmės), poveikis sveikatai yra teigiamas (*World Health Organization, 2010*). Kaip patys grožio priežiūros specialistai vertina savo FA ir sveikatos palaikymo priemones atsispindi 6 lentelėje

Respondentų atsakymų į klausimus apie savo fizinį aktyvumą, pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, procentais (N=421)

| FIZINIS AKTYVUMAS, PROFILAKTIKA | | | | | | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------|-------------|
| 1. Įvertinkite savo fizinį aktyvumą | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Viso |
| 2,3 | 2,7 | 2,7 | 3,4 | 9,3 | 16,4 | 26 | 24,8 | 5,5 | 6,9 | 100 |
| 2. Kurias iš žemiau išvardytų veiklų Jūs atlikote nesustodami mažiausiai 10 min. per paskutines 7 dienas? | | | | | | | | | Taip | Ne |
| Greitai ėjau | | | | | | | | | 58,8 | 41,2 |
| Lipau laiptais | | | | | | | | | 45,5 | 54,5 |
| Važinėjau dviračiu | | | | | | | | | 20,9 | 79,1 |
| Žaidžiau boulingą | | | | | | | | | 6,8 | 93,2 |
| Žaidžiau tenisą (lauko / stalo) | | | | | | | | | 5 | 95 |
| Dalyvavau Tai či, jogos, kalanetikos, pilates ar bet kokiose kitose treniruotėse | | | | | | | | | 42,4 | 57,6 |
| Atlikau namų ruošos darbus | | | | | | | | | 39 | 61 |
| Žaidžiau su vaikais (vaikščiojau, ropinėjau, kilnojau ir pan.) | | | | | | | | | 10,8 | 89,2 |
| Dirbau sode | | | | | | | | | 8,6 | 91,4 |
| Kita | | | | | | | | | 5,9 | 94,1 |
| 3. Kokias sveikatos išsaugojimo priemones Jūs naudojate namuose? | | | | | | | | | | |
| Specialias mankštas | | | | | | | | | 11,3 | 88,7 |
| Sveiką mitybą | | | | | | | | | 16,5 | 83,5 |
| Maisto papildų vartojimas | | | | | | | | | 32,5 | 67,5 |
| Reguliarus sportas | | | | | | | | | 37,7 | 62,3 |
| Alkoholio nevartojimas | | | | | | | | | 21,2 | 78,8 |
| Nerūkymas | | | | | | | | | 45,8 | 54,2 |
| Kita.... | | | | | | | | | 0,0 | 0,0 |
| 4. Kokias sveikatos išsaugojimo priemones Jūs naudojate darbe? | | | | | | | | | | |
| Reguliariai pasimankštinu | | | | | | | | | 14 | 86 |
| Pasivaikštau po gryną orą, jei ilgai sėdžiu | | | | | | | | | 14,9 | 85,1 |
| Pasėdžiu, jei jaučiu nuovargį | | | | | | | | | 24,6 | 75,4 |
| Geriu vaistažolių arbatą | | | | | | | | | 19,8 | 80,2 |
| Prisitaikau pagal savo poreikius darbo įrankius | | | | | | | | | 30 | 70 |
| Prisitaikau pagal savo poreikius darbo vietos baldus | | | | | | | | | 30,7 | 69,3 |
| Nieko nenaudoju ir nedarau | | | | | | | | | 39,4 | 60,6 |
| Kita.... | | | | | | | | | 0,0 | 0,0 |

Džiugina tai, kad nagrinėjant respondentų pasiskirstymą pagal FA ir geros sveikatos palaikymo priemones (žr. 6 lentelę) paaiškėjo, jog savo FA, dešimties balų skalėje daugiausia respondentų, tai yra po ketvirtadalį, vertino septyniais ir aštuoniais balais, o beveik penktadalis šešiais. Bemaž dešimtadalis savo FA vertino penkiais balais, o 1-4 balais vertino tik nedidelė dalis apklaustųjų (2,3-3,4 %). Deja dešimčia balų ir devyniais savo FA vertino taip pat labai nedidelė dali, tik 6,9 % ir 5,5 % grožio priežiūros specialistų. Galime daryti prielaidą, kad nors reguliariai sportuojančių asmenų nėra daug, tačiau dauguma apklaustųjų subjektyviai savo FA vertina gerai.

Nagrinėjant respondentų pasiskirstymą pagal tai, kokias FA veiklas jie atliko nesustodami mažiausiai 10 min. per paskutines 7 dienas (žr. 6 lentelę) atskleista, kad daugiau nei pusė apklaustųjų greitai ėjo, kiek mažiau nei pusė lipo laiptais ir panaši dalis dalyvavau įvairiose sporto treniruotėse. Du penktadaliai atliko namų ruošos darbus ir vienas penktadalis važinėjo

dviračiu. Dešimtadalis žaidė su vaikais, o mažiau nei dešimtadalis dirbo sode. Mažiausiai laiko apklaustieji žaidė boulingą, tenisą ar užsiėmė kitomis veiklomis (5-6,8 %).

Analizuojant respondentų pasiskirstymą pagal tai kokias sveikatos išsaugojimo priemones jie naudoja namuose (žr. 6 lentelę) paaiškėjo, jog bemaž pusė jų nerūko, o daugiau nei po trečdalį apklaustųjų reguliariai sportuoja ir vartoja maisto papildus. Penktadalis nevartoja alkoholio, o kiek mažesnė dalis sveikai maitinasi. Mažiausia dalis apklaustųjų, t.y. dešimtadalis specialiai mankština. Į tą patį klausimą, tik apie darbe naudojamas sveikatos išsaugojimo priemones respondentai pasiskirstė kiek kitaip (žr. 6 lentelę). Neramina tai, kad didžioji dalis, t.y. du penktadaliai teigė, kad nieko nedaro sveikatai išsaugoti darbe. Po trečdalį apklaustųjų prisitaiko pagal savo poreikius darbo įrankius ir baldus. Ketvirtadalis pasėdi, kai jaučia nuovargį, penktadalis geria vaistažolių arbatą, o po daugiau nei dešimtadalį pasivaikšto po gryną orą ir reguliariai pasimankština.

Apibendrinant galime teigti, jog respondentai yra fiziškai aktyvūs ir laisvu nuo darbo laiku nemaža dalis jų sportuoja, mankština ir kitaip saugo sveikatą, tačiau didžioji jų dalis darbe nedaro nieko.

FA darbe poreikiai ir galimybės. Beveik pusė mūsų visuomenės yra dirbantys žmonės, kurie daugiau nei pusę aktyvaus dienos laiko praleidžia darbo vietoje. Grožio priežiūros specialisto darbo nereglamentuoja jokie darbo laiko įstatymai, todėl neretai jie dirba daugiau nei 8 darbo valandas per dieną, vadinasi jie praleidžia dar didesnę dalį aktyvaus dienos laiko darbe. FA darbe poreikiai ir galimybės atsispindi 7 lentelėje.

7 lentelė

Respondentų atsakymų į klausimus apie fizinio aktyvumo darbe poreikius ir galimybes, pasiskirstymas pagal klausimo pobūdį, procentais (N=421)

| FIZINIO AKTYVUMO DARBE POREIKIAI IR GALIMYBĖS | | | | | | | | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------|-----------|------|
| | | | | | | | | | | Taip | Ne | |
| 1. Ar norėtumėte, kad Jums, būtų pateiktos profilaktikos priemonės, padedančios išsaugoti gerą fizinę sveikatą? | | | | | | | | | | | 81,9 | 18,1 |
| 2. Jei taip, kokios žemiau išvardytos fizinio aktyvumo formos Jums labiausiai patiktų? | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | |
| Sporto treniruotėse (raumenų ištvėmės, jėgos, lankstumo, judesių koordinacijos, pusiausvyros treniravimas) | 5 | 1,1 | 1,4 | 3,9 | 6,9 | 3,6 | 1,4 | 3,6 | 2,8 | 70,3 | | |
| Nugaros ir skeleto skausmo valdymo mankštose | 1,7 | 1,7 | 0,8 | 4,2 | 5,5 | 5,3 | 2,8 | 3,6 | 4,4 | 70,1 | | |
| Bendrojo poveikio mankštose | 0,9 | 0,8 | 0,8 | 1,4 | 5,6 | 5,8 | 4,5 | 4,5 | 3,6 | 72,1 | | |
| Vidinius raumenis stiprinančiose mankštose | 0,6 | 1,1 | 1,1 | 1,4 | 4,2 | 5,3 | 6,4 | 3,3 | 4,2 | 72,6 | | |
| Kojų venų profilaktikos mankštose | 4,8 | 0,3 | 1,1 | 1,7 | 4,2 | 5,3 | 3,9 | 3,9 | 3,4 | 71,5 | | |
| Kita | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | |
| 3. Kur norėtumėte, kad vyktų sveikatos stiprinimo veiklos? | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | Taip | | |
| Darbovietėje | | | | | | | | | | 21 | | |
| Kitoje, ne darbo aplinkoje | | | | | | | | | | 79 | | |
| 4. Kas galėtų trukdyti dalyvauti fizinio aktyvumo veikloje darbo vietoje? | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | Taip | Ne | |

| | | |
|---------------------------------------|------|------|
| Laiko stoka | 81,2 | 18,8 |
| Atskirų patalpų sportavimui nebuvimas | 52,9 | 47,1 |
| Per trumpos pertraukėlės tarp klientų | 54 | 46 |
| Kita..... | 2,7 | 97,3 |

Galime pasidžiaugti, kad didžiausia dalis net 81,9 % respondentų nurodė, jog norėtų, kad jiems, būtų pateiktos profilaktikos priemonės, padedančios išsaugoti gerą fizinę sveikatą. Bemaž vienoda ir didžiausia apklaustųjų dalis, t.y. 70,1-72,6 %, dešimties balų skalėje dešimčia balų įvertino visas jiems pasiūlytas FA formas. Ir tik nedidelės dalys šias FA formas įvertino 1-9 balais dešimties balų skalėje (0,0-6,9 %). Paklausti, kur norėtų, kad būtų vykdomos sveikatos stiprinimo veiklos, dauguma respondentų, t.y 79 % nurodė kitą, ne savo darbo aplinką, tačiau likusi dalis norėtų, kad ji būtų vykdoma darbo vietoje. Pagrindines kliūtis šiai veiklai darbo vietoje įgyvendinti didžioji dauguma, net daugiau nei keturi penktadaliai apklaustųjų nurodė laiko stoką. Pusė apklaustųjų nurodė, kad neturi tam patalpų ir panaši dalis per trumpas pertraukėles tarp klientų (žr. 7 lentelę).

2.4. Kokybinio tyrimo rezultatai ir analizė

Sociodemografinės charakteristikos. Tiriamųjų sociodemografinės charakteristikos pateiktos 5 priede. Tiriamųjų grupę sudarė grožio priežiūros srityje dirbančios moterys (N=10), kurių amžiaus vidurkis 40-48 metai, vidutiniškai dirba 4-6 darbo dienas per savaitę ir 8-10 valandų per dieną, didžioji dalis jų dirba sėdimą darbą ir darbo metu sėdi 4-10 valandų, mažesnė dalis – stovimą, stovėdamos darbo metu praleidžia 8-10 valandų.

Fiziniai pratimai darbe. Kaip nurodo Poteliūnienė, Sližauskienė ir kt. (2007), (remiantis šiais autoriais buvo sudaryta mankštų programa), priklausomai, nuo to, kokio tikslo yra siekiama, mankštų pratimai turi turėti savo sistemiškumą. Anot autorių, pratimų seka yra vienas iš svarbiausių mankštos atlikimo veiksnių. Ji turėtų pamažu įtraukti raumenis nuo viršutinės kūno dalies link apatinės (Poteliūnienė, Sližauskienė ir kt. 2007). Kadangi tiriamieji dirba skirtingo pobūdžio darbą, anketoje, prieš poveikio vykdymo priemonę buvo klausama, kokios mankštos, fiziniai pratimai būtų aktualiausi jo darbo vietoje. Beveik visi tiriamieji nurodė, kad jų darbe būtų aktualios visos pratimų serijos (16 priedas).

Savistabos dienoraštyje tiriamieji turėjo įrašyti, kokias pratimų serijas kasdien atliko (30 dienų). Atlikus turinio analizę, išskirtos 7 kategorijos. Dažniausiai atliktų pratimų serijos (kategorijos) pateikiamos 8 lentelėje ir 11 priede.

Dažniausiai atliktos pratimų serijos

| KATEGORIJA | DAŽNIS |
|---|--------|
| 1 Serija (galvą, sprandą atpalaiduojantys pratimai) | 134 |
| 2 Serija (pečių lanką, kaklą atpalaiduojantys, aktyvinantys pratimai) | 128 |
| 3 Serija (juosmens įtampą mažinantys pratimai) | 127 |
| 6 Serija (kojų, kojų venų ligų profilaktikos pratimai); | 120 |
| 5 Serija (plaštaką, riešą atpalaiduojantys, aktyvinantys pratimai) | 118 |
| 4 Serija (sąnarių sustingimą mažinantys pratimai) | 114 |
| 7 Serija (akių įtampą mažinantys pratimai) | 113 |

Analizuojant dienoraštį, ryškaus skirtumo tarp atliktų pratimų serijų nepastebime. 1 pratimų seriją, skirtą galvai, sprandui atpalaiduoti, tiriamieji minėjo šiek tiek daugiau nei kitas pratimų serijas.

Galime daryti prielaidą, kad tiriamieji laikėsi sistemiškumo, kaip ir teigė Poteliūnienė, Sližauskienė ir kt., (2007), nes pirma, antra ir trečia pratimų serijos nuo kitų serijų dienoraštyje minimos nežymiai dažniau.

Pasibaigus eksperimentui, tiriamųjų buvo klausama, kokios pratimų serijos patenkino jų poreikius ir kokių pratimų jie pasigedo. Beveik visi tiriamieji nurodė, kad visi mankštų pratimai patenkino jų poreikius, jokių pratimų netrūko (žr. 16 priedą).

Fizinių pratimų darbe atlikimo laikas. Muliarčiko, Volbekienės ir kt., (2007) teigimu, net nedidelis laiko tarpas skirtas mankštai kasdien, gali turėti didelės teigiamos įtakos asmens sveikatai. Mankšta, anot autorių, pagal galimybes, gali trukti nuo 3 iki 20 minučių (Muliarčikas, Volbekienė ir kt. 2007).

Tyrime buvo siekta išsiaiškinti, ar tiriamieji gali skirti pakankamai laiko mankštos pratimams pertraukėlių metu. Anketoje buvo klausama, kiek laiko jie galėtų skirti mankštai pertraukėlių metu. Pusė tiriamųjų nurodė, kad gali skirti 10 minučių, kita pusė nurodė, kad gali skirti 5 arba 20 minučių (žr. 16 priedą).

Savistabos dienoraštyje tiriamieji turėjo nurodyti, kiek laiko kasdien skyrė mankštos pratimams atlikti. Atlikus turinio analizę, išskirta 1 kategorija ir 10 subkategorijų. Dažniausias laiko tarpas skirtas mankštai minutėmis (kategorijos, subkategorijos) pateikiamas 9 lentelėje ir 12 priede.

Dažniausias laiko tarpas skirtas mankštai minutėmis

| KATEGORIJA | Laikas minutėmis | | | | | | | | | |
|---------------|------------------|----|----|----|----|---|---|----|---|---|
| | 20 | 5 | 3 | 21 | 10 | 6 | 7 | 15 | 4 | 8 |
| SUBKATEGORIJA | | | | | | | | | | |
| DAŽNIS | 80 | 50 | 31 | 20 | 8 | 7 | 5 | 4 | 4 | 1 |

Nagrinėjant dienoraščio turinį paaiškėjo, kad dominuojanti laiko minutėmis subkategorija – 20 ir 5, kitos, dažniau pasikartojančios, kategorijos: 3 ir 21. Po poveikio priemonės tyrimo dalyvių buvo klausama, ar pakako laiko fiziniams pratimams atlikti. Dagaini nei pusei laiko pakako, kiti nurodė, jog laiko nepakako.

Galime daryti prielaidą, kad tiriamieji darė mankštos pratimus tinkamą laiko tarpą, taip, kaip rekomenduoja Muliarčikas, Volbekienė ir kt., (2007), nors laiko beveik pusei iš jų trūko (Muliarčikas, Volbekienė ir kt. 2007).

Trukdžiai. Kadangi mankštos pratimai atliekami darbo vietoje buvo siekta išsiaiškinti, su kokiais trukdžiais (subjektyvi nuomonė) tiriamieji gali susidurti, todėl anketoje buvo klausiama, kas galėtų trukdyti dalyvauti FA veikloje darbo vietoje. Beveik visi respondentai nurodė laiko stoką.

Savistabos dienoraštyje tiriamieji turėjo nurodyti neatliktų pratimų priežastis. Atlikus turinio analizę, išskirta 1 kategorija ir 3 subkategorijos. Neatliktų pratimų priežastys (kategorijos, subkategorijos) pateikiamos 10 lentelėje ir 13 priede.

10 lentelė

Neatliktų pratimų priežastys

| KATEGORIJA | SUBKATEGORIJA | TEIGINIŲ PAVYZDŽIAI | DAŽNIS |
|-------------------------------|----------------|--|--------|
| Pratimų neatlikimo priežastys | Ne darbo diena | <...> <i>nedirbau; nedirbau; <...></i> | 59 |
| | Kitos | nenurodyta | 12 |
| | Laiko stoka | <...> <i>trūko laiko; neturėjau laiko; <...></i> | 6 |

Šioje kategorijoje dominuojantys teiginiai, kodėl pratimų tiriamieji neatliko buvo ne darbo diena, tiriamieji teigė: *nedirbau*. Tik nedidelė dalis priežasties nenurodė, o labai maža dalis nurodė: *trūko laiko; neturėjau laiko* (žr. 10 lentelę ir 13 priedą). Galime daryti prielaidą, kad tiriamieji pratimams atlikti darbo metu raskavo laiko, o neatlikdavo pratimų tik tuomet, kai nedirbdavo. Tai sutampa su Stankaus, (2014) nuomone, kad pagrindinė kliūtis būti fiziškai aktyviu yra ne laiko stoka, o paties žmogaus požiūris, nuostatos ir vertybinės orientacijos, nes bet kokia FA forma – išmoktas, ne įgimtas socialinis elgesys (Stankus, 2014). Vis dėl to vėliau anketoje buvo klausiama, kas labiausiai trukdė FA veikloje (darbo vietoje) ir net pusė dalyvių nurodė, kad labiausiai trūko laiko, kitai pusei trukdė kolegos arba klientai. Buchan, Ollis ir kt., (2012), teigia, jog paprastai darbe mankštintis galima, tačiau reikalingas griežtas darbo ir poilsio laiko derinimas, taip pat ir reguliarumas (Buchan, Ollis ir kt. 2012)

Savijauta prieš pratimų atlikimą. Anot Zumero, (2011), esant per dideliu arba per mažu, statiniam arba dinaminiam krūviui kai kurios raumenų grupės būna pastoviai įtemptos arba atpalaiduotos, todėl jaučiamas skausmas, nes yra peržengiama, kiekvienam organizmui individuali audinių dirginimo riba (Zumeras, 2011).

Siekiant išsiaiškinti profesinės sveikatos pokytį, *prieš* poveikio priemonę buvo klausiama, kokia savijauta po darbo dienos labiausiai būdinga tiriamiesiems, tiriamųjų buvo prašoma subjektyviai įvertinti savo savijautą po darbo dienos 5 balų skalėje (kuo skaičius didesnis, tuo savijauta prastesnė). Tyrimo duomenys atsispindi 11 lentelėje.

Labiausiai būdinga savijauta po darbo dienos penkių balų skalėje (N = 10)

| Kintamieji | Vidurkis (M) ² | Standartinis nuokrypis (SD) ³ |
|--|---------------------------|--|
| Jaučiu nuovargį | 4,80 | 0,42 |
| Būnu prastos nuotaikos | 4,30 | 1,05 |
| Jaučiu padidėjusį nervingumą, dirglumą | 4,20 | 1,03 |
| Jaučiu išsekimą | 4,00 | 1,41 |
| Savijauta lieka nepakitusi | 1,10 | 0,31 |

Tyrimas atskleidė, kad tiramiesiems po darbo dienos labai būdingas jaučia didelį nuovargį, o SD patvirtino, jog tiriamųjų grupė labai homogeniška (**SD=0,42**). Tiramiesiems po darbo dienos būdinga prasta nuotaika (SD=1,05), panašiai būdingas ir padidėjęs nervingumas ir dirglumas (SD=1,03), o variantų pasirinkime šios grupės dar pakankamai homogeniškos. Paaiškėjo, jog tyrimo dalyviams būdingas išsekimas (SD=1,41) ir slogi liūdna nuotaika (SD=1,15), o SD patvirtina, kad šių grupių variantų pasirinkimas nėra homogeniškas. Tyrimo dalyviams labai nebūdinga nepakitusi savijauta (po darbo), o SD rodo, kad grupė pasirinko panašius variantus ir yra labai homogeniška (**SD=0,31**).

Apibendrinant šiuos tyrimo duomenis galime daryti prielaidą, kad tyrimo dalyviams labiausiai būdingas nuovargis ir savijautos po darbo pasikaitimas. Kad po darbo prastėja nuotaika, didėja nervingumas, dirglumas ir išsekimas yra taip pat būdinga.

Kitas profesinės sveikatos aspektas – labiausiai varginantys negalavimai. Prieš poveikio priemonę tiriamųjų buvo prašoma subjektyviai įvertinti kaip stipriai juos vargino įvairūs negalavimai per paskutinį mėnesį, 5 balų skalėje (kuo skaičius didesnis, tuo savijauta prastesnė). Tyrimo duomenys atsispindi 12 lentelėje.

Subjektyvus negalavimų stiprumas per paskutines 30 dienų penkių balų skalėje (N = 10)

| Kintamieji | Vidurkis (M) * | Standartinis nuokrypis (SD) |
|--------------------------|----------------|-----------------------------|
| Nuovargis | 4,90 | 0,31 |
| Riešo/plaštakos skausmas | 4,90 | 0,31 |
| Juosmens skausmai | 4,90 | 0,31 |
| Peties skausmai | 4,70 | 0,67 |
| Sprando skausmai | 4,60 | 0,96 |
| Sąnarių skausmai | 3,90 | 1,28 |
| Kojų tinimas | 3,80 | 1,22 |
| Galvos skausmai | 3,70 | 1,15 |
| Venų išsiplėtimas | 3,30 | 1,15 |

* Vidurkis (M) - aritmetinis vidurkis, t.y. vidutinė požymio reikšmė. Vertinimo skalė yra nuo 1 iki 5. Kuo M arčiau 5, tuo teiginio vertinimas yra aukštesnis (svarbesnis)

³ Standartinis nuokrypis (SD) rodo, kaip konkrečios požymio reikšmės imtyje yra pasklidusios (išsibarsčiusios) vidurkio atžvilgiu. Kuo SD reikšmė arčiau 0, tuo respondentų vertinimas yra vieningesnis (homogeniškesnis), kuo toliau nuo 0 – tuo vertinimų vieningumas (homogeniškumas) mažėja, t.y. vertinama nevienodai.

Kaip matome 12 lentelėje, tiriamiesiems, per paskutines 30 dienų vienodai labiausiai būdingas nuovargis, riešo/plaštakos skausmas, juosmens skausmas ir peties skausmas (**SD=31**) ir panašiai daliai būdingi peties skausmai (**SD=0,67**), o SD nuokrypis tai patvirtino, kad labai homogeniškai tiriamųjų grupė pasirinko variantus subjektyvių negalavimų vertinime. Pakankamai homogeniškai grupė pasirinko variantus (SD=0,96) sprando skausmų vertinime, dalyviams jie labai būdingi. SD parodo, jog tiriamųjų grupė pasirinko pakankamai skirtingus pasirinkimo variantus sąnarių skausmų (SD=1,28), kojų tinimo (SD=1,22), galvos skausmų (SD=1,15) vertinime, dalyviams jie visi yra būdingi. Venų išsiplėtimas vidutiniškai būdingas, o SD rodo, jog tiriamųjų grupė pasirinko pakankamai skirtingus pasirinkimo variantus (SD=1,15).

Apibendrinant šiuos tyrimo duomenis galime daryti prielaidą, kad tyrimo dalyviams labiausiai būdingas nuovargis, riešo, juosmens, peties bei sprando skausmai. Būdingi ir sąnarių bei galvos skausmai, bei kojų tinimas. Kiek mažiau būdingas (vidutiniškai) tik venų išsiplėtimas.

Savistabos dienoraštyje tiriamieji turėjo apibūdinti savo subjektyvius pojūčius prieš pratimų atlikimą. Atlikus dienoraščio turinio analizę, išskirtos 9 kategorijos ir 39 subkategorijos. Subjektyvios savijautos, prieš mankštos pratimus duomenys (kategorijos, subkategorijos) pateikiami 13 lentelėje ir 14 priede.

13 lentelė

Subjektyvi savijauta prieš mankštos pratimus

| KATEGORIJA | SUBKATEGORIJA | TEIGINIŲ PAVYZDŽIAI | DAŽNIS |
|--------------------------------|-------------------|---|--------|
| Subjektyvūs skausmo pojūčiai | Nugaros | <...> nugaros skausmas; skaudėjo nugaros apačią; <...> | 51 |
| | Riešo | <...> skausmas riešo srityje; rankų skausmas; <...> | 50 |
| | Sprando, kaklo | <...> sprandas šiek tiek skaudėjo; skausmas kaklo srityje; <...> | 39 |
| | Akių | <...> skaudėjo akis; akių skausmas; akis skaudėjo kaip visad; <...> | 35 |
| | Kojų | <...> kojų venų skausmas; skausmas kojose; skaudėjo kojas <...> | 34 |
| | Pečių lanko | <...> pečių skausmas; skausmas pečių lanko srityje; <...> | 27 |
| | Galvos | <...> galvos skausmas; skaudėjo galvą; <...> | 13 |
| | Sąnarių | <...> skausmas sąnarių srityje; sąnarių skausmas; <...> | 5 |
| | Kiti skausmai | <...> atrodo viskas skauda; skausmas nuo įtempto darbo; <...> | 3 |
| Subjektyvūs įtampos pojūčiai | Kaklo, sprando | <...> jaučiu įtampą kaklo srityje; sprando įtampa; <...> | 36 |
| | Pečių lanko | <...> įtampa pečių juostoje; pečių lanko įtampa; <...> | 14 |
| | Juosmens, nugaros | <...> įtampa juosmens srityje; jaučiu įtampą juosmens srityje; <...> | 7 |
| | Bendra įtampa | <...> po pietų labai jaučiasi įtampa; antroje dienos pusėje jaučiau įtampą; <...> | 3 |
| | Plaštakos | <...> jaučiu įtampą plaštakoje; <...> | 1 |
| | Akių | <...> įtampa akių srityje; <...> | 1 |
| Subjektyvūs nuovargio pojūčiai | Akių | <...> akių nuovargis; pavargo akys <...> | 15 |
| | Bendras nuovargis | <...> jaučiu nuovargį; nuovargis; vakarop jaučiasi nuovargis; <...> | 14 |
| | Sprando | <...> sprando nuovargis; kaklo nuovargis; sprando nuovargis; <...> | 3 |
| | Pečių | <...> pečių nuovargis; pečių lanko nuovargis; <...> | 3 |

| | | | |
|---------------------------------------|---------------------------|--|-----------|
| | Juosmens | <...> juosmens nuovargis; juosmens nuovargis; <...> | 3 |
| | Riešo | <...> riešo nuovargis; riešo nuovargis; <...> | 2 |
| | Koju | <...> kojų nuovargis <...> | 1 |
| Kiti subjektyvūs nusiskundimai | Koju | <...> kojų tinimas; kojos labai sutino; sunkumas kojose; <...> | 21 |
| | Akių | <...> akių dirginimas, raibuliavimas akyse; akių ašarojimas; <...> | 5 |
| | Bendri negalavimai | <...> prasta bendra savijauta; norisi masažo; <...> | 3 |
| | Kaklo, sprando | <...> dieglis kakle, sunkumas sprande ir nugaroje; <...> | 2 |
| Gera savijauta | Neskauda | <...> nieko neskauda, kaip ir vakar, ryte nieko neskauda; <...> | 6 |
| | Gera | <...> nesijaučiau prastai, pirmadieniais jaučiuosi gerai; <...> | 6 |
| Subjektyvūs sąstingio pojūčiai | Šnarių | <...> buvo sustingę šnariai; šnarių sustingimas; <...> | 3 |
| | Nugaros | <...> nugaros sustingimas; sustingimas juosmens srityje; <...> | 3 |
| | Sprando, kaklo | <...> sąstingis sprande; sustingimas kaklo srityje; <...> | 2 |
| | Pečių lanko | <...> pečių srityje sustingimas; <...> | 1 |
| | Koju | nugaros ir kojų šnarių sustingimas | 1 |
| Spazmai | Sprando | <...> sprando spazmai; ypač spaudė sprandą; <...> | 4 |
| | Pečių lanko | <...> pečių lanko spazmai; <...> | 1 |
| Surakinimas | Sprando | <...> sprando surakinimas; sprando surakinimas; <...> | 3 |
| | Pečių lanko | <...> surakinti pečiai; <...> | 1 |
| Sunkumas | Galvos | <...> sunkumas galvoje; galvos sunkumas; <...> | 2 |
| | Koju | <...> sunkumas kojų; sunkumas kojose; <...> | 2 |

Labiausiai dominuojanti „Subjektyvių skausmo pojūčių“ kategorija, atskleidžia ne tik tai, kad dažniausiai tiriamieji jautė skausmą, bet išskirtos subkategorijos leidžia išvelgti dažniausias skausmo lokalizacijos vietas. Dominuojantys teiginiai šiose subkategorijose yra nugaros, riešo, sprando, kaklo, akių, kojų ir pečių lanko skausmus apibūdinantys teiginiai: „<...> skaudėjo nugaros apačią, <...> skausmas riešo srityje; <...> sprandas šiek tiek skaudėjo; <...> pečių skausmas, <...> skaudėjo akis; akių skausmas, <...> kojų venų skausmas; skausmas kojose <...>“.

Mažiau dominuojanti „Subjektyvių įtampos pojūčių“ kategorija, parodo, kad tiriamieji jautė ne tik skausmą, bet ir įtampą, o subkategorijos leidžia išvelgti kokiose kūno vietose tiriamieji jautė didžiausią įtampą. Dažniausiai pasikartojantys teiginiai, apibūdinantys subjektyvius įtampos pojūčius, aptinkami kaklo, sprando ir pečių lanko subkategorijose: „<...> jaučiu įtampą kaklo srityje; įtampa kakle; sprando įtampa <...>“, „<...> įtampa pečių juostoje; pečių lanko įtampa; <...>“.

„Subjektyvių nuovargio pojūčių“ kategorijoje dažniausiai pasikartojantys teiginiai apibūdina akių ir bendro nuovargio subkategorijas: „<...> akių nuovargis; pavargo akys; jaučiu nuovargį; nuovargis; vakarop jaučiasi nuovargis <...>“.

Dar viena kategorija „Kiti subjektyvūs nusiskundimai“ atskleidžia kokie dar subjektyvūs nusiskundimai vargino tiriamuosius. Nemažu teiginių pasikartojimu pasižyminti

subkategorija parodo, kad kojų tinimas, buvo vienas dažniausiai pasikartojančių teiginių: „<...> *kojų tinimas; kojos labai sutino; kojos* <...>“.

Apibendrinant gautus duomenis galime daryti prielaidą, kad tiriamieji prieš atliekant mankštos pratimus dažniausiai jautė nugaros, riešo, sprando, akių, kojų ir pečių skausmus, įtampą sprando, kaklo ir pečių juostos srityse, akių ir bendrą nuovargį, bei kojų tinimą, o tai sutampa su kiekybinio tyrimo rezultatais ir anketinės apklausos rezultatais. Apie tai kalbėjo ir Jankauskas, Vainauskas ir kt., (2012). Autorių teigimu, kad dėl judamojo atramos aparato sutrikimų kenčia nugarą, kaklas, pečiai ir viršutinės galūnės, laikui einant šie sutrikimai neigiamai paveikia ir apatines galūnes, padaryti žalą sąnariams, arba kitiems audiniams. Šie sutrikimai paprastai pasireiškia silpnu gėlimu, skausmu arba dar rimtesniais simptomais (Jankauskas, Vainauskas ir kt. 2012).

Mankštos pratimų efektyvumas. Kaip nurodo Poteliūnienė, Sližauskienė ir kt., (2007) mankštos tikslas palaipsniui per tam tikrą laiko tarpą sustiprinti sveikatą, išjudinti visą organizmą, palaipsniui sustiprinti raumenis, padidinti sąnarių lankstumą, išmokti taisyklingai kvėpuoti, palaipsniui taisyti laikysenos trūkumus, todėl kiekvienam organizmui pokyčiai turėtų pasijusti skirtingai, per skirtingą laiko tarpą (Poteliūnienė, Sližauskienė ir kt. 2007). Kadangi mankštos pratimų poveikio rezultatas gali pasireikšti per ilgą laiko tarpą, be to negali būti išmatuotas standartizuotais testais, ar kitais matavimo įrenginiais, vienas sunkiausių šio tyrimo uždavinių buvo įvertinti mankštos darbo vietoje efektyvumą. Anketoje *prieš* poveikio priemonę buvo klausama, ko tiriamieji tikisi iš parengtų rekomenduojamų mankštos pratimų darbo vietoje. Visi tiriamieji nurodė jog tikisi pagerinti savo fizinę sveikatą, FA, sužinoti, kaip atlikti, mankštas darbe ir teisingai jas atlikti (žr 16 priedą).

Savistabos dienoraštyje tiriamieji turėjo nurodyti subjektyvius pokyčius *po* pratimų atlikimo. Atlikus turinio analizę, išskirta 1 kategorija ir 2 subkategorijos. Subjektyvi savijauta, *po* mankštos pratimų atlikimo (kategorijos, subkategorijos) pateikiama 14 lentelėje ir 15 priede.

14 lentelė

Subjektyvi savijauta *po* mankštos pratimų atlikimo

| KATEGORIJA | SUBKATEGORIJA | TEIGINIŲ PAVYZDŽIAI | DAŽNIS |
|--|---------------|---|--------|
| Subjektyvūs skausmo ir savijautos pokyčiai | Teigiami | <...> <i>skausmas sumažėjo; neliko; spando skausmas dingo; dingo</i> <...> | 77 |
| | Nepasikeitę | <...> <i>dariau pratimus bet labai nejaučiu jokio pagerėjimo; nepasakyčiau, kad buvo pokytis; <...></i> | 25 |

Dominuojanti kategorija - „Subjektyvių skausmo ir savijautos pokyčių“, kurią apibūdina teigiamų ir neigiamų pokyčių subkategorijos. Teigiamus pokyčius apibūdinamų teiginių dominavimas leidžia daryti prielaidą, kad skausmas, *po* pratimų atlikimo mažėjo, savijauta gerėjo: „<...> *skausmas sumažėjo; kojos truputėlį skauda mažiau; sumažėjo; neliko; liovėsi* <...>“. Subkategorijoje, apie nepakitusių savijautą, teiginių dažnumas nėra labai didelis

tačiau, atskleidžia, jog kai kuriais atvejais, savijauta nepakito. Šioje subkategorijoje dažniausiai pasikartojantys teiginiai buvo: „<...> *dariau pratimus bet labai nejaučiu jokio pagerėjimo; nepasakyčiau, kad buvo pokytis <...>*“.

Apibendrinant dienoraščio turinio analizės duomenis galime daryti prielaidą, kad tyrimo dalyviams po atliktų pratimų fizinė savijauta pagerėjo, tai patvirtina pasikartojančių teiginių, apie savijautos pagerėjimą dažnis. Tai sutampa su Poteliūnienė, Sližauskienė ir kt., (2007) teiginiais, kad mankšta yra viena efektyviausių FA formų pritaikomų darbo vietoje (Poteliūnienė, Sližauskienė ir kt. 2007).

Siekiant išsiaiškinti profesinės sveikatos pokytį, buvo klausama, kokia savijauta po darbo dienos labiausiai būdinga tiriamiesiems buvo *po* poveikio priemonės, tiriamųjų buvo prašoma subjektyviai įvertinti savo savijautą po darbo dienos 5 balų skalėje (kuo skaičius didesnis, tuo savijauta prastesnė). Tyrimo duomenys atsispindi 15 lentelėje.

15 lentelė

Labiausiai būdinga savijauta po darbo dienos, penkių balų skalėje (N = 10)

| Kintamieji | Vidurkis (M) * | Standartinis nuokrypis (SD) |
|--|----------------|-----------------------------|
| Jaučiu nuovargį | 3,70 | 0,67 |
| Būnu prastos nuotaikos | 3,20 | 1,13 |
| Jaučiu išsekimą | 3,00 | 1,05 |
| Jaučiu padidėjusį nervingumą, dirglumą | 3,00 | 1,05 |
| Savijauta lieka nepakitusi | 1,20 | 0,42 |

Tyrimo rezultatai atskleidė, jog tiriamiesiems po darbo dienos būdingas nuovargis, o SD patvirtino, jog tiriamųjų, grupė labai homogeniška (**SD=0,67**). Prasta nuotaika po darbo tyrimo dalyviams būdinga vidutiniškai, liūdna (SD=1,13), o variantų pasirinkime ši grupė mažai homogeniška. Paaiškėjo, jog vidutiniškai būdingas išsekimas ir padidėjęs nervingumas, o SD patvirtina, kad grupė dar pakankamai homogeniška (SD=1,05). Tyrimo dalyviams labai nebūdinga nepakitusi savijauta (po darbo), o SD rodo, kad grupė pasirinko panašius variantus ir yra labai homogeniška (**SD=0,42**).

Apibendrinant šiuos tyrimo duomenis galime daryti prielaidą, kad tyrimo dalyviams labiausiai būdingas savijautos pasikeitimas, būdingas nuovargis ir tik vidutiniškai būdinga prastėjanti nuotaika, padidėjęs nervingumas, dirglumas ir išsekimas.

Siekiant išsiaiškinti profesinės sveikatos pokytį, buvo klausama, kokie negalavimai labiausiai vargina tiriamųjų *po* poveikio priemonės, buvo prašoma subjektyviai įvertinti labiausiai varginusius negalavimus per praėjusį mėnesį 5 balų skalėje (kuo skaičius didesnis, tuo savijauta prastesnė). Tyrimo duomenys atsispindi 16 lentelėje.

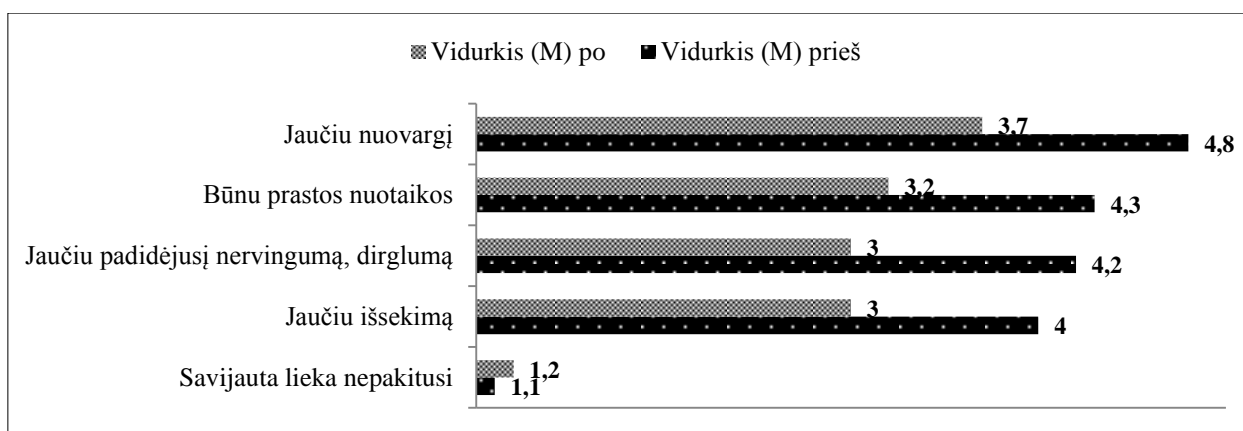
Subjektyvus negalavimų stiprumas per paskutines 30 dienų penkių balų skalėje (N = 10)

| Kintamieji | Vidurkis (M) * | Standartinis nuokrypis (SD) |
|--------------------------|----------------|-----------------------------|
| Nuovargis | 4,20 | 0,91 |
| Juosmens skausmai | 3,80 | 0,63 |
| Riešo/plaštakos skausmas | 3,60 | 1,17 |
| Peties skausmai | 3,60 | 0,69 |
| Sprando skausmai | 3,50 | 0,70 |
| Galvos skausmai | 3,10 | 1,28 |
| Kojų tinimas | 2,80 | 1,54 |
| Venų išsiplėtimas | 2,50 | 1,58 |
| Sąnarių skausmai | 2,50 | 1,50 |

Kaip matome 16 lentelėje, tiriamiesiems, per paskutines 30 dienų būdingas nuovargis o SD parodo, kad grupės variantų pasiskirstymas dar pakankamai homogeniškas (SD=0,91). Homogeniškas grupės variantų pasirinkimas buvo juosmens skausmų (SD=0,63), peties skausmų (SD=0,69) ir sprando skausmų (SD= 0,70) vertinime, visi šie skausmai yra būdingi tiriamiesiems. Mažai homogeniškai grupė pasirinko variantus (SD=1,17) riešo ir plaštakos skausmų vertinime, dalyviams jie taip pat būdingi. SD parodo, jog tiriamųjų grupė pasirinko pakankamai skirtingus pasirinkimo variantus galvos skausmų (SD=1,28), kojų tinimo (SD=1,54), venų išsiplėtimo (SD=1,58) ir sąnarių skausmų (SD=1,50) vertinime, o tyrimo dalyviams jie visi yra vidutiniškai būdingi.

Apibendrinant šiuos tyrimo duomenis galime daryti prielaidą, kad tyrimo dalyviams būdingas nuovargis, juosmens, riešo, peties bei sprando skausmai. Vidutiniškai būdingi ir galvos skausmai, bei kojų tinimas, sąnarių skausmai bei venų išsiplėtimas.

Siekiant išsiaiškinti subjektyvius savijautos pokyčius *prieš* poveikio priemonę ir *po* jos vykdymo, buvo palyginti pojūčių vidurkiai (M) ir suskaičiuotas jų skirtumas ($M^1 - M^2$). Rezultatų duomenys atsispindi 3 paveiksle.

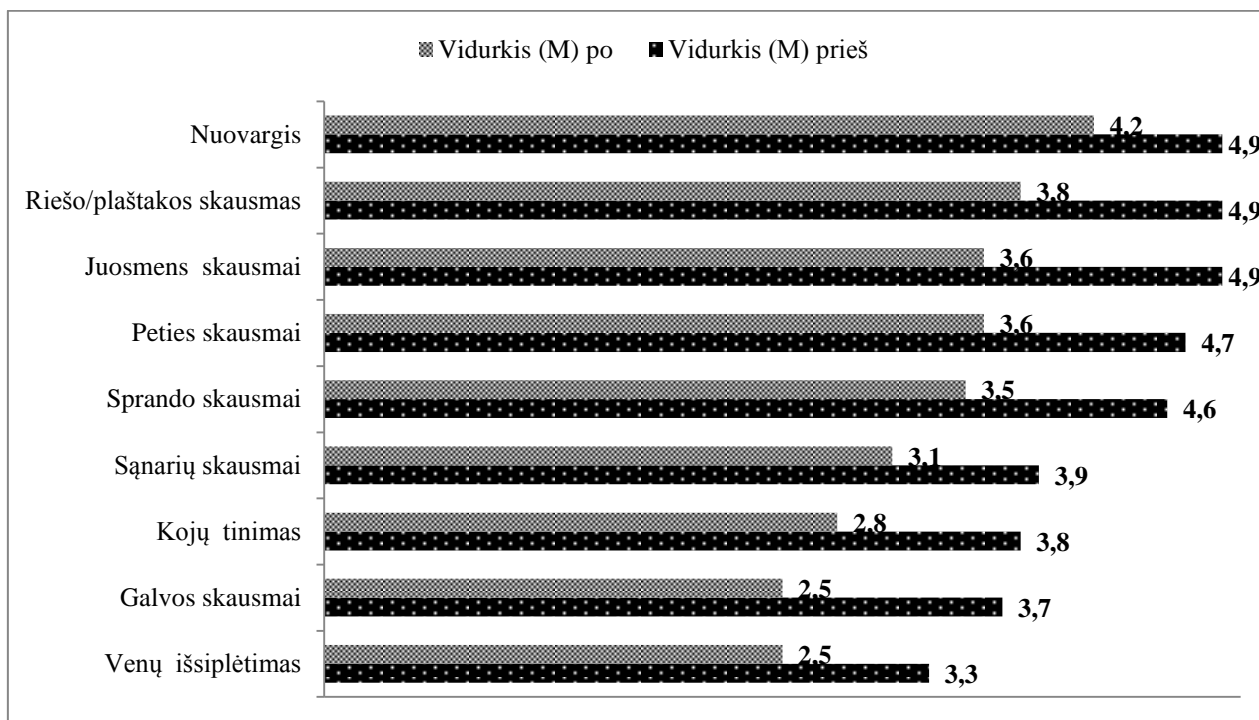


3 pav. Tiriamiesiems labiausiai būdingos savijautos po darbo dienos pokyčių vidurkiai (M) (N = 10)

Analizuojant paaiškėjo, tiriamųjų subjektyvios savijautos po darbo dienos, penkių balų skalėje (kuo skaičius didesnis, tuo savijauta prastesnė), pokytis. Kaip matome 3 paveiksle,

po mankštų programos nervingumas, dirglumas sumažėjo labiausiai (vidurkių skirtumas 1,2), nuovargis sumažėjo ir nuotaika pagerėjo (vidurkių skirtumas 1,1), o išsekimas po darbo dienos sumažėjo (vidurkių skirtumas 1). Kad savijauta lieka nepakitusi po darbo dienos 5 balų skalėje kito nežymiai.

Siekiant išsiaiškinti subjektyvaus negalavimų stiprumo, per paskutines 30 dienų vertinimo pokyčius *prieš* poveikio priemonę ir *po* jos vykdymo, buvo palyginti pojūčių vidurkiai ir suskaičiuotas jų skirtumas. Rezultatų duomenys atsispindi 4 paveiksle.



4 pav. Tiriamųjų subjektyvaus negalavimų stiprumo per paskutines 30 dienų vertinimo pokyčių vidurkiai (M), (N = 10)

Analizuojant subjektyvaus negalavimų stiprumo, per paskutines 30 dienų vertinimų pokyčius 5 balų skalėje (kuo skaičius didesnis, tuo savijauta prastesnė) paaiškėjo, kad visi negalavimai kito. Labiausiai sumažėjo juosmens (vidurkių skirtumas 1,3) ir galvos (vidurkių skirtumas 1,2) skausmai. Riešo, plaštakos peties ir sprando skausmai sumažėjo (vidurkių skirtumas 1,1), panašiai ir kojų venos (vidurkių skirtumas 1). Šąnarių skausmai ir venų išsiplėtimas taip pat sumažėjo. Nuovargis penkių balų skalėje kito mažiausiai (vidurkių skirtumas 0,7).

Prieš poveikio priemonę tyrimo dalyvių buvo paprašyta subjektyviai įvertinti savo sveikatos būklę dešimties balų skalėje, to paties buvo prašoma *po* poveikio įvykdymo priemonės. Respondentų subjektyvūs sveikatos būklės vertinimai prieš ir po fizinių pratimų darbe taikymo pateikiami 17 lentelėje.

Subjektyvūs sveikatos būklės vertinimai prieš ir po mankštos taikymo (N=10)

| Subjektyvus sveikatos vertinimas (balai) | M ^{1 4} | M ^{2 5} | Vidurkių skirtumas | p ⁶ |
|--|------------------|------------------|--------------------|----------------|
| Kaip vertinate sveikatos būklę prieš | 6,2 | | -1,2 | 0,000 |
| Kaip vertinate sveikatos būklę po | | 7,4 | | |

*

* Rezultatai atskleidė, kad subjektyviai savo sveikatą po eksperimento, dauguma tyrimo dalyvių vertino geriau, nei iki poveikio vykdymo. Vertinant tarp sveikatos vertinimo prieš ir po poveikio priemonės vidurkių skirtumą gautas statistiškai reikšmingas skirtumas, nes $p=0,000$. Galime teigti, kad fizinių mankštų atlikimas darbe padarė teigiamą įtaką sveikatai, o tai sutampa su Ščeponavičienės, (2012), teiginiu, kad netgi nedidelis FA kasdien, reguliariai, per tam tikrą laiką, gali turėti labai didelę teigiamą įtaką sveikatai (Ščeponavičienė, 2012).

Prieš poveikio vykdymo priemonę respondentų buvo paprašyta subjektyviai įvertinti savo FA, to paties buvo prašoma *po* poveikio vykdymo priemonės. Rezultatai atskleidė, kad savo FA po eksperimento, beveik visi tyrimo dalyviai vertino geriau, nei iki fizinių pratimų atlikimo. Respondentų subjektyvūs savo FA vertinimai prieš ir po fizinių pratimų darbe taikymo pateikiami 18 lentelėje.

Respondentų subjektyvūs FA vertinimai prieš ir po mankštos taikymo (N=10)

| Subjektyvus FA vertinimai (balai) | M ¹ | M ² | Vidurkių skirtumas | p |
|-----------------------------------|----------------|----------------|--------------------|-------|
| Kaip vertinate dabartinį FA prieš | 4,9 | | -2,0 | 0,001 |
| Kaip vertinate dabartinį FA po | | 6,9 | | |

*

* Rezultatai atskleidė, kad subjektyviai savo FA po eksperimento, dauguma tyrimo dalyvių vertino geriau, nei iki poveikio vykdymo. Vertinant tarp FA vertinimo *prieš* ir *po* poveikio priemonės vidurkių skirtumą gautas statistiškai reikšmingas skirtumas, nes $p=0,001$.

Po poveikio vykdymo priemonės buvo klausiama ar pasikeitė fizinė savijauta pritaikius mankštas darbe, kaip jie vertina pritaikytas mankštas, kokie mankštos pratimai pateisino jų poreikius. Visi tiriamieji nurodė, kad darbe pritaikytas mankštas vertina teigiamai, visi fiziniai pratimai patenkino jų poreikius, o fizinė savijauta pagerėjo. Tai sutampa su dienoraščio turinio analizės rezultatais ir subjektyvaus sveikatos ir FA vertinimo rezultatais.

Apibendrinant dienoraščio turinio analizės, subjektyvių sveikatos nusiskundimų ir negalavimų pokyčio vidurkių skirtumo, bei subjektyvaus sveikatos būklės ir FA vertinimo prieš ir po pratimų atlikimo galime teigti, jog fiziniai pratimai darbe buvo efektyvūs.

⁴*M1 – subjektyvios sveikatos vertinimo balų aritmetinis vidurkis *prieš* taikant poveikio priemonę.

⁵M2 – subjektyvios sveikatos vertinimo balų aritmetinis vidurkis *po* poveikio priemonės..

⁶p – statistiškai reikšmingas skirtumas (kai $p < 0,05$) tarp sveikatos vertinimo prieš ir po poveikio priemonės

Išvados

1. Mokslinės literatūros analizė atskleidė, jog grožio priežiūros specialisto darbas yra sąmoninga veikla reikalaujanti tiek protinių, tiek fizinių, tiek kūrybinių galių. Judamojo atramos aparato sutrikimai grožio priežiūros specialisto darbinėje veikloje yra būdingi, kaip ir bet kuriame kitame darbe, nes susiduriama su šiuos sutrikimus sukeliančiais profesiniai RV. Šių sutrikimų galima išvengti, taikant tikslingai pasirinktas profilaktikos priemones.

2. Kiekybinis tyrimas atskleidė, jog grožio priežiūros specialistai susiduria su biomechaniniais RV. Veikiant profesiniams veiksniams, jie patiria judamojo atramos aparato sutrikimus: galvos, riešo ir plaštakos peties, juosmens srities ir sprando skausmus, kojų tinimą, venų išsiplėtimą, po darbo jaučia nuovargį, išsekimą. Šios srities specialistai norėtų, kad jiems, būtų pateiktos priemonės, minėtų sutrikimų profilaktikai, noriai dalyvautų įvairiose FA formose, tačiau ne darbo aplinkoje, nes nėra patalpų, o pagrindinis trukdis FA darbe – laiko stoka.

3. Kaip parodė eksperimento ir turinio analizės duomenys, vertinant tyrimo dalyvių subjektyvios sveikatos ir FA pokyčius prieš ir po poveikio taikymo priemonės paaiškėjo, jog daugumos tiriamųjų sveikata ($p < 0,05$) ir FA ($p < 0,05$) pagerėjo. Dienoraščio turinio analizė atskleidė, kad mankštos pratimai pagerina fizinę savijautą, po mankštos atlikimo, skausmas, nuovargis, įtampa sumažėja. Kadangi tyrimas atskleidė poveikio priemonės (mankštos darbe) naudą – parengtos mankštų darbe rekomendacijos.

Hipotezė, kad grožio priežiūros specialistų darbinė aplinka turi įtakos judamojo atramos aparato sutrikimų atsiradimui ir kad galimybės darbinėje aplinkoje taikyti prevencines priemones, susijusias su FA skatinimu, yra ir jų taikymas turi teigiamos įtakos judamajam atramos aparatui, pasitvirtino iš dalies. Kiekybinis tyrimas atskleidė, jog dauguma respondentų norėtų taikyti FA, kaip profilaktikos priemonę, tačiau ne darbinėje aplinkoje, dėl laikos stokos ir atskirų patalpų nebuvimo. Kaip parodė kokybinis tyrimas, nors aktyviai užsiimti fizine veikla darbe galimybių nėra, tačiau darbe galima taikyti fizinius pratimus, mankštas, kurios subjektyvia tiriamųjų nuomone teigiamai veikia sveikatą ir FA.

Rekomendacijos

- Kasdien darbe atlikti fizinės mankštos pratimus, kurių tikslas išjudinti organizmą, ilgiau išlikti darbingais, pailsinti plaštakas ir akis, suaktyvinti viso organizmo kraujotaką, sumažinti įtampą juosmens ar kaklo srityje, pagal parengtas rekomendacijas grožio priežiūros specialistams (3 priedas), kurias sudaro:
 1. Galvą, sprandą atpalaiduojantys pratimai.
 2. Pečių lanką, kaklą atpalaiduojantys, aktyvinantys pratimai.
 3. Juosmens įtampą mažinantys pratimai.
 4. Šnarių sustingimą mažinantys pratimai.
 5. Plaštaką, riešą atpalaiduojantys, aktyvinantys pratimai.
 6. Kojų, kojų venų ligų profilaktikos pratimai.
 7. Akių įtampą mažinantys pratimai.

Svarbu:

- ✓ Mankštai skirti 5 – 20 minučių.
- ✓ Mankštos pratimų seka – nuo viršutinės kūno dalies link apatinės.
- ✓ Pratimo metu nesulaikyti kvėpavimo.
- ✓ Atlikti tinkamą skaičių pakartojimų.
- ✓ Taisyklingai atliekami pratimai neturi kelti skausmo!
- Darbe naudoti papildomas, pagalbines priemones, skirtas taisyklingai laikysenai, kraujotakos gerinimui.
 - ✓ Ortopediniai vidpadžiai, ortopedinė, darbui skirta avalynė.
 - ✓ Kompresinės kojinės ar pėdkelnės.
- Derinti darbo ir poilsio laiką, siekiant išvengti monotonijos, sumažėjusio darbingumo, fizinio ir psichinio nuovargio, didinti darbo produktyvumą, jo atlikimo kokybę:
 - ✓ Planuoti darbo dieną taip, kad liktų laiko poilsiui.
 - ✓ Planuoti darbo laiką taip, kad netektų laukti (pvz. iš anksto nusiunčiant priminimą klientui, apie sutartą vizitą).
 - ✓ Poilsio pertraukėles daryti reguliariai.
 - ✓ Poilsio metu ilsėtis, vengti pašalinių trikdžių (pvz. skambučių, naršymo internete ar kt)

Literatūra

1. Bacevičienė, M., Jankauskienė, R., Lukšienė, D. I., Radišauskas, R., Bernotienė, G., Tamošiūnas, A. (2013). *Lietuvos miesto gyventojų fizinio aktyvumo rodikliai, jų raidos tendencijos ir nauda sveikatai: mokslo įrodymai*. Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas. Vilnius.
2. Balčiūnienė, J. (2014). *Grožio priežiūros specialistų sveikatos rizikos veiksniai, jų prevencija*. Bakalauro darbas. Šiauliai.
3. Bitinas, B. (2013). *Rinktiniai edukologijos raštai I tomas*. Ugdymo filosofija. Ugdymo idėjos ir problemos. Vilnius.
4. Bradshaw, L., Harris-Roberts, J., Bowen, J., Rahman S., Fishwick D. (2011). *Self-reported work-related symptoms in hairdressers*. Occupational Medicine 2011; Nr. 61, psl. 328–334. Oxford. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21831817.PDF> (žiūrėta 2015-12-03).
5. Brazienė, R., Merkys, G. (2015). *Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso metodikos taikymas Lietuvoje*. Viešoji politika ir administravimas, 2015, Nr. 1(14), psl. 103–114. Kaunas.
6. Buchan, D. S., Ollis, S., Thomas, N. T., Baker, J. (2012). *Physical Activity Behaviour: An Overview of Current and Emergent Theoretical Practices*. Journal of Obesity. 2012, Nr. 10, psl. 1- 12. London. <http://www.hindawi.com/journals/job/2012/546459/.PDF> (žiūrėta 2016-03-28).
7. Butkus, R. (2011). *Profesinės saugos valdymas*. Kaunas: Akademija.
8. Costa, G. (2014). *Health care Work*. http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-88-470-5388-5_16#page-1.PDF (žiūrėta 2015-12-03).
9. Daunoravičienė, K., Griškevičius, J. (2012). Kompensacinė technika: Pagrindai ir laboratorinių darbų metodikos nurodymai. Vilnius „Technika“.
10. Dikčius, V. (2011). *Anketos sudarymo principai*. Vilnius.
11. Duoblienė, L. (2006). *Šiuolaikinė ugdymo filosofija: refleksijos ir dialogo link*. Mokymo priemonė aukštosioms mokykloms. Vilnius.
12. Eeckelaert – Prevent, L., Dontas, S., Georgiadou, E., Koukoulaki – Elinyae, T. (2014). *Occupational health and safety in the hairdressing sector*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014. https://osha.europa.eu/en/publications/literature_reviews/occupational-health-and-safety-in-the-hairdressing-sector/view.PDF (žiūrėta 2015-12-03).
13. Eičinė, R., Matevičiūtė, T. (2013). *Darbuotojų sveikos gyvensenos mokymų ir sveikatos stiprinimo rekomendacijos*. Metodinės rekomendacijos. Vilnius.
14. EU-OSHA - European Agency for Safety and Health and Work. (2008). *Work-related musculoskeletal disorders: prevention report*. European Agency for Safety and Health at Work; 2008. Available from: http://osha.europa.eu/en/publications/reports/en_TE8107132ENC.PDF (žiūrėta 2016-03-28).
15. EU-OSHA - European Agency for Safety and Health and Work. (2010). *OSH in figures: Work-related musculoskeletal disorders in the EU - Facts and figures*. Publications Office of the European Union. 2010, psl. 179. Luxembourg. https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/TE-81-08-478-EN-C_OSH_in_figures_stress_at_work.PDF (žiūrėta 2016-03-28).
16. EU-OSHA - European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA). (2015). *Second European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER-2)*.

- <https://osha.europa.eu/sites/default/files/publications/documents/esener-ii-summary-en.PDF> (žiūrėta 2016-03-28).
17. EU-OSHA - 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.PDF> (žiūrėta 2015-12-08).
 18. EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work. (2013). *Priorities for occupational safety and health research in Europe: 2013-2020*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2013. <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/summary-priorities-for-osh-research-in-eu-for-2013-20/view.PDF> (žiūrėta 2016-01-11).
 19. EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work. (2014). *Mainstreaming gender into occupational safety and health practice*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/mainstreaming-gender-into-occupational-safety-and-health-practice/view.PDF> (žiūrėta 2016-01-11).
 20. Gatautis, R. Gudauskas, R. Kaulakienė, A. (2008). *Aiškinamasis kvalifikacijų sistemos terminų žodynas*. Lietuvos darbo rinkos mokymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Vilnius.
 21. Gineitytė, L., Padgureckas, V. (2015). *Ergonominių sąlygų ir fizinės veiklos reikšmė kosmetologų profesinėje veikloje*. Profesinės studijos: teorija ir praktika 2015; Nr.15, psl. 13-18. Šiaulių valstybinė kolegija.
 22. Higienos institutas. (2016). Vilnius. *Profesinių ligų statistika*. http://www.hi.lt/content/prof_lig_stat.html. (žiūrėta 2016-01-11).
 23. Hofmann, H., Monggaard, P. (2012). *European framework agreement on the protection of occupational health and safety in the hairdressing sector*. UNI Hair & Beauty Global Union. Brussels. <https://osha.europa.eu/en/legislation/guidelines/european-framework-agreement-on-the-protection-of-occupational-health-and-safety-in-the-hairdressing-sector.PDF> (žiūrėta 2015-11-15).
 24. Hofmann, H., Monggaard, P. (2012). *Europos bendrasis susitarimas dėl kirpyklų darbuotojų sveikatos apsaugos ir saugos darbe*. Briuselis. [http://place.uniglobalunion.org/LotusQuickr/pub/PageLibraryC125781B0053822E.nsf/0/65DA8798D5474D51C1257A7600475778/\\$file/AGREEMENT%20LT.PDF](http://place.uniglobalunion.org/LotusQuickr/pub/PageLibraryC125781B0053822E.nsf/0/65DA8798D5474D51C1257A7600475778/$file/AGREEMENT%20LT.PDF) (žiūrėta 2015-11-15).
 25. Hoy, D., Brooks, P., Blyth, F., Buchbinder, R. (2010). *The Epidemiology of low back pain*. Best Pract Res Clin Rheumatol, 2010, 24 (6), p. 769–781. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21665125.PDF> (žiūrėta 2016-01-15).
 26. Hush, J. M., Michaleff, Z., Maher, C. G. (2009). *Individual, physical and psychological risk factors for neck pain in Australian office workers: A 1-year longitudinal study*. European Spine Journal 2009; Nr.18, psl. 1532–40. Neuenegg, Switzerland. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19399537.PDF> (žiūrėta 2016-01-05).
 27. Jankauskas, R., Eičnaitė – Lingienė, R., Venckienė, R., Mačiūnas, R. (2013). *Darbuotojų sveikatos stebėsenos įmonėje rekomendacijos*. Higienos institutas. Vilnius.
 28. Jankauskas, R., Vainauskas, S., Januškevičius, V., Vasilavičius, P., Krisiulevičienė, D., Šimkienė, V., Venckienė, R. (2012). *Profesinės kaulų raumenų sistemos ligos Lietuvoje: struktūra ir dinamika 2005–2009 m.* Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, 2012; Nr. 4, psl. 212-219. Kaunas.

29. Jankauskienė, R. (2014). *Mankštinimosi motyvacijos ypatumai*. Kvalifikacijos tobulinimo programa fizinio aktyvumo srityje dirbantiems specialistams. Metodinė medžiaga. Kaunas.
30. Janwantakul, P., Pensri, P., Jiamjarasrangsi, W., Sinsongsook, T. (2009). *Associations between prevalence of self reported musculoskeletal symptoms of spine and biopsychosocial factors among office workers*. Journal of Occupational Health, Nr. 51, psl. 114–122. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19194058.PDF> (žiūrėta 2016-03-25).
31. Jasiukevičiūtė, T., Kaliatkaitė, J. (2013). *Darbo ir poilsio laiko derinimas darbo vietoje*. Informacinė medžiaga. Vilnius.
32. Javtokas, Z. (2009). *Sveikatos stiprinimo konspektas*. Elektroninis leidinys. Vilnius.
33. Javtokas, Z., Karlienė, V., Kriaučiūnaitė, A., Andriūnaitė, M., Zabelienė, I., Poliakovienė, R. (2014). *Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms*. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. Vilnius.
34. Jeffries, L. J., Milanese, S. F., Grimmer-Somers, K. A. (2007). *Epidemiology of adolescent spinal pain: a systematic overview of the research literature*. Spine, 2007; Nr. 32 (23), psl. 2630–2637. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17978666.PDF> (žiūrėta 2016-02-25).
35. Jovaiša, L. (2007). *Enciklopedinis edukologijos žodynas*. Vilnius: Gimtasis žodis.
36. 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 2016-02-25).
37. Kungytė, R., Šidagytė, R. (2015). *Profilaktiniai darbuotojų sveikatos tikrinimai*. Metodinės rekomendacijos. Vilnius.
38. 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; Nr.88-3494. Vilnius.
39. Lietuvos Respublikos darbo kodeksas. (2015). *Darbo kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymas*. Lietuvos Respublikos seimas. Vilnius. http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=494265 (žiūrėta 2016-02-15).
40. Lietuvos Respublikos ūkio ministerija. (2012). *Lietuvos profesijų klasifikatorius*. Reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripažinimas. Vilnius.
41. Lietuvos statistikos departamentas. (2016). *Dirbančiųjų skaičiaus, pagal ekonominės veiklos rūšis (EVRK 2) ir metai*. Vilnius. <http://osp.stat.gov.lt/web/guest/statistiniu-rodikliu-analize>. (žiūrėta 2016-01-11).
42. Ligu enciklopedija. (2016). *Varikozė*. <http://www.medicina.lt/ligu-enciklopedija> (žiūrėta 2016-03-12).
43. Lindell, O., Johansson, S. E., Strender, L. E. (2010). *Living conditions, including life style, in primary-care patients with nonacute, nonspecific spinal pain compared with a population-based sample: a cross-sectional study*. Clin Epidemiol, 2010; Nr. 2, psl. 261–271. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2998816/.PDF> (žiūrėta 2016-02-25).
44. Madan, I., Reading, I., Palmer, K.T., Coggon, D. (2008). *Cultural differences in musculoskeletal symptoms and disability*. Int J Epidemiol. 2008; Nr. 37(5), psl. 1181–1189. Oxford University Press. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18511493.PDF> (žiūrėta 2016-02-25).
45. Mitchell, J. A., Eden, B., Dunn, S., Cramp, J., Chapman, K., Jayewardene, W., King, L., St. George, A. (2011). *Healthy Workplace Guide Ten steps to implementing a workplace health program*. National Heart Foundation of Australia.

- <http://healthyworkplaces.berkeley.edu/health-safety/healthy-workplace-guide-ten-steps-to-implementing-a-workplace-health-program/.PDF> (žiūrėta 2016-02-25).
46. Muliarčikas, A., Volbekienė, V., Šiupšinskas, L., Vitartaitė, A., Kavaliauskas, S., Berškienė, K. (2007). *Lietuvos gyventojų fizinio pajėgumo testavimo ir fizinės būklės nustatymo metodika*. Sveikos gyvensenos, fiziškai aktyvaus gyvenimo būdo ir jo praktinio realizavimo metodinės rekomendacijos. Mokomoji knyga. Vilnius.
 47. Muntianaitė, I., Juocevičius, A., Varnienė, L., Matulevič, R. (2014). *Skirtingų kineziterapijos metodų efektyvumas kaklinės dalies skausmą patiriantiems biuro darbuotojams*. Gerontologija 2014; Nr. 15(3), psl. 177–183. Vilnius.
 48. Neumann, D. A. (2010). *Kinesiology of the Musculoskeletal System: Foundations for Rehabilitation, Second Edition*. Milwaukee. USA
 49. Niu, S. (2012). *Occupational Health and Safety in the Hairdressing Sector An ILO Perspective*. International Labour Office. Geneva, Switzerland. <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=89&langId=en&newsId=1286&moreDocuments=yes&tableName=news.PDF> (žiūrėta 2016-02-25).
 50. Paunovic, E. (2011). *Occupational health & safety in hairdressing: evidence of risks and solutions*. WHO Regional Office for Europe. European Centre for Environment and Health, Bonn. https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/literature_reviews/occupational-health-and-safety-in-the-hairdressing-sector.PDF (žiūrėta 2016-02-25)
 51. Pilipavičienė, L., Vainauskas, S. (2015). *Saugos ir sveikatos kultūros gerinimas įmonėse*. Metodinės rekomendacijos. Vilnius.
 52. Poteliūnienė, S., Sližauskienė, N., Bendoraitienė, V. (2007). *Mankštinkimės savarankiškai. Mokomoji metodinė priemonė*. Vinius.
 53. Pukėnas, K. 2009. *Kokybinių duomenų analizė SPSS programa*. Mokomoji knyga. Kaunas.
 54. Ratautas, A. S., Strazdienė, E., Gulbinienė, A. (2014). *Aiškinamasis aprangos terminų žodynas: daugiau kaip 6000 terminų lietuvių, anglų, vokiečių, prancūzų ir rusų kalbomis*. Kaunas: Technologija.
 55. Reigas, V., Martišiūtė, M. (2013). *Profesinių ligų rizikos veiksnių paplitimas darbo aplinkoje: grožio paslaugų specialistų vertinimas*. Mokslas ir edukaciniai procesai 2013; Nr. 2 (17), psl. 36-43. Klaipėda.
 56. Sedlatschek, de Buck, P. (2012). *Vadovų lyderystė rūpinantis darbuotojų sauga ir sveikata*. Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra. Briuselis.
 57. Skurvydas, A. (2010). *Judesių mokslas: raumenys, valdymas, mokymas, reabilitavimas, sveikatinimas, treniravimas, metodologija*. Kaunas.
 58. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija. (2016). *Teisinė informacija*. www.socmin.lt (žiūrėta 2016-02-25)
 59. Stakun, T. (2009). *Sveikatos apsaugos ministerijos dėmesys – nutukimui ir jo prevencijai darbo vietoje*. http://www.emedicina.lt/lt/gydytojui/lietuvos_naujienos/sveikatos_apsaugos_ministerijos_demesys_nutukimui_ir_jo_prevecijai_darbo_vietose.html. (žiūrėta 2016-02-20).
 60. Stankus, A. (2014). *Rekomendacijos nuovargio diagnostikai ir korekcijai*. Projektas. Kaunas.
 61. Stropus, R., Ratkevičius, A., Monastyreckienė, E. (2013). *Žmogaus judėjimo anatomija*. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Kaunas.

62. Ščeponavičienė, A. (2012). *Sportas – raktas į sėkmę*. http://www.emedicina.lt/lt/pacientui/lietuvos_naujienos/sportas_raktas_i_sekme.html. (žiūrėta 2016-02-20).
63. Ščukas, L. (2006). *Individuali veikla ar darbo santykiai?* Juristas, 2006; Nr.12, psl. 38. Vilnius.
64. Šešok, A. (2012). *Ortopedinės technikos projektavimas ir gamyba*. Mokomoji knyga Vilnius „Technika“.
65. Šidagytė, R., Jankauskas, R., Vainauskas, S., Krisiulevičienė, D. (2010). *Urbanizacija – nauji iššūkiai žmonių sveikatai*. Nacionalinės tarybos metinis pranešimas psl.44-46. Vilnius.
66. Šidagytė, R., Krisiulevičienė, D., Vainauskas, S. (2008). *Profesinių kaulų ir raumenų sistemos ligų priežastys Lietuvoje 2005-2007 metais*. Visuomenės sveikata, 2008; Nr. 3(42), psl. 57-62. Vilnius.
67. Šorytė, D., Pajarskienė, B. (2014). *Darbuotojų gerovė ir ją skatinantys psichosocialinės darbo aplinkos veiksniai*. Visuomenės sveikata, 2014; Nr. 2(65), psl. 9-19. Vilnius.
68. Telešienė, A. (2015). Kompiuterizuota kokybinių duomenų analizė su nvivo ir text analysis suite. Pavyzdinis metodologinis mokomasis studijų paketas. http://www.lidata.eu/index.php?file=files/mokymai/NVivo/nvivo.html&course_file=nvivo_II_I_3_2_2.html (žiūrėta 2016-01-11).
69. Tidikis, R. (2003). *Socialinių mokslų tyrimų metodologija*. Vadovėlis. Vilnius.
70. Triponis, V., Vilkevičius, T., Stanevičiūtė, E., Dumčiuvienė, M. (2012). Giliųjų venų trombozės gydymo hepariniais patirtis vilniaus miesto klinikinės ligoninės kraujagyslių chirurgijos klinikoje. Medicinos teorija ir praktika 2012., Nr. 4.1., psl. 386–391. Vilnius.
71. Tucker, P., Folkard, S. (2012). *Working time, health and safety: a Research Synthesis Paper*. Geneva: International Labour Office.
72. Tzarimas, C., Hobson-Powell, A., Johnson, R., Shaw, J., Askew, Dr.C., Davies, S., Leemhuis, C. (2015). *Physical Activity in the Workplace A Guide*. Exercise & Sports Science Australia (ESSA).
73. Vainauskas, S., Jankauskas, R., Šidagytė, R., Krisiulevičienė, D., Chomentauskas, A., Januškevičius, V. (2009). *Sergamumo profesinėmis ligomis tendencijos Lietuvoje 1997-2008 metais*. Visuomenės sveikata. 2009; Nr. 3(46), psl. 40-49. Vilnius.
74. Vainienė, R. (2016). *Ekonomikos terminų žodynas*. <http://zodynas.vz.lt/author/ruta-vainiene.php>. (žiūrėta 2016-03-28).
75. Valackienė, A. 2008. *Sociologinis tyrimas*. Vadovėlis. KTU leidykla Technologija.
76. 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 2015-10-23).
77. Valstybinė mokesčių inspekcija. (2016). [Http://www.vmi.lt/cms/verslo-pradzia-nesteigiant-imonos](http://www.vmi.lt/cms/verslo-pradzia-nesteigiant-imonos) (žiūrėta 2016-01-11).
78. Higienos institutas. 2013. *Sveikatos stiprinimo poreikių įmonėje vertinimas. Rekomendacijos*. Vilnius.
79. Wai, E. K., Roffey, D. M., Bishop, P., Kwon, B. K., Dagenais, S. (2010). *Causal assessment of occupational lifting and low back pain: results of a systematic review*. Spine, 2010; Nr. 10 (6), p. 554–566. Barcelona. [http://www.thespinejournalonline.com/article/S1529-9430\(10\)00289-5/abstract.PDF](http://www.thespinejournalonline.com/article/S1529-9430(10)00289-5/abstract.PDF) (žiūrėta 2016-01-11).
80. WHO-World Health Organization. (2007). *Steps to health. A European framework to promote physical activity for health*. Kopenhagen, Denmark. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical->

- [activity/publications/2007/steps-to-health.-a-european-framework-to-promote-physical-activity-for-health-2007.PDF](#) (žiūrėta 2016-03-28).
81. WHO-World Health Organization. (2010). *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Geneva, Switzerland. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.PDF (žiūrėta 2016-03-28).
82. Health & Safety Authority. (2010). *Work-Life Balance*. [http://www.hsa.ie/eng/Publications and Forms/Publications/Safety and Health Management/Section%2015%20Work%20life%20Balance.PDF](http://www.hsa.ie/eng/Publications_and_Forms/Publications/Safety_and_Health_Management/Section%2015%20Work%20life%20Balance.PDF) (žiūrėta 2016-03-28).
83. Zaveckas, V. (2013). *Kaip organizuoti fizinio aktyvumo skatinimo programą darbo vietose*. Rekomendacijos. Higienos institutas. Vilnius.
84. Zumeras, R. (2011). *Apie nugarą ir nugaros skausmus*. http://www.emedicina.lt/lt/pacientui/lietuvos_naujienos/apie_nugara_ir_nugaros_skausmus.html. (žiūrėta 2016-03-28).
85. Zumeras, R. (2014). *Stuburo skausmas – vis dažnesnis nusiskundimas*. http://www.emedicina.lt/lt/gydytojui/lietuvos_naujienos/stuburo_skausmas_-_vis_daznesnis_nusiskundimas.html. (žiūrėta 2016-02-20).
86. Zumeras, R. 2013. Judėjimas sveikatos labui. http://old.sam.lt/popup2.php?ru=OgqGftMoBm&tmpl_name=m_article_print_view&article_id=3906. (žiūrėta 2016-03-28).
87. Žalnieriūnaitė, L., Jankauskas, R., Eičinėnaitė-Lingienė, R., Keniausytė, I., Vainauskas, S. (2009). *Profesinės sveikatos tarnybų vaidmuo, užtikrinant darbuotojų sveikatos priežiūrą Lietuvoje ir kitose ES šalyse*. Visuomenės sveikata, 2009; Nr. 4 (47), psl. 9-15. Vilnius.

Jolita Balčiūnienė

DISORDERS OF THE SUPPORT - MOVEMENT APPARATUS AND THEIR
PREVENTION WITHIN THE WORKING ENVIRONMENT OF A BEAUTY THERAPIST

The Master's Degree Thesis

Summary

The Work analyses specifics of the work of beauty therapists, the concept of disorders of the support-movement apparatus during work, health threats and aspects of prophylaxis. Hypothesis – it is credible that beauty therapists encounter different disorders of the support – movement apparatus in their working environment, there is a possibility of applying preventive aids linked with the encouragement of the physical activity within their working environment, their application positively affects these disorders.

A survey was organised on methods of questionnaire, consecutive sampling and content analysis, the aim of which was to assess disorders of the support – movement apparatus and to define their prevention within the working environment of a beauty therapist. Statistical (descriptive) data analysis was implemented.

Empirical part analyses spread and reasons for disorders of the support-movement apparatus within the working environment of a beauty therapist, need for the preventive activities as well as possibilities and their effectiveness. On the base of empiric survey data, recommendations for applying preventive aids are presented.

The main conclusions of the empiric survey:

1. Beauty therapists in Lithuania encounter disorders of the support movement apparatus within their working environment as well as biomechanical risk. Specialists expressed a wish to get recommendations for the prophylaxis of the mentioned disorders in work and would eagerly participate in different forms of physical activity, but not within the working environment. The main obstacles for the physical activeness at work is the lack of time and special premises.
2. Upon application of exercise in work, the respondents subjectively assessed their health and physical activeness better than prior application of the aid. The survey data indicated that exercises improved the physical state, because the majority of respondents revealed that their pain, tension and tiredness decreased after exercises (subjective feeling).
3. Hypothesis, stating that it is credible that there is a possibility of applying preventive aids linked with the encouragement of the physical activity within their working environment and their application positively affects these disorders was partially confirmed. The majority of respondents would wish to apply prophylaxis aids, but not within their working environment, because they do not have premises for the implementation of physical activities; however

there is a possibility of applying exercises that positively affect health and physical activeness.

Keywords: support – movement apparatus, beauty therapists, work, preventions, physical exercises.

PRIEDAI

ANKETA

Gerb. respondente,

Šiaulių universiteto Taikomosios kūno kultūros (specializacija – sveikatos ugdymo koordinavimas) magistrantė Jolita Balčiūnienė atlieka magistro darbo tyrimą tema „Judamojo atramos aparato sutrikimų prevencija grožio priežiūros specialisto darbinėje aplinkoje“.

Anketa – anoniminė. Jei jus domintų šio tyrimo rezultatai galite kreiptis asmeniškai el. paštu balciunienejolita@gmail.com.

Užpildykite lapo abi puses, tinkamus atsakymo variantus pažymėdami kryželiu: ×

Dėkoju už bendradarbiavimą!

1. DEMOGRAFINIAI DUOMENYS

1.1. Amžius:

- < 30 m.
- 31 – 55 m.
- > 55 m.

1.2. Išsilavinimas:

- Pagrindinis profesinis
- Vidurinis profesinis
- Aukštasis (profesinis bakalauras)
- Aukštasis (bakalauras)
- Aukštasis (magistrantūra)
- Aukštasis (doktorantūra)
- Kita (įrašykite).....

1.3. Profesija

- Kosmetologas (grožio terapeutas)
- Rankų, kojų priežiūros specialistas
- Plaukų priežiūros specialistas
- Masažo, kūno priežiūros specialistas
- Soliariumo darbuotojas
- Visažistas
- Kita (įrašykite).....

1.4. Darbo stažas grožio priežiūros srityje:

- < 5 m.
- 6-15 m.
- 16- 25 m.
- > 26m.

1.5. Darbo krūvis per savaitę (dienos):

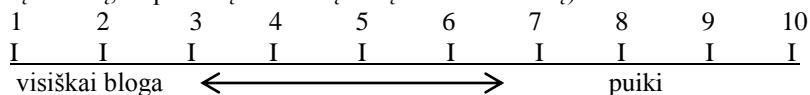
- 1-2 d.
- 3-4 d.
- 5-6 d.
- 7 d.

1.6. Darbo krūvis per dieną?

- < 5 val.
- 6-8 val.
- > 8 val.

2. ASMENS SVEIKATOS RODIKLIAI

2.1. Kaip vertinate dabartinę savo sveikatos būklę? (įvertinkite 10 balų skalėje pažymėdami labiausiai tinkamą skaičių, atspindintį dabartinę Jūsų sveikatos būklę)



2.2. Kaip dažnai jūs sergate?

| | |
|-----------------------------|--|
| Kartą per mėnesį ir dažniau | |
| Kartą per kelis mėnesius | |
| Vieną, du kartus per metus | |
| Rečiau kaip kartą per metus | |
| Visai nesergu | |
| Nežinau | |

2.3. Ar jūs rūkote?

- Taip
- Ne

2.4. Ar vartojate alkoholinius gėrimus?

- Taip
- Ne

2.5. Kiek valandų jūs paprastai miegate naktį? Įrašykite _____ val.

2.6. Kaip apibūdintumėte savo mitybą? Pažymėkite labiausiai Jums tinkantį variantą

| | |
|-----------------------------------|--|
| Laikaisi sveikos mitybos principų | |
| Dažniau sveika, nei nesveika | |
| Dažniau nesveika nei sveika | |

3. PROFESINĖ SVEIKATA

3.1. Ar žinote, kaip dažnai Jums reikalinga pasitikrini sveikatą?

- Taip Įrašykite kaip dažnai.....
 Ne

3.2. Ar žinote, kokius sveikatos rodiklius Jums reikalinga patikrinti periodiniuose profilaktiniuose sveikatos patikrinimuose?

- Taip Įrašykite kokius.....
 Ne

3.3. Kiek vidutiniškai laiko (valandų) per dieną dirbate sėdint?

- Visiškai nesėdžiu
 > 1 val.
 1-2 val.
 3-4 val.
 > 5 val.
 Visą darbo dieną dirbu sėdint

3.4. Kiek vidutiniškai laiko (valandų) per dieną dirbate stovint?

- Visiškai nestoviu
 > 1 val.
 1-2 val.
 3-4 val.
 > 5 val.
 Visą darbo dieną dirbu stovint

3.5. Kaip jaučiatės po darbo dienos? (pažymėkite visus Jūsų savijautą atspindinčius teiginius)

- Savijauta lieka nepakitusi
 Jaučiu nuovargį
 Būnu prastos nuotaikos
 Jaučiu padidėjusį nervingumą, dirglumą
 Apima liūdna, slogi nuotaika
 Jaučiu išsekimą
 Kita (įrašykite).....

3.6. Kaip stipriai per paskutines 30 dienų Jus vargino šie negalavimai? (įvertinkite 10 balų skalėje pažymėdami labiausiai tinkamą skaičių, atspindintį negalavimų stiprumą)

| | Nevargino visiškai ← | | | | | → Labai vargino | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Galvos skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Skausmai krūtinėje | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kaklo skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sprando skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Peties skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Juosmens skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Riešo/plaštakos skausmas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Šnarių skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kojų tinimas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Venų išsiplėtimas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nuovargis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sutrikęs miegas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3.7. Kokia biomechaninė rizika (judesiai, pozos, apšvietimo, erdvės ir kt.) Jūsų darbui būdinga labiausiai (įvertinkite 10 balų skalėje pažymėdami labiausiai tinkamą skaičių, atspindintį biomechaninę riziką Jūsų darbe).

| | Nebūdingi visiškai ← | | | | | → Labai būdinga | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Daugkartiniai priverstiniai liemens lenkimai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Statinio darbo krūvis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nepatogūs judesiai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nuolat pasikartojantys rankų judesiai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Nepatogi, fiksuota, priverstinė darbo poza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dėmesio koncentravimas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Regos įtampa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ribota darbo zonos erdvė | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3.8. Kaip įvertintumėte psichologinę atmosferą darbe? (pažymėkite labiausiai Jums tinkantį teiginį)

| | Visiškai nesutinku | Iš dalies nesutinku | Nei sutinku nei nesutinku | Iš dalies sutinku | Visiškai sutinku |
|---|--------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mano darbo krūvis nėra per didelis. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mano darbo aplinka nekelia nuolatinio streso. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mano darbas vyksta be trukdžių, pertraukinėjimo ir laukimo laikotarpių. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Man padėkojama už gerai atliktą darbą | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Psichologinė atmosfera darbe yra gera. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. FIZINIS AKTYVUMAS, PROFILAKTIKA

4.1. Įvertinkite savo fizinį aktyvumą (įvertinkite 10 balų skalėje apibraudami labiausiai tinkamą skaičių, atspindintį dabartį Jūsų fizinį aktyvumą)

| | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---------|---|---|---|---------------|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| I | I | I | I | I | I | I | I | I | I |
| Visiškai neaktyvus | | | ←—————→ | | | | Labai aktyvus | | |

4.2. Kurias iš žemiau išvardytų veiklų Jūs atlikote nesustodami mažiausiai 10 min. per paskutines 7 dienas? (pažymėkite visas Jums tinkamas veiklas)

| | |
|--|--------------------------|
| Greitai ėjau | <input type="checkbox"/> |
| Lipau laiptais | <input type="checkbox"/> |
| Važinėjau dviračiu | <input type="checkbox"/> |
| Žaidžiau boulingą | <input type="checkbox"/> |
| Žaidžiau tenisą (lauko / stalo) | <input type="checkbox"/> |
| Dalyvavau Tai či, jogos, kalanetikos, pilates ar bet kokiose kitose treniruotėse | <input type="checkbox"/> |
| Atlikau namų ruošos darbus | <input type="checkbox"/> |
| Žaidžiau su vaikais (vaikščiojau, ropinėjau, kilnojau ir pan.) | <input type="checkbox"/> |
| Dirbau sode | <input type="checkbox"/> |
| Kita (įrašykite) | <input type="checkbox"/> |

4.3. Kokias sveikatos išsaugojimo priemones Jūs naudojate namuose? (pažymėkite visas Jums tinkamas)

- Specialias mankštas,
- Sveiką mitybą,
- Maisto papildų vartojimas,
- Reguliarus sportas,
- Alkoholio nevartojimas
- Nerūkymas
- Kita (įrašykite).....

4.4. Kokias sveikatos išsaugojimo priemones Jūs naudojate darbe? (pažymėkite visas Jums tinkamas)

- Reguliariai pasimankštinu
- Pasivaikštau po gryną orą, jei ilgai sėdžiu
- Pasėdžiu, jei jaučiu nuovargį
- Geriu vaistažolių arbatą
- Prisitaikau pagal savo poreikius darbo įrankius
- Prisitaikau pagal savo poreikius darbo vietos baldus
- Nieko nenaudoju ir nedarau

Kita (įrašykite).....

5. FIZINIO AKTYVUMO DARBE POREIKIAI IR GALIMYBĖS

5.1. Ar norėtumėte, kad Jums, būtų pateiktos profilaktikos priemonės, padedančios išsaugoti gerą fizinę sveikatą?

- Taip
 Ne (įvardinkite priežastis).....
(jei atsakėte NE, į sekančius klausimus atsakinėti nebereikia)

5.2. Jei taip, kokios žemiau išvardytos fizinio aktyvumo formos Jums labiausiai patiktų? (įvertinkite 10 balų skalėje pažymėdami labiausiai Jus dominančias fizinio aktyvumo formas)

Nedomina visiškai ←→ Labai domina

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Sporto treniruotės (raumenų ištvermės, jėgos, lankstumo, judesių koordinacijos, pusiausvyros treniravimas) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nugaros ir skeleto skausmo valdymo mankštose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bendrojo poveikio mankštose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vidinius raumenis stiprinančiose mankštose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kojų venų profilaktikos mankštose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kita (fizinio aktyvumo formos, kurios Jums būtų aktualios):..... | | | | | | | | | | |

5.3. Kur norėtumėte, kad vyktų sveikatos stiprinimo veiklos?

- Darbovietėje
 Kitoje, ne darbo aplinkoje Įrašykite kur.....

5.4. Kas galėtų trukdyti dalyvauti fizinio aktyvumo veikloje darbo vietoje?

- Laiko stoka
 Atskirų patalpų sportavimui nebuvimas
 Per trumpos pertraukėlės tarp klientų
 Kita.....

Nuoširdžiai Dėkoju!

ANKETA „FIZINIŲ PRATIMŲ DARBO VIETOJE POREIKIO IR JŲ
EFEKTYVUMO VERTINIMAS“

Gerb. respondente,

Maloniai kviečiu atsakyti į keletą klausimų.

Šiaulių universiteto Taikomosios kūno kultūros (specializacija – sveikatos ugdymo koordinavimas) magistrantė Jolita Balčiūnienė atlieka magistro darbo tyrimą tema „Judamojo atramos aparato sutrikimų prevencija grožio priežiūros specialisto darbinėje aplinkoje“.

Jei jus domintų šio tyrimo rezultatai, galite kreiptis asmeniškai el. paštu balciunienejolita@gmail.com.

Dėkoju už bendradarbiavimą!

FIZINIŲ PRATIMŲ DARBE POREIKIO VERTINIMAS

1. Jūsų amžius.....
2. Jūs dirbate (profesija).....
3. Kiek dienų per savaitę Jūs dirbate
4. Kiek valandų vidutiniškai dirbate per dieną.....
5. Kaip vertinate dabartinę savo sveikatos būklę dešimties balų skalėje.....
6. Jūsų darbas yra daugiau sėdimas ar stovimas.....
7. Kiek vidutiniškai laiko (valandų) per dieną dirbate sėdint/stovint.....
8. Kokia savijauta Jums labiausiai būdinga po darbo dienos (labiausiai Jūsų savijautą atspindintys teiginiai 5 balų skalėje)

| | Nebūdingi visiškai ←————→ Labai būdinga | | | | |
|--|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Savijauta lieka nepakitusi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jaučiu nuovargį | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Būnu prastos nuotaikos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jaučiu padidėjusį nervingumą, dirglumą | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Apima liūdna, slogi nuotaika | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jaučiu išsekimą | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kita..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

9. Kaip stipriai per paskutines 30 dienų Jus vargino šie negalavimai 5 balų skalėje

| | Nevargino visiškai ←————→ Labai vargino | | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Galvos skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sprando skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Peties skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Juosmens skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Riešo/plaštakos skausmas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Šnarių skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kojų tinimas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Venų išsiplėtimas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nuovargis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

10. Su kokia biomechanine rizika (judesiai, pozos, apšvietimo, erdvės ir kt.) Jūs susiduriate savo darbe

| | |
|--|--------------------------|
| Daugkartiniai priverstiniai liemens lenkimai | <input type="checkbox"/> |
| Statinio darbo krūvis | <input type="checkbox"/> |
| Nepatogūs judesiai | <input type="checkbox"/> |
| Nuolat pasikartojantys rankų judesiai | <input type="checkbox"/> |
| Nepatogi, fiksuota, priverstinė darbo poza | <input type="checkbox"/> |
| Dėmesio koncentravimas | <input type="checkbox"/> |
| Regos įtampa | <input type="checkbox"/> |
| Ribota darbo zonos erdvė | <input type="checkbox"/> |

11. Kaip vertinate dabartinį savo FA dešimties balų skalėje.....

12. Kokios mankštos/fiziniai pratimai Jums būtų aktualiausi, darbo vietoje:

| | |
|--|--------------------------|
| Galvą, sprandą atpalaiduojantys pratimai | <input type="checkbox"/> |
| Pečių lanką, kaklą atpalaiduojantys, aktyvinantys pratimai | <input type="checkbox"/> |
| Juosmens įtampą mažinantys pratimai | <input type="checkbox"/> |
| Šnarių sustingimą mažinantys pratimai | <input type="checkbox"/> |
| Plaštaką, riešą atpalaiduojantys, aktyvinantys pratimai | <input type="checkbox"/> |
| Kojų, kojų venų ligų profilaktikos pratimai | <input type="checkbox"/> |
| Akių įtampą mažinantys pratimai | <input type="checkbox"/> |

13. Kiek laiko, pertraukėlių metu, galėtumėte skirti fiziniams pratimams atlikti.....

14. Kas galėtų trukdyti dalyvauti fizinio aktyvumo veikloje darbo vietoje

15. Kokie Jūsų lūkesčiai

| | |
|---|--------------------------|
| Pagerinti fizinę savijautą | <input type="checkbox"/> |
| Pagerinti fizinį aktyvumą | <input type="checkbox"/> |
| Sužinoti kaip mankštintis darbe | <input type="checkbox"/> |
| Išmokti teisingai atlikti fizinius pratimus | <input type="checkbox"/> |
| Kita..... | <input type="checkbox"/> |

Nuoširdžiai Dėkoju!

FIZINIŲ PRATIMŲ DARBE EFEKTYVUMO VERTINIMAS

1. Kaip vertinate dabartinę savo sveikatos būklę dešimties balų skalėje.....
2. Kokia savijauta Jums labiausiai būdinga po darbo dienos (labiausiai Jūsų savijautą atspindintys teiginiai 5 balų skalėje)

| | ← Nebūdingi visiškai → Labai būdinga → | | | | |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Savijauta lieka nepakitusi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jaučiu nuovargį | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Būnu prastos nuotaikos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jaučiu padidėjusį nervingumą, dirglumą | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Apima liūdna, slogi nuotaika | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jaučiu išsekimą | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kita..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. Kaip stipriai per paskutines 30 dienų Jus vargino šie negalavimai 5 balų skalėje

| | ← Nevargino visiškai → Labai vargino → | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Galvos skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sprando skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Peties skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Juosmens skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Riešo/plaštakos skausmas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Šnarių skausmai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kojų tinimas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Venų išsiplėtimas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nuovargis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. Ar pasikeitė Jūsų fizinė savijauta pritaikius mankštas darbe.....
5. Kaip vertinate dabartinį savo FA dešimties balų skalėje.....
6. Kaip vertinate pritaikytas mankštas/fizinius pratimus darbo vietoje
 teigiamai neturiu nuomonės neigiamai

7. Kokios mankštos/fiziniai pratimai patenkino Jūsų poreikius/lūkesčius

| | |
|--|--------------------------|
| Nei vienas | <input type="checkbox"/> |
| Galvą, sprandą atpalaiduojantys pratimai | <input type="checkbox"/> |
| Pečių lanką, kaklą atpalaiduojantys, aktyvinantys pratimai | <input type="checkbox"/> |
| Juosmens įtampą mažinantys pratimai | <input type="checkbox"/> |
| Šnarių sustingimą mažinantys pratimai | <input type="checkbox"/> |
| Plauštaką, riešą atpalaiduojantys, aktyvinantys pratimai | <input type="checkbox"/> |
| Kojų, kojų venų ligų profilaktikos pratimai | <input type="checkbox"/> |
| Akių įtampą mažinantys pratimai | <input type="checkbox"/> |
| Visi | <input type="checkbox"/> |

8. Ar pakako laiko, pertraukėlių metu, fiziniams pratimams atlikti.....
9. Kas labiausiai trukdė dalyvauti fizinio aktyvumo veikloje darbo vietoje.....
10. Kokių fizinių pratimų pasigedote.....
11. Ar šiuos fizinius pratimus ketinate naudoti toliau savo darbe.....
12. Ar pageidautumėte, kad šios mankštos, fiziniai pratimai būtų atnaujinami/ pakeičiami/pajvairinami/tobulinami.....
13. Papildomi komentarai.....

Nuoširdžiai Dėkoju!

Fizinių pratimų darbe, judamojo atramos aparato sutrikimų prevencijai, rekomendacijos

5. Plaštaka, riešą apvalindujantis, aktyvinantis pratimai



1. **Pakelkite delnus ir pirštus, pasukite į šoną. Išplėskite pirštus. Laikykite 5-10 sekundžių. Sulenkite pirštus per kremzlės. Laikykite 5-10 sekundžių. Sugrąžinkite kumščui. Laikykite 5-10 sekundžių. Ištieskite pirštus. Kartokite 3 – 5 kartus.**



2. **Suglauskite delną su delnu, kad atskaitytis ir delnai sudarytų stačią kampą. Stumkite viena į kita 5 – 10 sekundžių, tada atleiskite. Kartokite 3 – 5 kartus.**



3. **Suimkite kairės rankos delną. Laikydami kairiąją alkūnę tiesiai. Lėtai lenkite kairįjį riešą žemyn, kol pajusite tempimą. Laikykite 5-10 sekundžių. Kartokite 3- 5 kartus. Pakartokite tai su dešine ranka.**



4. **Suimkite kairės rankos delną. Laikydami kairiąją alkūnę tiesiai. Lėtai lenkite kairįjį riešą aukštyn, kol pajusite tempimą. Laikykite 5-10 sekundžių. Kartokite 3- 5 kartus. Pakartokite tai su dešine ranka.**



5. **Pakelkite delnus ir pirštus aukštyn išplėsdami. Lėtai sulenkite delnus žemyn, kol pajusite tempimą. Laikykite 5-10 sekundžių. Kartokite 3 – 5 kartus.**



6. **Lėtai lenkite riešą į šoną, kiek įmanoma daugiau. Laikykite 5 - 10 sekundžių. Kartokite 3 - 5 kartus.**

6. Kojų venų ligų profilaktikos pratimai



1. **Pasivaikščiokite ant kulnų.**



2. **Pasivaikščiokite ant pirštų galų.**



3. **Stūbuokite atsivėsdami viena koją ant kulno, kita ant piršto galų. Sulenkite ir išlenkite (iki 20 kartų).**



4. **Suglauskite, pasivaikščiokite kojas**



5. **Energingai stumkite kojas Pakartokite 15 – 20 kartus**



6. **Sukryžiuokite ir vėl ištieskite kojas (žirkles) Pakartokite 10 – 15 kartus**



7. **Sukite abi kojas mažais apskritimais Pakartokite 10 kartų Sulenkite ir išlenkite Pakartokite 20 kartų**

Mankštos pratimai sudaryti remiantis HI. (2013) ir Potelinnienės, Šliū akmenės ir kt. (2007) metodinėmis rekomendacijomis

Fiziniai pratimai darbe, judamojo atramos aparato sutrikimų prevencijai

Grožio priežiūros srities specialistams

1. Galvą, sprandą apvalinduojantis pratimai



1. Pakeičkite anksčiau ir ištieskite savo abiejų kojų galūnes plokščiai. Tuo pat metu, tiesiojaukite ir ištieskite kaklą.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Kartokite 3 - 5 kartus.



2. Sėdėkite arba stovėkite nugarą tiesi. Pasukinkite galvą tiesiai atgal, kol pajusite drėgną smarkų smūgį.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Kartokite 3 - 5 kartus.



3. Sėdėkite arba stovėkite nugarą, kaklą tiesiai, žiūrėdami prieš save. Tada atloškite galvą ir tempkite smarkų ankščių. Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Kartokite 3 - 5 kartus.



4. Sėdėkite arba stovėkite nugarą tiesi. Lenkite galvą į kairę pusę, stengiamiesi ausimi pakliesti pečių ir kaklo naktelė.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Kartokite 3 - 5 kartus.



5. Sėdėkite arba stovėkite, nugarą tiesi. Pasukite galvą į kairę šiek, kiek šiek. Žvilgnis žiūrėti žemyn.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Kartokite 3 - 5 kartus.

2. Pečių lanką, kaklą apvalindojantis, aktyvinantis pratimai



1. Pakeičkite pečius iki ausų, kol pajusite tempų kaklo ir pečių tempimą.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Leidai nulauškite savo pečių žemyn į įprastą padėtį.
Kartokite 3 - 5 kartus.



2. Leidai, sukamaisiais judesiais sukite pečius atgal, pakenkite karnis.
Leidai, sukamaisiais judesiais sukite pečius pirmyn, pakenkite karnis.



3. Stovėkite pirštus. Pasukite dešinias auskščių virš galvos, ir ištiesinkite rankas.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Kartokite 3 - 5 kartus.



4. Stovėkite pirštus už nugaros. Leidai pasukite savo alkūnes į išorę ir ištiesinkite rankas.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Kartokite 3 - 5 kartus.



5. Stovėkite pirštus. Dešinias pasukite į šoną ištiesinkite rankas.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Kartokite 3 - 5 kartus.

3. Įnosmens išlanką mažinančios pratimai



1. Sėdėkite. Suimkite kairiąją kairę ir rankkite kairę koją link krūtinės. Tuo pat metu lenktės link kairės.
Kartokite 3 - 5 kartus.
Pakartokite tai su dešine koja.



2. Stovėkite. Kojos pečių plotis, šiek tiek sulenktos per kelius. Dešinias apkaubkite apimties nugaros dalį, pirštai nukreipti žemyn. Ausiniai dešiniams smarkite apakite nugaros dalį į priekį ir palenkite nugarą atgal.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Kartokite 3 - 5 kartus.
Pakartokite šiuo pratimu po ilgo sėdėjimo.



3. Sėdėkite ar stovėkite tiesiai. Stovėkite pirštus. Pasukite dešinias auskščių virš galvos, ir ištiesinkite rankas ir atloškite atgal kiek galima daugiau.
Leidai lenktės į kairę pusę kol pajusite tempimą.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Leidai lenktės į dešinę pusę.
Kartokite 3 - 5 kartus.



4. Sėdėkite arba stovėkite tiesiai. Leidai ištieskite rankas virš galvos. Sėdite kiaušiolian ir išorę ir į viršų, kol pajusite tempimą.
Laikykite 5-10 sekundžių.
Pakartokite 3-5 kartus.



5. Sėdėkite. Kairę koją užkėlkite ant dešinės. Dešinias rankas atlikti spaudžiamie kairės kojos šonu ir dešinę pusę. Galvą pasukame į priekinę pusę ir žiūrime per kairiąją pečių.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Leidai lenktės į dešinę pusę.
Kartokite 3 - 5 kartus.
Pakartokite su kita puse.

4. Svarbių susijusių mažinančių pratimai



1. Atsistokite tiesiai, su dešine ranka atstovinkite ir plokščiai. Suimkite kairiąją kairę su kaire ranka. Kairės kojos kelias nukreiptas į šoną. Leidai rankkite kairę koją link šėliarnų, kol pajusite tempimą šlaunies prakštyje.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Kartokite 3 - 5 kartus.
Pakartokite su kita koja.



2. Stovėkite vertikaliai. Užkėlkite vieną koją ant antikosmo statomatarus (perstaus (rekomenduojama kelio aukšto arba žemesnio). Galvą ir apatinę nugaros dalį laikykite išlenktą. Leidai pabūkite į priekį, kol pajusite tempimą šlaunies pusėje.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Kartokite 3 - 5 kartus.
Pakartokite su kita koja.



3. Atsistokite ištiesomis rankomis atstumu nuo plokščiamos, kojos atstukas į priekį. Ženkite nesvarbi koją į priekį ir išlankykite kairę koją atstū, kulnas ant žemės. Lenktės šonu kūną į plokščiamą, kol pajusite tempimą kairėje blauzdoje.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Kartokite 3 - 5 kartus.
Pakartokite su kita koja.



4. Sėdėkite ant kėdės, kad būtų nugaros nesistūmanti į kėdės atlošą. Išlankykite pusiaušnyvą išskūdamai į kėdės sėdimą dalį. Pėdas ant grindų. Kairę koją ištieskite ir pakelkite 5 - 10 cm nuo grindų.
Laikykite 5 - 10 sekundžių.
Nulauškite ir sulenkite.
Pakartokite su kita koja.



5. Sėdėkite. Pakeičkite kairiąją koją, jos pirštus lenkite ankščių ir žemyn.
Kartokite 3 - 5 kartus.
Pakartokite su kita koja.

Akių mankštos pratimai darbe akių įtampos ir nuovargio prevencijai

Grožio priežiūros srities specialistams

7. Akių nuovargį mažinančių pratimai



1. Žiūrėti į viršų 5 sekundes.
Žiūrėti į apačią 5 sekundes.
Kairėje 5 kartus.
Pamirškite kelias sekundes.



2. Žiūrėti į kairę 5 sekundes.
Žiūrėti į dešinę 5 sekundes.
Kairėje 5 kartus.
Pamirškite kelias sekundes.



3. Žiūrėti į kairę į viršų 5 sekundes.
Žiūrėti į dešinę į apačią 5 sekundes.
Kairėje 5 kartus.
Pamirškite kelias sekundes.



4. Žiūrėti į dešinę į viršų 5 sekundes.
Žiūrėti į kairę į apačią 5 sekundes.
Kairėje 5 kartus.
Pamirškite kelias sekundes.



5. Sukite 10 ratų akies obuolius į kairę pusę.
Pamirškite kelias sekundes.



6. Sukite 10 ratų akies obuolius į dešinę pusę.
Pamirškite kelias sekundes.

Pagal Lietuvos ir užsienio literatūrą parengė Šiaulių
universiteto Tinkamosios kūno kultūros studijų
programos studentė Jolita Balčiūnienė
2016

DIENORAŠTIS „30 DIENŲ FIZINIŲ PRATIMŲ ATLIKIMO DARBE SAVISTABA“

Gerb. respondente,

Maloniai kviečiu nepamiršti kasdien užpildyti 30 dienų savistabos dienoraščio. Šis dienoraštis pildomas siekiant išsiaiškinti rekomenduojamų naudoti darbe fizinių pratimų, kaip prevencinės priemonės judamojo atramos aparato profilaktikai, taikymo galimybes ir naudą Jūsų, grožio priežiūros specialisto, sveikatai. Jame pateikta informacija yra konfidenciali ir naudojama tik moksliniam tyrimui.

Šių fizinių pratimų – tikslas išjudinti organizmą, ilgiau išlikti darbingais, pailsinti plaštakas ir akis, suaktyvinti viso organizmo kraujotaką, sumažinti įtampą juosmens ir kaklo srityje. Pabandykite patys ir pasiūlykite savo kolegoms.

Prisiminkite! Šių pratimų poveikį pajusite jei atliksite taisyklingai. Svarbu:

1. Mankštai skirkite 10 – 20 minučių.
2. Mankštos pratimų seka – nuo viršutinės kūno dalies link apatinės.
3. Pratimo metu nesulaikykite kvėpavimo.
4. Atlikite tinkamą skaičių pakartojimų.
5. Taisyklingai atliekami pratimai neturi kelti skausmo!

Jei jus domintų šio tyrimo rezultatai, galite kreiptis asmeniškai el. paštu balciunienejolita@gmail.com.

| Data | Pratimų serija | Laikas mankštai | Pratimai neatlikti (nurodykite priežastis) | Savižauta prieš pratimų atlikimą | Savižauta po pratimų atlikimo |
|------------------------------|---------------------------------|--------------------|---|--|---|
| Pavyzdys | 1; 2; 3 ir 4 serija* | 3; 5; 7; 10 min. | - Nedirbau... trūko laiko... pamiršau... ir pam. | Įampa kaklo srityje... Kojų skausmas... Galvos skausmas... | Kaklo sritis atsipalaidavo... Kojos nebe tokios sunkios ar pam... Savižauta nepakito... |
| 2016-04-01 penktadienis | | | | | |
| 2016-04-02 šeštadienis | | | | | |
| 2016-04-03 sekmadienis | | | | | |
| 2016-04-04 pirmdienis | | | | | |
| 2016-04-05 antradienis | | | | | |
| 2016-04-06 trečiadienis | | | | | |
| 2016-04-07 ketvirtadienis | | | | | |
| 2016-04-08 penktadienis | | | | | |
| 2016-04-09 šeštadienis | | | | | |

- * 1 Serija (galvą, sprandą atpalaiduojantis pratimai); 2 Serija (pečių lanką, kaklą atpalaiduojantis, aktyvinantis pratimai); 3 Serija (juosmens įamumą mažinantis pratimai);
4 Serija (santarių su stinginga mažinantis pratimai); 5 Serija (plastiką, riešą atpalaiduojantis, aktyvinantis pratimai); 6 Serija (kojų, kojų venų ligų profilaktikos pratimai);
7 Serija (akių įamumą mažinantis pratimai).

| | | | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 2016-04-10 sekmadienis | | | | | |
| 2016-04-11 pirmdienis | | | | | |
| 2016-04-12 antradienis | | | | | |
| 2016-04-13 trešdiena | | | | | |
| 2016-04-14 ketvirtadienis | | | | | |
| 2016-04-15 piektdiena | | | | | |
| 2016-04-16 seštdiena | | | | | |
| 2016-04-17 sēkmdiena | | | | | |
| 2016-04-18 pirmdiena | | | | | |
| 2016-04-19 antradienis | | | | | |
| 2016-04-20 trešdiena | | | | | |
| 2016-04-21 ketvirtadienis | | | | | |
| 2016-04-22 piektdiena | | | | | |
| 2016-04-23 seštdiena | | | | | |

| | | | | | |
|------------------------------|--|--|--|--|--|
| 2016-04-24 sekmadienis | | | | | |
| 2016-04-25 pirmdienis | | | | | |
| 2016-04-26 antradienis | | | | | |
| 2016-04-27 trešdiena | | | | | |
| 2016-04-28 ketvirtadienis | | | | | |
| 2016-04-29 penktadienis | | | | | |
| 2016-04-30 šeštadienis | | | | | |

Trumpa refleksija apie mankštos efektyvumą

.....

.....

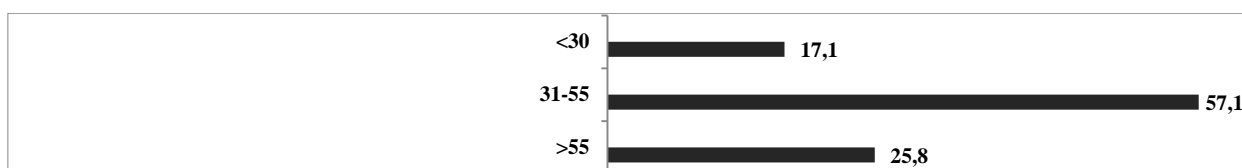
.....

Nuosirdžiai Dėkoju!

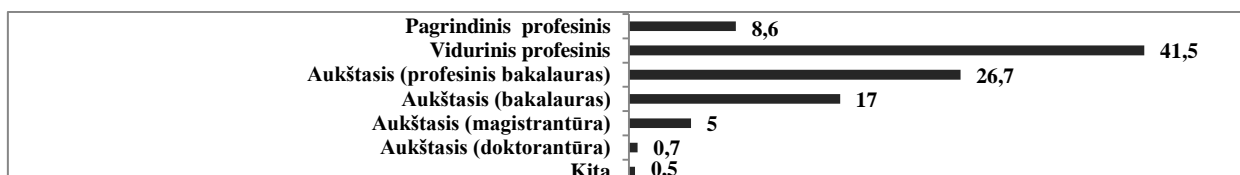
Eksperto dalyvių sociodemografinės charakteristikos

| Vardas | Sociodemografiniai duomenys |
|-----------------|--|
| Diana | 44 metai. Kirpėja. Dirba 6 dienas per savaitę, 10 valandų per dieną. Darbas stovimas, 10 valandų dirba stovėdama. – |
| Danutė | 43 metai. Kosmetologė, grožio terapeutė. Dirba 4 dienas per savaitę, 10 valandų per dieną. Darbas sėdimas, 7 valandas dirba sėdėdama. |
| Svetlana | 45 metai. Pedikiūrininkė. Dirba 6 dienas per savaitę, 10 valandų per dieną. Darbas sėdimas, 10 valandų dirba sėdėdama. |
| Iveta | 40 metų. Kosmetologė, grožio terapeutė. Dirba 5 dienas per savaitę, 10 valandų per dieną. Darbas sėdimas, 8 valandas dirba sėdėdama. |
| Daiva | 40 metų. Rankų, kojų priežiūros specialistė. Dirba 5 dienas per savaitę, 10 valandų per dieną. Darbas sėdimas, 8 valandas dirba sėdėdama. |
| Armida | 45 metai. Rankų, kojų priežiūros specialistė. Dirba 6 dienas per savaitę, 10 valandų per dieną. Darbas sėdimas, 8 valandas dirba sėdėdama. |
| Dalia | 45 metai. Kirpėja. Dirba 6 dienas per savaitę, 8 valandas per dieną. Darbas stovimas, 8 valandas dirba stovėdama. |
| Ingrida | 45 metai. Rankų, kojų priežiūros specialistė. Dirba 5 dienas per savaitę, 8 valandas per dieną. Darbas sėdimas, 4 valandas dirba sėdėdama. |
| Ramunė | 48 metai. Rankų, kojų priežiūros specialistė. Dirba 6 dienas per savaitę, 10 valandų per dieną. Darbas sėdimas, 8 valandas dirba sėdėdama. |
| Sandra | 48 metai. Kirpėja. Dirba 6 dienas per savaitę, 10 valandų per dieną. Darbas stovimas, 10 valandų dirba stovėdama. |

Sociodemografiniai duomenys



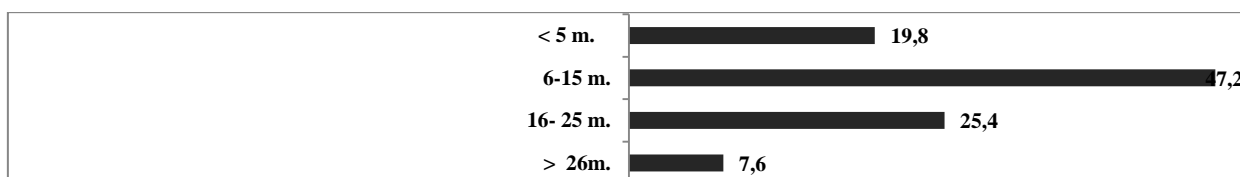
5. pav. amžiaus grupė procentais



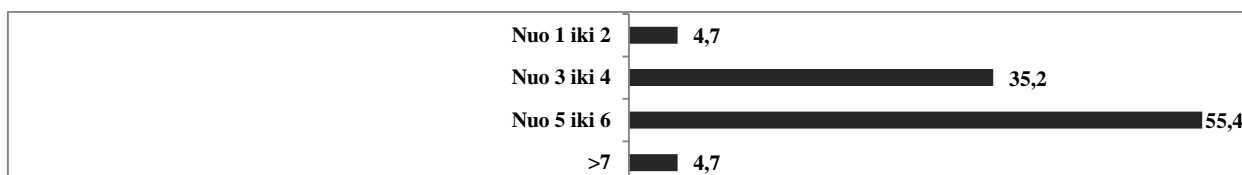
6. pav. išsilavinimas procentais



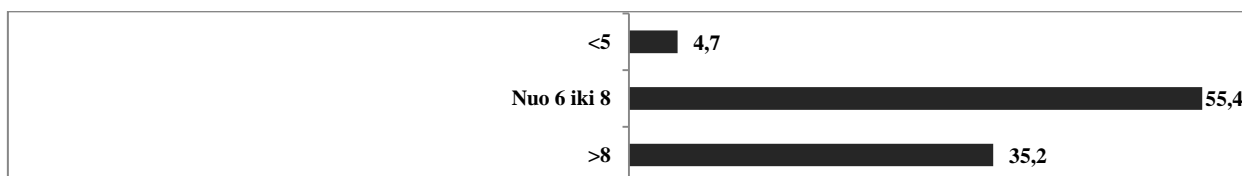
7. pav. profesija procentais



8. pav. darbo stažas grožio priežiūros srityje procentais

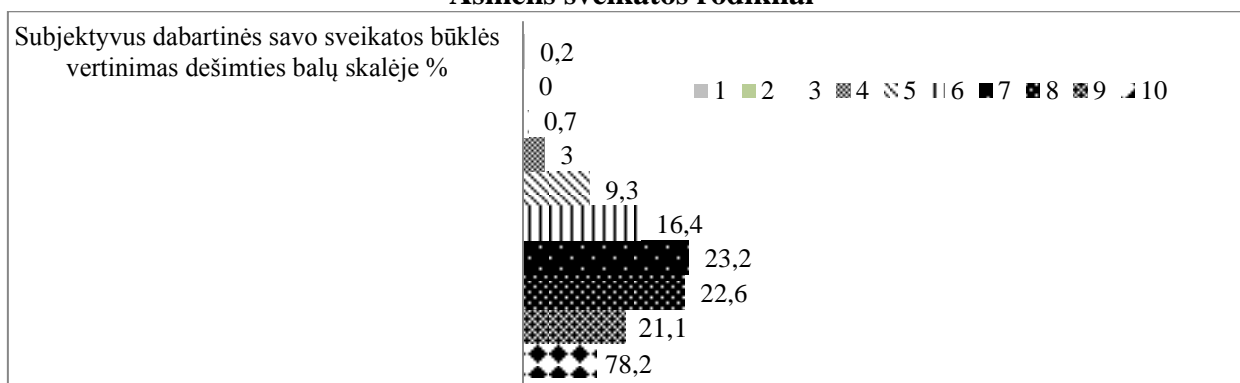


9. pav. darbo krūvis per savaitę procentais

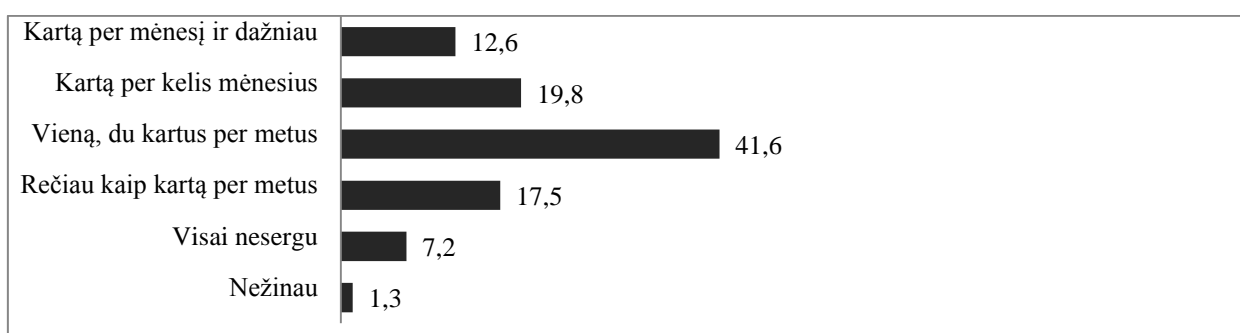


10. pav. darbo krūvis per dieną procentais

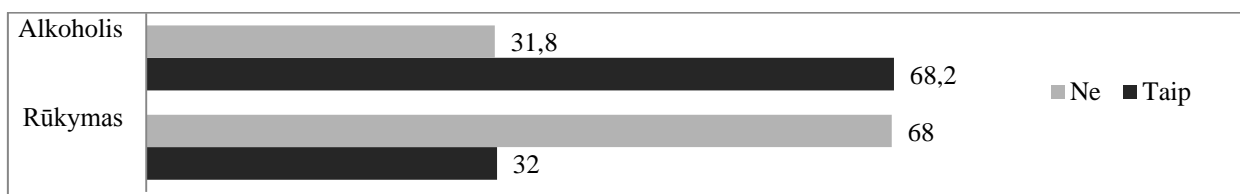
Asmens sveikatos rodikliai



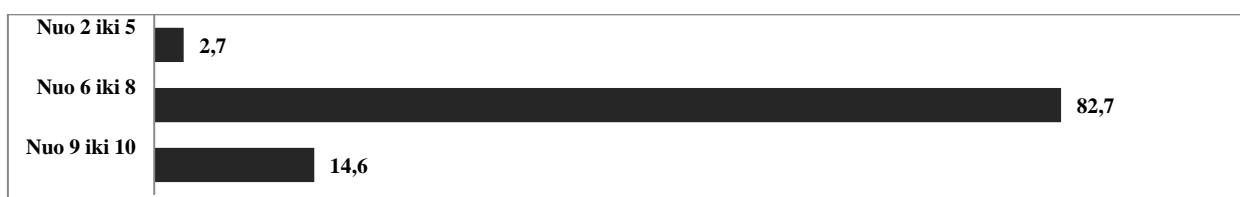
11. pav. Subjektyvus dabartinės savo sveikatos būklės vertinimas dešimties balų skalėje procentais.



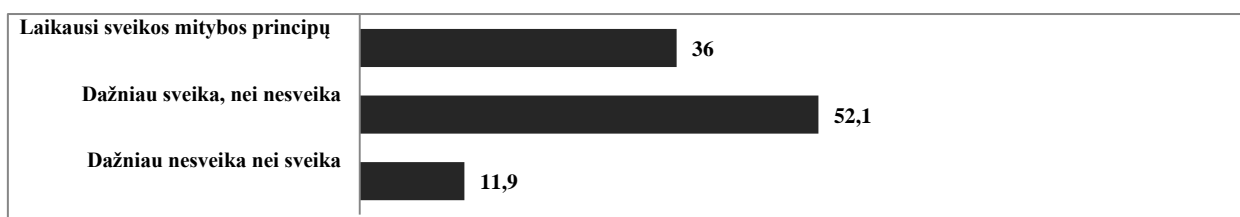
12. pav. sergamumo dažnis procentais



13. pav. rūkymas/alkoholio vartojimas procentais

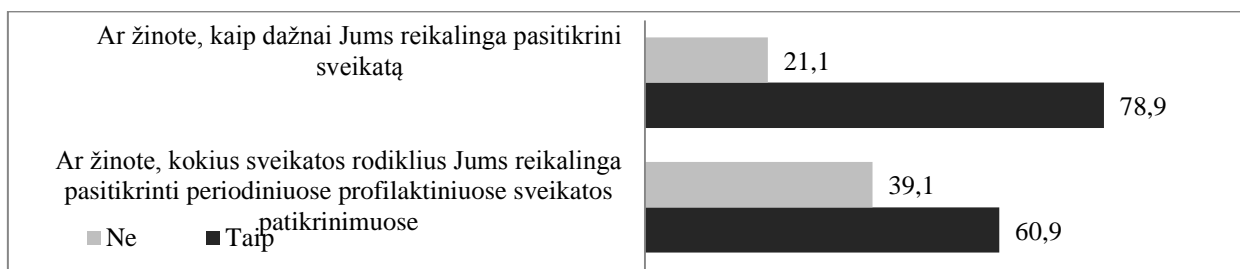


14. pav. miegas per parą procentais

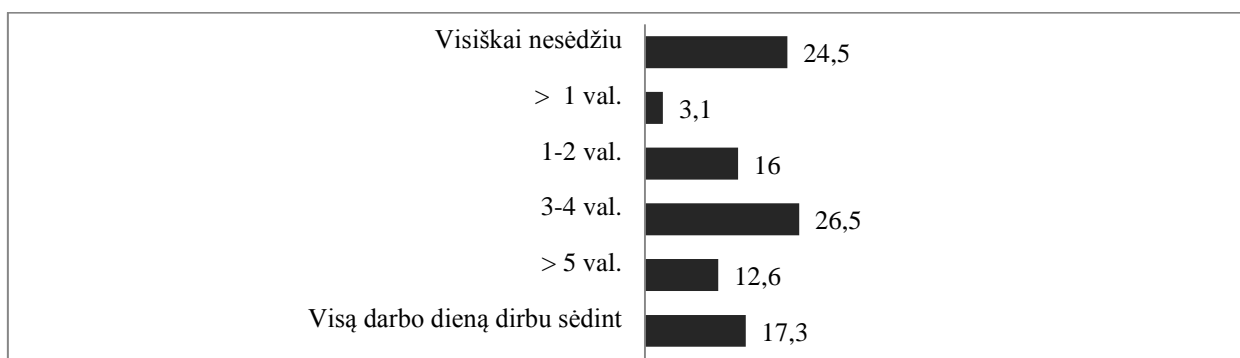


15. pav. mityba procentais

Profesinė sveikata



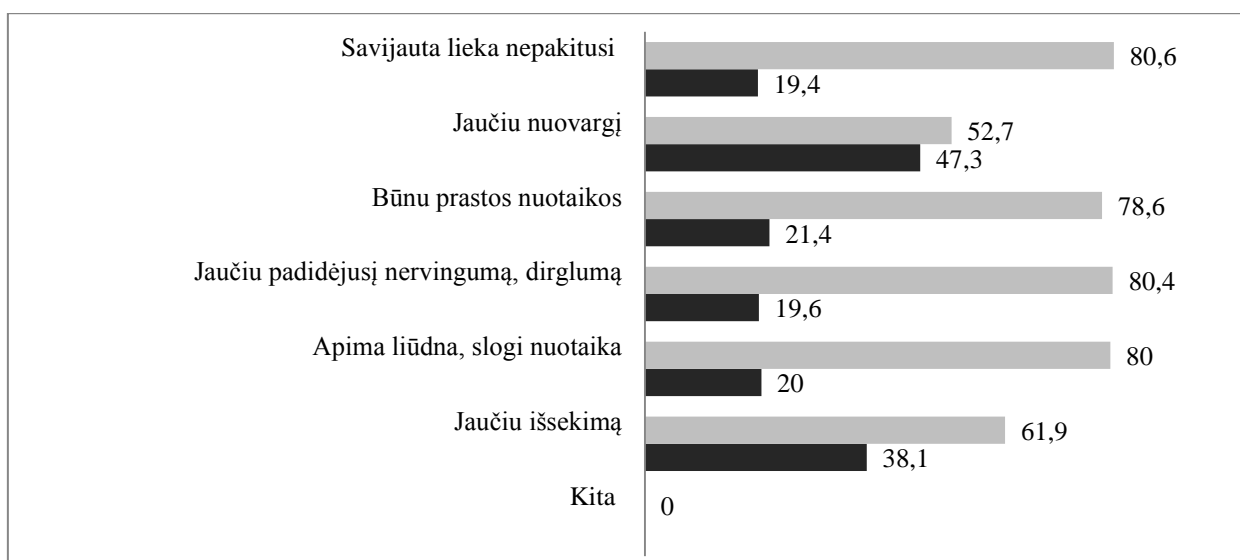
16. pav. profesinė sveikata procentais



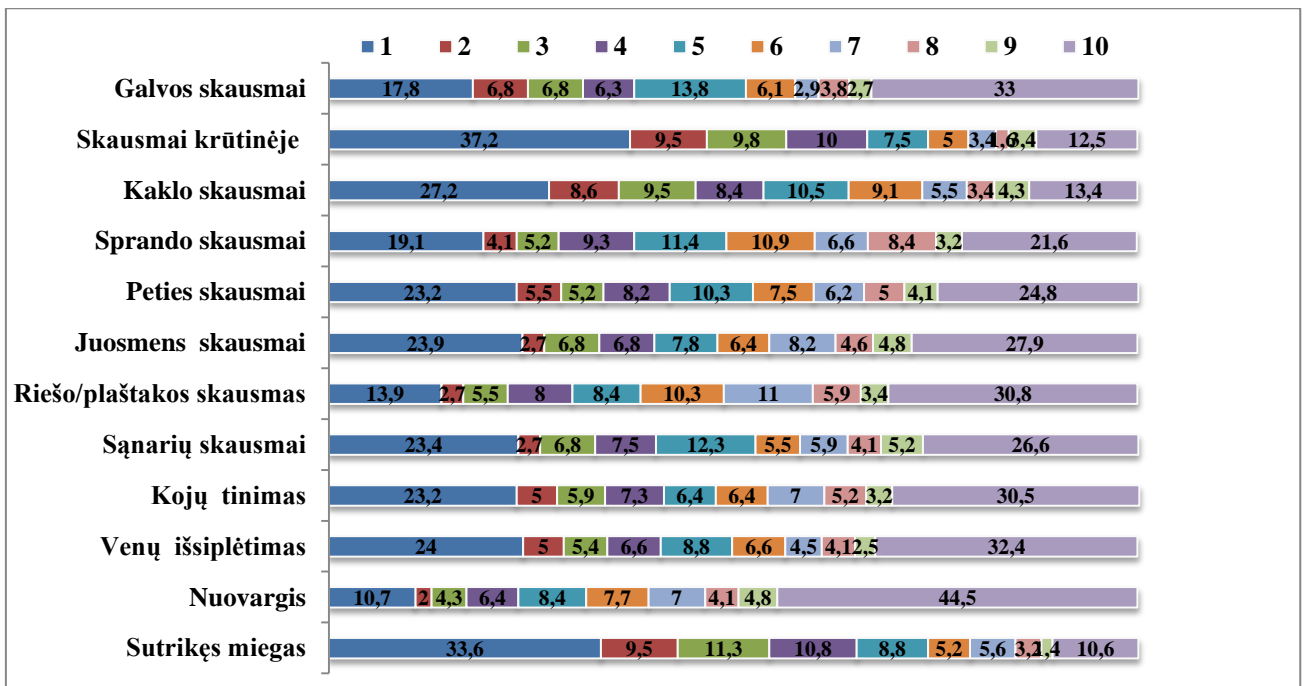
17. pav. sėdėjimo laikas per dieną procentais



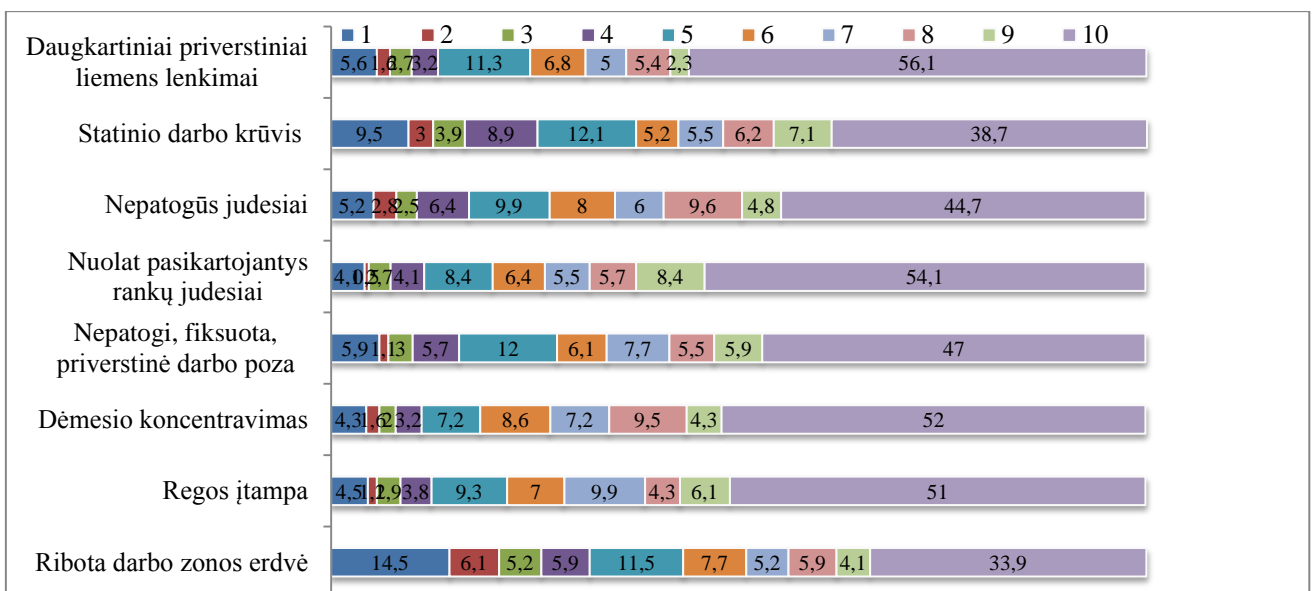
18. pav. stovėjimo laikas per dieną procentais



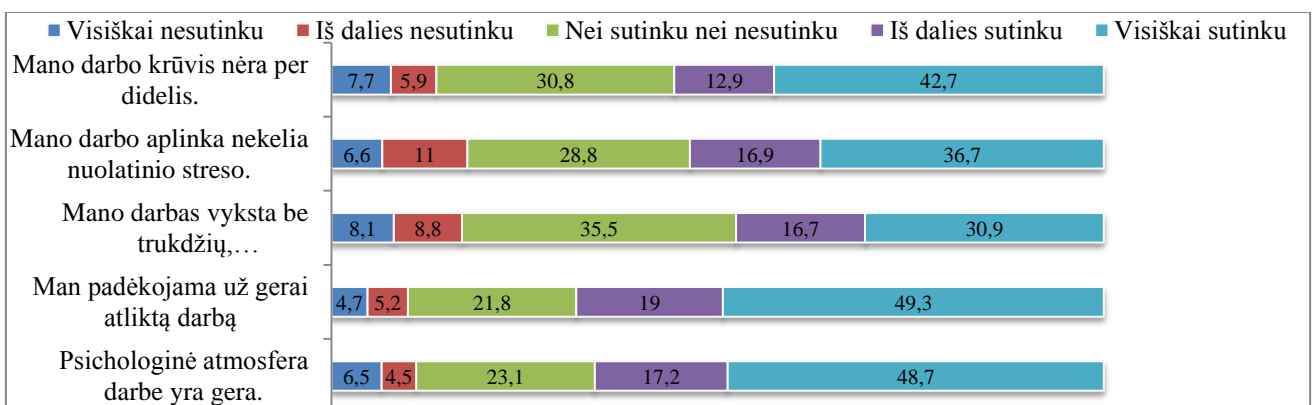
19. pav. savijauta po darbo dienos procentais



20. pav. kaip stipriai per paskutines 30 dienų vargino negalavimai procentais

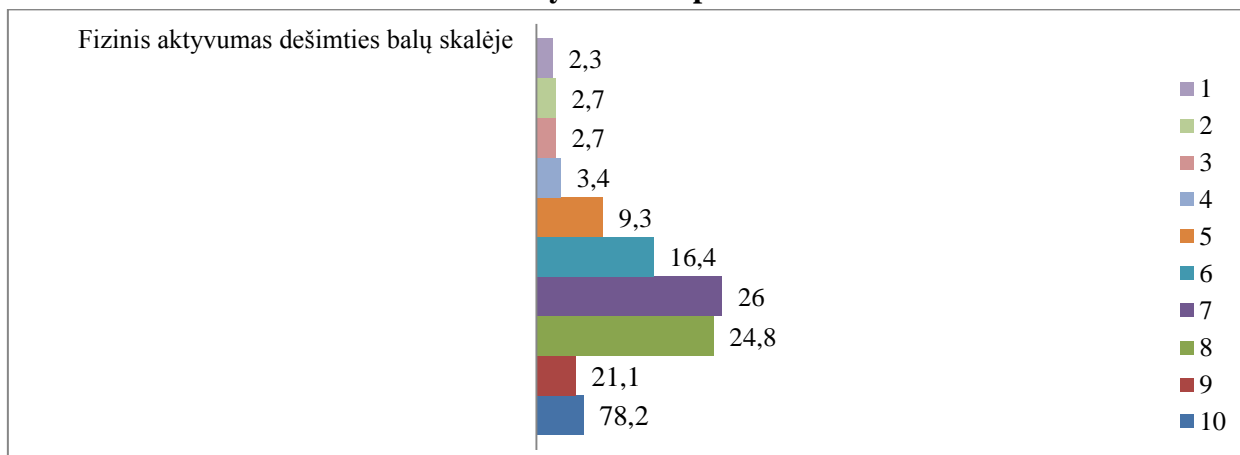


21. pav. biomechaninė rizika procentais

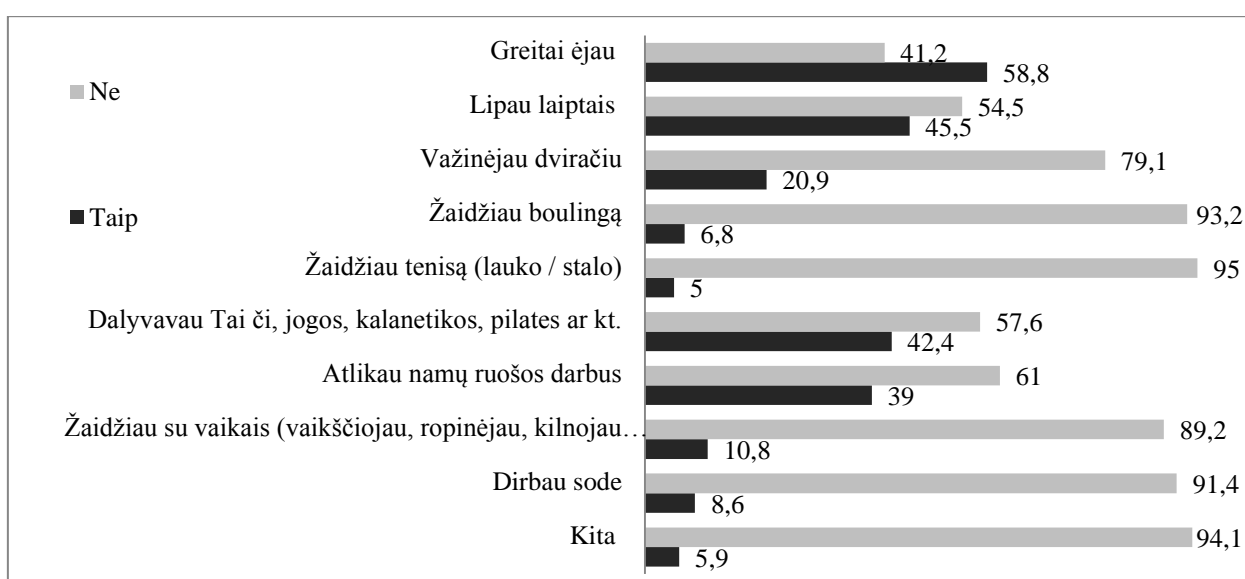


22. pav. subjektyvus psichologinės atmosferos darbe vertinimas procentais

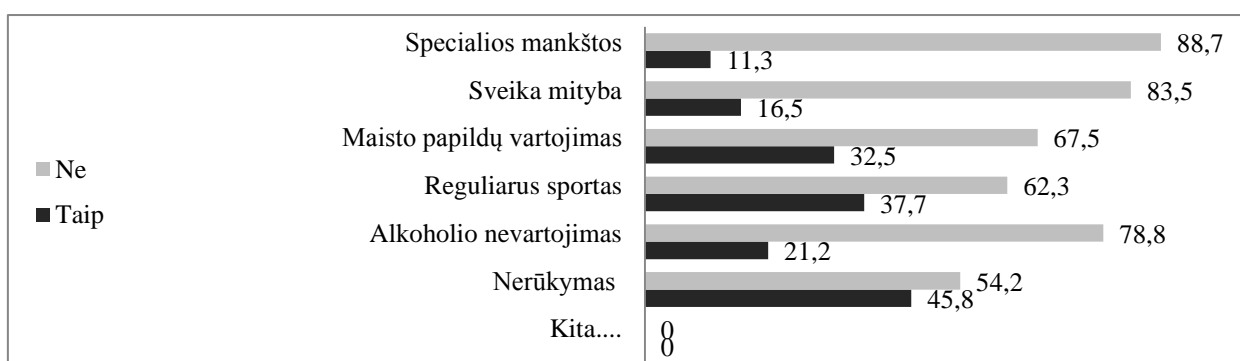
Fizinis aktyvumas ir profilaktika



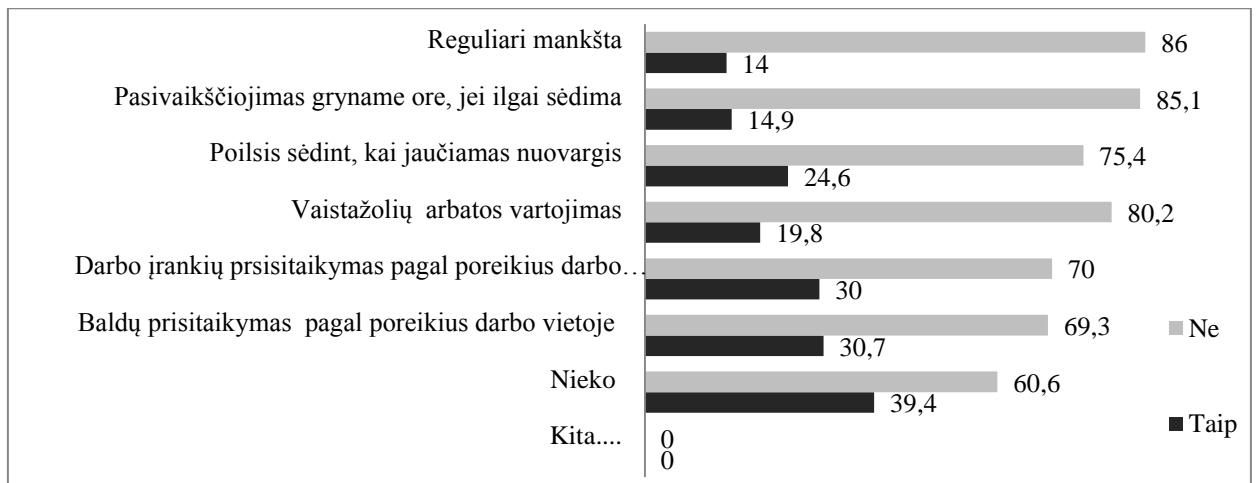
23. pav. fizinis aktyvumas procentais



24. pav. mankštos, nesustojamai daromos mažiausiai 10 min. per paskutines 7 dienas procentais



25. pav. sveikatos išsaugojimo priemonės naudojamos namuose procentais

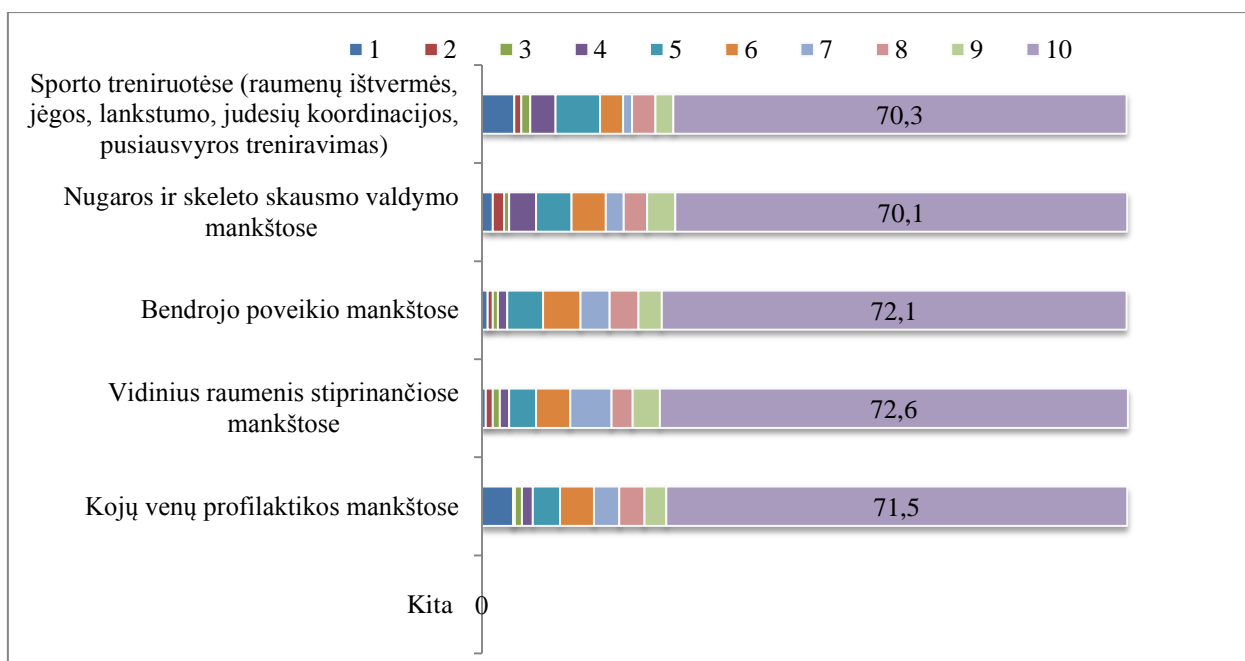


26. pav. sveikatos išsaugojimo priemonės naudojamos darbe procentais

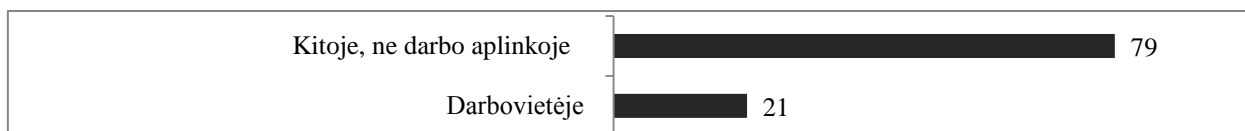
Fizinio aktyvumo darbe poreikiai ir galimybės



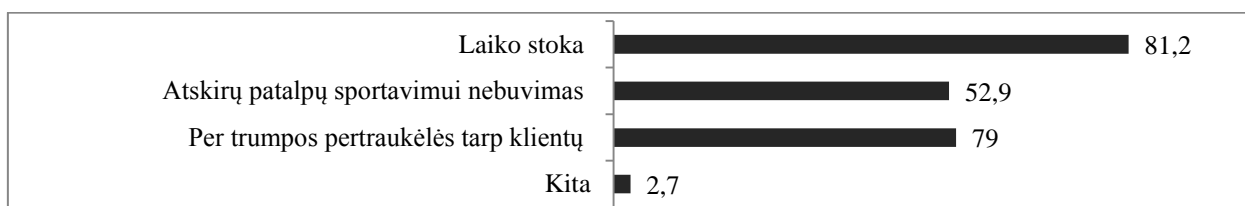
27. pav. profilaktikos priemonių, padedančių išsaugoti gerą fizinę sveikatą poreikis procentais.



28. pav. labiausiai patinkančios fizinio aktyvumo formos procentais.



29. pav. sveikatos stiprinimo veiklos vieta procentais



30. pav. galimi fizinio aktyvumo veikloje darbo vietoje trukdžiai procentais

| | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|---|---|
| | | <i>visada; kojų skausmas; kojų skausmas; kojų skausmas; kojų skausmas; kojų skausmas; skaudėjo kojas; kojas; kojų skausmas; kojos patinusios, skauda; skauda kojas;</i> | |
| | Pečių lanko | <i>pečių skausmas; skausmas pečių lanko srityje; skausmas pečių lanko srityje; skausmas pečių lanko srityje; skaudėjo pečius; skaudėjo sprandą, pečius; skauda pečius; skauda pečius; pečių skausmas; skausmas pečiai; skausmas pečių; skauda pečius; skauda pečius; pečių skausmas; pečių juostos ir nugaros; pečių lanko skausmas; skausmas pečių juostoje; pečių skausmas; skauda pečius; skauda pečius; truputėlį skauda pečių lanką; truputėlį skauda pečių lanką; pečių skausmai; skausmas pečių juostoje; pečių juosta labai skauda; skausmingas riešas ir pečių juosta; po pietų ėmė skaudėti pečių juostą;</i> | 27 |
| | Galvos | <i>galvos skausmas; galvos skausmas; galvos skausmas; galvos skausmas; galvos skausmas; skaudėjo galvą; galvos skausmas; galvos skausmas; galvos skausmas; galvos skausmas; galvos skausmas; skaudėjo galvą; skaudėjo galvą;</i> | 13 |
| | Sąnarių | <i>skaudėjo sąnarius ir jaučiau sąstingį; skausmas sąnarių srityje; sąnarių skausmas; skauda sąnariai; skauda sąnariai;</i> | 5 |
| | Kiti skausmai | <i>atrodo viskas skauda; skausmas nuo įtempto darbo; skaudėjo visą kūną;</i> | 3 |
| Subjektyvūs įtampos pojūčiai | Kaklo, sprando įtampa | <i>jaučiu įtampą kaklo srityje; įtampa kakle; sprando įtampa; sprando įtampa; įtampa sprande; kakle įtampa; įtampa sprando srityje; įtampa sprando srityje; įtampa sprande; įtampa sprando srityje; įtampa pečių juostoje ir sprande; įtampa pečių juostoje, sprande; įtampa kakle; sprando srityje; sprando įtampa; įtampa sprande; sprando įtampa; įtampa kaklo srityje; įtampa kaklo srityje; įtampa sprando srityje; įtampa sprando srityje; įtampa sprando srityje; įtampa sprando srityje; daugiausiai įtampa kaklo srityje; sprande buvo įtampa; įtampa sprande; sprande įtampa; įtampa kakle; įtampa sprando zonoje; įtampa sprande; įtampa kakle; įtampa sprande; įtemptas sprandas; įtampa kakle ir pečių lankas; įtampa sprande ir pečių juostoje;</i> | 36 |
| | Pečių lanko | <i>įtampa pečių juostoje; įtampa pečių juostoje ir sprande; įtampa pečių juostoje, sprande; įtampa pečių lanko srityje; pečių lanko įtampa; pečių juostoje; pečių lanko; įtampa kakle ir pečių lankas; įtampa sprande ir pečių juostoje; pečių lanko įtampa; pečių lanko įtampa; pečių lanko įtampa;</i> | 14 |
| | Juosmens, nugaros | <i>įtampa juosmens srityje; įtampa juosmens srityje; įtampa juosmens srityje; įtampa juosmens srityje; nugaroje; jaučiu įtampą juosmens srityje;</i> | 7 |
| | Bendra įtampa | <i>po pietų labai jaučiasi įtampa; antroje dienos pusėje jaučiau įtampą;</i> | 3 |
| | Plauštakos | <i>jaučiu įtampą plauštakoje;</i> | 1 |
| | Akių | <i>akių įtampa</i> | 1 |
| | Subjektyvūs nuovargio pojūčiai | Akių | <i>akių nuovargis; akių nuovargis; akių nuovargis; po pietų pavargo akys; akių nuovargis; akių nuovargis; akių nuovargis; pavargo akys; akių nuovargis; akių nuovargis; pavargo akys; akių nuovargis; akių nuovargis didelis; akių nuovargis; akys pavargo;</i> |
| Bendras nuovargis | | <i>jaučiu nuovargį; nuovargis; vakarop jaučiasi nuovargis; vakare jaučiasi bendras nuovargis; vakarop pradėdu jausti nuovargį; kitoje dienos pusėje jutau nuovargį; po pietų jaučiasi nuovargis; nuovargis; noriu miego; žiaurus nuovargis; nuovargis nerealus, noriu mirti; visas bendras nuovargis; bendras kūno nuovargis;</i> | 14 |
| Sprando | | <i>sprando nuovargis; kaklo nuovargis; sprando nuovargis;</i> | 3 |
| Pečių | | <i>pečių nuovargis; pečių nuovargis; pečių lanko nuovargis;</i> | 3 |
| Juosmens | | <i>juosmens nuovargis; juosmens nuovargis; juosmens nuovargis;</i> | 3 |
| Riešo | | <i>riešo nuovargis; riešo nuovargis;</i> | 2 |
| Koju | | <i>nuovargis kojose</i> | 1 |
| Koju | | <i>kojų tinimas; kojų tinimas; kojų tinimas; kojų tinimas; kojų tinimas;</i> | 21 |

| | | | |
|---------------------------------------|---------------------------|---|---|
| Kiti subjektyvūs nusiskundimai | | <i>kojų tinimas; kojų tinimas; kojų tinimas; ištino kojos; kojos nežymiai patino; kojos labai sutino; kojos sutinusios; sunkumas kojose; kojos sunkios; kojos patinusios; kojų tinimas; sunkumas kojose; kojos sunkios; kojos patinusios; kojų tinimas; kojos patinusios, skauda;</i> | |
| | Akių | <i>akių dirginimas, raibuliavimas akyse; akių ašarojimas; akių ašarojimas; akys ašarojo;</i> | 5 |
| | Bendri negalavimai | <i>prasta bendra savijauta; norisi masažo; bendra savijauta bloga;</i> | 3 |
| | Kaklo, sprando | <i>dieglis kakle, sunkumas sprande ir nugaroje;</i> | 2 |
| Gera savijauta | Neskauda | <i>nieko neskauda, pratimus darau profilaktiškai; nieko neskauda; neskauda sprando; kojos nesutino; niekas neskauda; kaip ir vakar, ryte nieko neskauda;</i> | 6 |
| | Gera | <i>nesijaučiau prastai, daugiau profilaktiškai; pirmadieniais dažniausiai jaučiuosi gerai; nebuvo ypatingų reiškinių; pirmoje dienos pusėje simptomų nėra; iki vakaro jaučiausi puikiai; nesijaučiau prastai.</i> | 6 |
| Subjektyvūs sąstingio pojūčiai | Šnarių | <i>buvo sustingę šnariai; šnarių sustingimas; šnarių sustingimas;</i> | 3 |
| | Nugaros | <i>nugaros ir kojų šnarių sustingimas; sustingimas juosmens srityje; sustingusi nugarą;</i> | 3 |
| | Sprando, kaklo | <i>sąstingis sprande; sustingimas kaklo srityje;</i> | 2 |
| | Pečių lanko | <i>pečių srityje sustingimas;</i> | 1 |
| | Kojų | <i>nugaros ir kojų šnarių sustingimas</i> | 1 |
| Spazmai | Sprando | <i>sprando spazmai; sprando spazmai; ypač spaudė sprandą; ėmė spausti sprandą;</i> | 4 |
| | Pečių lanko | <i>pečių lanko spazmai;</i> | 1 |
| Surakinimas | Sprando | <i>sprando surakinimas; sprando surakinimas; surakintas sprandas;</i> | 3 |
| | Pečių lanko | <i>surakinti pečiai;</i> | 1 |
| Sunkumas | Galvos | <i>sunkumas galvoje; galvos sunkumas;</i> | 2 |
| | Kojų | <i>sunkumas kojų ; sunkumas kojose;</i> | 2 |

Mankštos/fiziniai pratimai aktualiausi, darbo vietoje:

| KATEGORIJA | DAŽNIS |
|--|--------|
| Galvą, sprandą atpalaiduojantys pratimai | 10 |
| Pečių lanką, kaklą atpalaiduojantys, aktyvinantys pratimai | 10 |
| Juosmens įtampą mažinantys pratimai | 10 |
| Sąnarių sustingimą mažinantys pratimai | 9 |
| Plaštaką, riešą atpalaiduojantys, aktyvinantys pratimai | 8 |
| Kojų, kojų venų ligų profilaktikos pratimai | 9 |
| Akių įtampą mažinantys pratimai | 10 |

Mankštos/fiziniai pratimai patenkinę respondentų poreikius/lūkesčius

| KATEGORIJA | DAŽNIS |
|--|--------|
| Nei vienas | 0 |
| Galvą, sprandą atpalaiduojantys pratimai | 10 |
| Pečių lanką, kaklą atpalaiduojantys, aktyvinantys pratimai | 10 |
| Juosmens įtampą mažinantys pratimai | 10 |
| Sąnarių sustingimą mažinantys pratimai | 9 |
| Plaštaką, riešą atpalaiduojantys, aktyvinantys pratimai | 10 |
| Kojų, kojų venų ligų profilaktikos pratimai | 10 |
| Akių įtampą mažinantys pratimai | 10 |
| Visi | 9 |

Laikas, pertraukėlių metu, fiziniams pratimams atlikti

| KATEGORIJA | SUBKATEGORIJA | DAŽNIS |
|------------|---------------|--------|
| Laikas | 5 | 4 |
| | 5-10 | 2 |
| | 10 | 1 |
| | 10-20 | 1 |
| | 20 | 2 |



**KLAIPEDA UNIVERSITY
FACULTY OF HEALTH SCIENCES**



CERTIFICATE No. SvMF-KS- 2016007

Jolita Balčiūnienė
(name, surname)

*Participated in 6-hour scientific-practical conference
on the 6th of April, 2016, held in Klaipeda*

***“BY THE ROAD OF HEALTHY LIFESTYLE AND THE BEAUTY OF EXISTENCE:
VYDUNAS FOR YOUTH”***
and gave an oral presentation



*Designated for the academic community, workers of social institutions, public health specialists,
workers of health care institutions, nurses and other professionals working in the field of health promotion.*

Professor, PhD Arturas Razbadauskas
Dean of the Faculty of Health Sciences
Klaipeda University





ŠIAULIŲ
UNIVERSITETAS

UGDYMO MOKSLŲ
IR SOCIALINĖS
GEROVĖS FAKULTETAS

PAŽYMĖJIMAS

Jolita Balčiūnienė

2016 m. gegužės 12 d. dalyvavo
Studentų mokslinių darbų konferencijoje
ir skaitė pranešimą tema
*„Judamojo atramos aparato sutrikimai ir jų
prevencija grožio priežiūros specialisto
darbinėje aplinkoje“*



[Signature]
Šiaulių universiteto
Ugdymo mokslų ir socialinės gerovės fakulteto
l.e.p. dekanė Lina Miliūnienė

Registracijos Nr. UMSG-11-961

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
UGDYMO MOKSLŲ IR SOCIALINĖS GEROVĖS FAKULTETAS
SVEIKATOS STUDIJŲ KATEDRA

Taikomosios kūno kultūros (specializacija – sveikatos ugdymo koordinavimas) magistrantūros studijų
programa

Jolita Balčiūnienė

**JUDAMOJO ATRAMOS APARATO SUTRIKIMAI IR JŲ PREVENCIJA GROŽIO
PRIEŽIŪROS SPECIALISTO DARBINĖJE APLINKOJE**

Magistro darbo priedai

*Magistro darbo vadovas –
doc. dr. J. Vladas Vaitkevičius*

2016