

**LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS**

**MEDICINOS AKADEMIJA**

**Visuomenės sveikatos fakultetas**

**Sveikatos vadybos katedra**

**Vilma Pajadaitė**

**GROŽIO PASLAUGŲ GAVĖJŲ INFORMUOTUMAS  
APIE SVEIKATOS SAUGOS REIKALAVIMUS BEI PASITENKINIMAS  
GAUNAMOMIS PASLAUGOMIS**

**Magistro diplominis darbas  
(Visuomenės sveikatos vadyba)**

**Mokslinė vadovė  
Doc. dr. G. Bernotienė  
2011 m. gegužės mėn. 13 d.**

**KAUNAS, 2011**

## SANTRAUKA

Visuomenės sveikatos vadyba

GROŽIO PASLAUGŲ GAVĖJŲ INFORMUOTUMAS APIE SVEIKATOS SAUGOS REIKALAVIMUS BEI PASITENKINIMAS GAUNAMOMIS PASLAUGOMIS

Vilma Pajadaitė

Mokslinė vadovė doc. dr. Gailutė Bernotienė

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademija, Visuomenės sveikatos fakultetas, Sveikatos vadybos katedra. Kaunas; 2011. 53 p.

**Darbo tikslas.** Įvertinti Panevėžio miesto ir rajono grožio paslaugų gavėjų informuotumą apie sveikatos saugos reikalavimus bei pasitenkinimą paslaugomis.

**Tyrimo metodika.** Tyrimas buvo atliktas tiesioginės apklausos metodu, naudojant anketą. Išdalinta 400 anketų, gauta pilnai užpildytų – 370. Tvarkingų anketų atsako dažnis – 92,5 proc. Tyrimo duomenų apdorojimui buvo naudota kompiuterinė statistinės analizės programa SPSS 13.0 ir MS Exel programa.

**Rezultatai.** Statistiškai reikšmingos sąsajos rastos tarp apsilankymo dažnio ir lyties bei amžiaus. Moterys reikšmingai dažniau (kelis kartus per savaitę – 7,2 proc., vieną kartą per mėnesį 45,5 proc.) lankosi grožio salonuose, taip pat iki 18 metų (100,0 proc.) ir 40-49 metų (100,0 proc.) grupių respondentai. 69,1 proc. Panevėžio miesto ir rajono gyventojų yra patenkinti gaunamomis grožio paslaugomis bei paslaugų teikėjo bendravimu. Du penktadalius gyventojų (41,2 proc.) tenkina kainos už suteiktas grožio paslaugas. Labiausiai teikiamomis grožio paslaugomis patenkinti grožio paslaugų gavėjai, kurie lankosi salonuose kelis kartus per metus (37,8 proc.) ar vieną kartą per mėnesį (35,6 proc.).

**Išvados.** Apsilankymų dažnumui bei paslaugų pasirinkimui turi įtakos demografiniai – socialiniai veiksniai. Statistiškai reikšmingos sąsajos rastos tarp apsilankymo dažnio ir lyties bei amžiaus. Grožio paslaugos teikėjai dažniausiai informuoja apie teikiamas paslaugas daugiau uždirbančius, mieste gyvenančius, jaunesnio amžiaus grožio paslaugos gavėjus. Daugiau negu pusė Panevėžio miesto ir rajono gyventojų yra patenkinti gaunamomis grožio paslaugomis bei paslaugų teikėjo bendravimu.

Raktiniai žodžiai: grožio paslaugų gavėjų pasitenkinimas, grožio paslaugų gavėjų informuotumas

## SUMMARY

Management of Public Health

BEAUTY-USER AWARENESS OF HEALTH SAFETY AND SATISFACTION FOR GENERATING SERVICES

Vilma Pajadaitė

Supervisor Gailutė Bernotienė, Dr. Sc. Assoc. Professor

Department of Health Management, Faculty of Public Health, Kaunas

Lithuanian University of Health Sciences, Medical Academy; 2011. 53 p.

**Aim of study.** To evaluate the Panevėžys city and region of beauty and awareness of users requirements on safety and health services satisfaction.

**Methods.** The study was conducted fieldwork using a questionnaire. Distributed 400 questionnaires, received a fully completed – the 370th Orderly questionnaire response rate – 92.5 percent. The study was used for data processing computer program for statistical analysis using SPSS 13.0 and MS Excel program.

**Results.** Statistically significant associations were found between frequency of visit and sex and age. Women are often significantly (several times a week – 7.2 percent, once a month – 45.5 percent) visit beauty salons, as well as up to 18 years (100.0 percent) and 40-49 (100.0 percent) age groups of respondents. 69.1 percent Panevėžys city and region residents are satisfied with the services available from the beauty and provider communication. Two fifths of the population (41.2 percent) meet the price for the provision of beauty services. Most satisfied with the services offered by the beauty of beauty users who visit the beauty service a few times a year (37.8 percent) or once a month (35.6 percent).

**Conclusions.** Frequency of visits and service choices have an impact on demographic – the social factors. Statistically significant associations were found between frequency of visit and sex and age. Beauty services are generally informed about the services provided by generating more, urban living, younger age (18-29 years) the beauty of the recipients. More than half of the city of Panevėžys and region population is satisfied with the services available from the beauty and provider communication.

Key words: beauty-users satisfaction, users awareness of the beauty

## LENTELIŲ SĄRAŠAS

<b>1 lentelė.</b> Paslaugų marketingo kompleksas: įvairių mokslininkų ir praktikų požiūriu /L. Bagdonienė, 2004/ .....	11
<b>2 lentelė.</b> Šeiminės respondentų padėties ir informuotumo apie infekcines ligas, gresiančias besilankantiems grožio salonuose, sąsajos.....	43

## PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Vartotojų lūkesčius formuojantys veiksniai /V. A. Zeithaml, 1993/.....	13
2 pav. Nagų grybelis (Onychomycosis) Šaltinis: <a href="http://toenailfungustreatments.com/what-is-onychomycosis-a-detailed-overview-by-a-doctor/">http://toenailfungustreatments.com/what-is-onychomycosis-a-detailed-overview-by-a-doctor/</a> .....	20
3 pav. Galvinė utėlė (Pediculus humanus capitis).....	222
Šaltinis : <a href="http://parasites-world.com/wp-content/uploads/2009/07/Pediculus-humanus-capitis-from-Human-by-Dr-Mumcuoglu-Kosta-.JPG/">http://parasites-world.com/wp-content/uploads/2009/07/Pediculus-humanus-capitis-from-Human-by-Dr-Mumcuoglu-Kosta-.JPG/</a> .....	22
4 pav. Tiriamųjų skirstinys (proc.) atsižvelgiant į lytį.....	30
5 pav. Tiriamųjų skirstinys (proc.) atsižvelgiant į užimtumą.....	311
6 pav. Respondentų skirstinys (proc.) atsižvelgiant į mėnesines pajamas(litais).....	31
7 pav. Respondentų skirstinys (proc.) atsižvelgiant į šeiminę padėtį.....	32
8 pav. Respondentų skirstinys (proc.) atsižvelgiant į gyvenamąją vietą.....	32
9 pav. Vyrų ir moterų skirstinys (proc.) atsižvelgiant į gyvenamąją vietą.....	33
10 pav. Vyrų ir moterų naudojimosi grožio paslaugomis skirstinys (proc.) atsižvelgiant į lytį.....	344
11 pav. Vyrų ir moterų paslaugų pasirinkimo skirstinys (proc.) apsilankymo grožio salone metu.....	355
12 pav. Respondentų apsilankymų grožio salone dažnis (proc.) atsižvelgiant į lytį.....	366
13 pav. Respondentų šeiminės padėties sąsaja su grožio paslaugų naudojimu (proc.).....	366
14 pav. Respondentų gyvenamosios vietos sąsaja su grožio paslaugų pasirinkimu (proc.).....	388
15 pav. Paslaugų gavėjų amžiaus ir grožio paslaugų teikėjų informavimo apie teikiamą paslaugą sąsaja (proc.).....	399
16 pav. Respondentų mėnesinių pajamų (uždarbio litais) ir informuotumo sąsaja (proc.).....	40
17 pav. Respondentų gyvenamosios vietos ir informuotumo sąsaja (proc.).....	411
18 pav. Vyrų ir moterų informacijos šaltinių, apie grožio paslaugų teikimą, paieškos skirstinys (proc.).....	42
19 pav. Respondentų, grožio salono rinkimosi grožio paslaugos laukimo atveju, skirstinys (proc.).....	44
20 pav. Respondentų pasitenkinimo paslaugomis sąsajossu paslaugų kaina (proc.).....	455
21 pav. Informatyvumo svarba respondentų pasitenkinimui (proc.).....	46
22 pav. Grožio paslaugų gavėjų pasitenkinimo ir įkainių už paslaugas sąsaja (proc.).....	47

## TURINYS

SANTRUMPOS .....	7
ĮVADAS .....	8
DARBO TIKSLAS IR UŽDAVINIAI .....	9
1. LITERATŪROS APŽVALGA .....	10
1.1. Paslaugos samprata.....	10
1.2. Paslaugos gavėjų poreikiai ir lūkesčiai.....	12
1.3. Paslaugos gavėjų pasitenkinimo supratimas.....	15
1.4. Informacijos samprata bei jos svarba .....	18
1.5. Infekcinės ligos, gresiančios besilankantiems grožio salonuose.....	19
1.5.1. Odos ir nagų grybelinės ligos .....	19
1.5.2. Odos parazitinės ligos.....	21
1.5.3. ŽIV infekcija ir AIDS.....	23
1.5.4. Hepatitas B .....	24
1.5.5. Hepatitas C .....	25
1.5.6. Pūliniai.....	27
2. TYRIMO METODAI IR MEDŽIAGA.....	29
3. REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS .....	34
3.1 Paslaugos gavėjų demografinių – socialinių veiksnių sąsajos.....	34
su grožio paslaugų pasirinkimu .....	34
3.2. Grožio paslaugų gavėjų informuotumas apie gaunamas grožio paslaugas .....	39
3.3. Paslaugos gavėjų pasitenkinimo grožio paslaugomis tyrimas.....	44
IŠVADOS .....	48
PRAKTINĖS REKOMENDACIJOS.....	49
LITERATŪRA .....	50
PRIEDAI .....	54

**SANTRUMPOS**

**AIDS** – įgytas (akvizitinis) imunodeficito sindromas

**HCV** – hepatito C virusas

**HN** – higienos norma

**kt.** – kita

**LPL** – lytiškai plintanti liga

**proc.** – procentai

**PSO** – Pasaulinė sveikatos organizacija

**VHB** – virusinis hepatitas B

**VHC** – virusinis hepatitas C

**ŽIV** – žmogaus imunodeficito virusas

$\chi^2$  – chi kvadrato kriterijus

## IVADAS

Visuomenės sveikatos sauga – organizacinių, techninių, socialinių, ekonominių ir teisinių priemonių, skirtų apsaugoti visuomenės ar atskirų jos grupių sveikatą nuo aplinkos veiksnių kenksmingo poveikio, arba minimaliai sumažinti šio poveikio riziką, visuma [1]. Sveikatos sauga yra vienas iš pagrindinių visuomenės sveikatos aspektų.

Lietuvoje visuomenės sveikatos saugą reglamentuoja eilė įstatymų – tai Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas, Vartotojų teisių apsaugos įstatymas, visos higienos normos (HN), kurios privalomos paslaugų teikėjams. Paslaugų teikėjai privalo ne tik teikti saugias paslaugas, bet ir informuoti klientus apie galimus pavojus.

Akivaizdu, kad ne visuomet paslaugos gavėjus pasitinka kompetetinga informacinė aplinka, padedanti gavėjui pasirinkti paslaugos teikėją. Šiuo metu paslaugas teikiančios įstaigos nėra orientuotos į gavėjo informacijos poreikius, dėl to kyla susikalbėjimo ir supratimo problemos. Dažnai paslaugos gavėjas, atėjęs į įstaigą, tikisi sulaukti visai kitokio pobūdžio informacijos tiek apie teikiamas paslaugas, tiek apie galimus užsikrėtimo ligomis kelius. Tuo tarpu paslaugas teikiančios įstaigos bei jų darbuotojai neretai pateikia paslaugų gavėjams tokią informaciją, kuri, atrodo, reikalinga tik pačiai įstaigai. Paslaugos gavėjas turi teisę gauti išsamią ir adekvačią informaciją apie galimas užkrečiamąsias ligas bei apsisaugojimą nuo jų, kuri padėtų jam tinkamai pasirinkti paslaugą ar/ir paslaugos teikėją [2].

Kiekvienos paslaugas teikiančios įmonės egzistavimui bei efektyviam darbui reikalinga savalaikė, tiksli bei kokybiška informacija, kuria privaloma nuolatos keistis [3].

Paslaugos gavėjų pasitenkinimas labai priklauso nuo suteiktos informacijos apie gaunamą paslaugą, todėl, norint turėti kuo daugiau patenkintų paslaugos gavėjų, svarbu suteikti jiems reikiamą bei naudingą informaciją. Pasitenkinimo kriterijai yra – dėmesys paslaugos gavėjui, suteikta informacija ir jos aiškumas [4].

Nagrinėjant literatūrą apie sveikatos saugą neužtikta nei vieno paslaugų gavėjų poreikių tenkinimo tyrimo, kuriuo būtų siekiama įvertinti informatyvumo lygį sveikatos saugos klausimais, todėl šiuo tyrimu siekta išsiaiškinti paslaugų gavėjų turimą informaciją apie gaunamas paslaugas, paslaugų kokybę, užkrečiamąsias ligas bei pasitenkinimą paslaugomis.



## DARBO TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

**Tyrimo tikslas.** Įvertinti Panevėžio miesto ir rajono grožio paslaugų gavėjų informuotumą apie sveikatos saugos reikalavimus bei pasitenkinimą paslaugomis.

### **Uždaviniai:**

1. Nustatyti paslaugų gavėjų demografinių – socialinių veiksnių sąsajas su grožio paslaugų pasirinkimu.
2. Ištirti ir įvertinti grožio paslaugų gavėjų informuotumą apie sveikatos saugos reikalavimus.
3. Ištirti ir įvertinti grožio paslaugų gavėjų pasitenkinimą gaunamomis paslaugomis.

## 1. LITERATŪROS APŽVALGA

### 1.1. Paslaugos samprata

Rinkoje tiek daiktinę (apčiuopiamą) išraišką, tiek paslaugos ar idėjos išraišką turinčios prekės ir paslaugos yra skirtos gavėjų poreikiams tenkinti [5].

Paslauga – bet kokia nauda ar veikla, kurią viena šalis gali pasiūlyti kitai, pasižymi neapčiuopiamumu ir tuo, kad nėra nuosavybės rezultatas. Jos išraiška gali būti susieta ar nesusieta su fiziniu produktu [6].

Pasak Ch. Grönroos, paslauga – tai veiksmas ar serija veiksmų, kurie, būdami neapčiuopiamos prigimties, pasireiškia kaip sąveika tarp vartotojo ir paslaugų darbuotojo, pastarajam pasiūlius fizinių išteklių, prekių ar sistemų vartotojo problemoms spręsti [7].

Kaip teigia V. Pranulis ir kiti, paslauga – tai yra savarankiškos daiktinės formos neturinti prekė, kurios vartojimas ir gamyba vyksta tuo pačiu metu [5]. Tarkim, ateina klientas į grožio saloną, norėdamas nusikirpti plaukus, šiam procesui reikalingi abu – ir kirpėjas, ir paslaugos gavėjas, taigi, tai nėra prekės pirkimas, tai yra paslaugos pirkimas, nes nėra jokios daiktinės formos, o visas procesas vyksta tuo pačiu metu.

Paslaugų marketingo ypatumus sąlygoja: paslaugų teikimo sistema, paslaugų savybės, marketingo tipų ir funkcijų įvairovė, paslaugos kokybės prigimtis, mažos paslaugų diferencijavimo galimybės, komunikacijos sunkumai, specifinės marketingo tyrimų problemos bei paslaugų marketingo specialistų veiklos aplinkos specifiškumas [8].

Paslaugos savybės ir teikimo ypatumai, kaip teigia L. Bagdonienė ir R. Hopenienė, sąlygoja būtinybę suformuoti skirtingą negu prekėms marketingo kompleksą [8].

V. Pranulis pabrėžia, kad marketingo kompleksas – tai sprendimų ir rinkos poveikio priemonių visuma, kurią naudoja įmonė, norėdama sužadinti pageidaujamą reakciją tikslinėje rinkoje, tenkinti vartotojų norus bei reikmes ir pasiekti savus tikslus [9].

Kaip matyti pateiktoje 1 lentelėje, kompleksų elementų skaičius svyruoja nuo keturių iki aštuonių komplekso sudedamųjų dalių. Išsamiausiai apibūdina paslaugų marketingo komplekso idėją Ch. Lovelock ir B. Lewis. Jų pateiktas marketingo kompleksas susideda iš aštuonių elementų: paslaugų produkto, kainos, vietos, rėmimo, žmonių, fizinio

akivaizdumo, proceso bei produktyvumo ir kokybės. Mažiausiai sudedamųjų dalių pateikia R. Dow.

*1 lentelė. Paslaugų marketingo kompleksas: įvairių mokslininkų ir praktikų požiūriu  
/L. Bagdonienė, 2004/*

<b>Autorius</b>	<b>Elementų skaičius</b>	<b>Komplekso sudėtis</b>
Ch. Grönroos (1982)	5	Paslauga, kaina, vieta, rėmimas, sąveika
D. Cowell (1984)	7	Produktas, kaina, vieta, rėmimas, žmonės, fizinis akivaizdumas, procesas
R. Judd (1987)	5	Paslauga, kaina, vieta, rėmimas, žmonės
J. Wilters, C. Wiperman (1987)	6	Paslauga, kaina, vieta, informacija apie paslaugas, vartotojai, pardavimas
R. Dow	4	Žmonės, žmonės, žmonės, žmonės
K. Irons (1996)	5	Vartotojai, personalas, pagrindinė paslauga, įvaizdis, teikimas
Ch. Lovelock, B. Lewis (1999)	8	Produktas, kaina, vieta, rėmimas, žmonės, fizinis akivaizdumas, procesas, produktyvumas ir kokybė

## 1.2. Paslaugos gavėjų poreikiai ir lūkesčiai

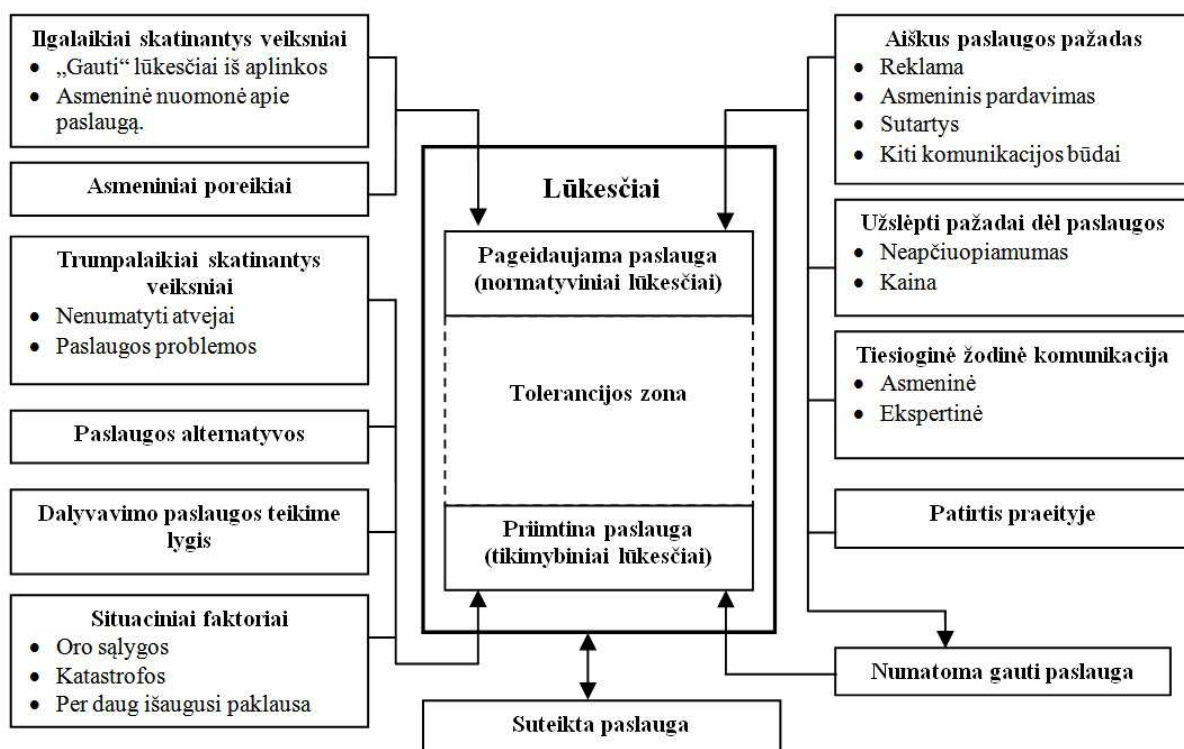
Atsižvelgiant į A. Čereškos ir V. Paužos (2005) nuomonę, galima teigti, kad vartotojų poreikiams tenkinti būtina paisyti kokybės visais gaminio/paslaugos egzistavimo etapais:

- užduoties parengimo;
- projektavimo;
- medžiagų;
- technologijų;
- kontrolės metodų;
- kontrolės priemonių;
- kontrolės;
- pardavimo;
- eksploatavimo priežiūros;
- remonto [10].

Anot V. Didavičiaus ir S. Stoškaus (2003), vartotojo tenkinimas yra vienintelis prasmingas verslumo požymis. Laimi tik tas verslas, kuris patenkintų vartotojų turi daugiausiai. Tenkinimas yra viską lemiančioji ypatybė, ji pranoksta visas kitas ir duoda verslui vartotojų. Neužtenka turėti geriausią gaminį, geriausias paslaugas, geriausią sistemą, geriausius žmones, geriausias kainas ir šiaip, viską, kas geriausia. Jei negalima šių dalykų kuriuo nors būdu sieti su vartotojo verslu, kad ir vartotojas taptų geriausiuoju, šie bruožai patys savaime niekada nesukels vartotojo pasitenkinimo. Vartotojo tenkinimas yra svarbus visuotinės kokybės valdymo elementas. Bendrovė su aiškiu visuotinės kokybės valdymo nusistatymu yra pasirengusi ištiesai tenkinti vartotoją visais įmanomais būdais. Vartotojo pasitenkinimas yra rezultatas, priklausantis nuo prekės, paslaugos kokybės ir ypatybių. Klientai ir vartotojai tarsi junta ribą, jog gaminys ar paslauga jau viršija jų reikmes ir lūkesčius arba atvirksčiai – jų lūkesčiai lieka visiškai patenkinti [11].

Atsižvelgiant į „Dabartinės lietuvių kalbos žodyną“ galima sakyti, kad lūkesčiai yra laukimas, viltis, tikėjimas [12]. Lūkesčių pasireiškimas priklauso nuo to, kaip vartotojas suvoks ir interpretuos aplinkos veiksnius, darančius poveikį lūkesčių formavimui. V. A. Zeithaml su bendraautorais (1993) siūlo lūkesčius sąlygojančius veiksnius vertinti dviem lygiais: pageidaujama paslauga (normatyviniai lūkesčiai) ir priimtina paslauga (tikimybiniai lūkesčiai). Šiuo požiūriu, vartotojai vertina paslaugą dviem kriterijais –

aukščiausiu lūkesčių standartu bei žemiausiu lūkesčių priimtimumo lygiu. Tarp lygmenų yra tolerancijos zona, apibrėžianti lūkesčių svyravimo amplitudę, kurios ribose vartotojai linkę priimti jiems siūlomą produktą. Todėl vartotojų lūkesčiai, užuot turėję vieną lygį, yra apibrėžiami intervalu, kuris priklauso nuo 1 paveiksle pateiktų 11 veiksnių, galinčių daryti poveikį paslaugos lūkesčiams. Modelio esmė – atskiros veiksnių grupės veikia tam tikrą lūkesčių lygį [13].



*I pav. Vartotojų lūkesčius formuojantys veiksniai /V. A. Zeithaml, 1993/*

V. A. Zeithaml su bendraautoriais (1993) teigia, jog modelis apima pakankamai daug veiksnių, tačiau egzistuoja keli esminiai modelio trūkumai. Pirma, modelis yra per sudėtingas, kad praktiškai būtų įvertinti visi jo kintamieji. Visų veiksnių nagrinėjimas modelį padarytų sunkiai pritaikomu rezultatų gavimui [13]. Šiame modelyje nėra išskiriamas ekonominis lūkesčių aspektas. Tai svarbus trūkumas, nes vartotojai nesivadovauja vien poreikiais, praeities patirtimi ar „trečiųjų asmenų“ nuomone. Vartotojas, priimdamas sprendimus, privalo atsižvelgti į ekonominę situaciją [14]. Taigi, lūkesčiai sąlygojami ir racionalių poveikio aplinkybių: bendros ekonominės padėties šalyje; pajamų, vartojimo ir investavimo lygio; akcijų kainų, palūkanų normų, valiutų kursų svyravimų [15].

Vartotojų pasitenkinimas, ilgą laiką buvęs svarbus tik privačiam sektoriui ir vienas aktualiausių šio sektoriaus sėkmę lemiančių veiksnių, kintant visuomenės struktūrai ir poreikiams, tapo svarbus ir viešajame sektoriuje. Viešasis sektorius susiduria su daug iššūkių ir turi patenkinti kylančius naujus visuomenės poreikius. Dabartinės vyriausybės, kreipdamos dėmesį į didėjančius vartotojų poreikius, tobulina viešojo administravimo procesus, skatindamos įstaigas teikti geresnes, greitesnes ir įvairesnes viešąsias paslaugas. Vartotojų pasitenkinimas siejamas su jų patirtimi gaunant tam tikrą paslaugą ir parodo, kaip gauta paslauga atitinka vartotojų lūkesčius ir reikmes [16].

Tiek privataus, tiek viešojo sektorių vartotojų lūkesčius lemia šie veiksniai:

- Reikalavimai paslaugoms – tai, ko vartotojui reikia arba jis nori gauti, pasinaudojęs tam tikra paslauga.
- Institucijos ar įstaigos viešųjų ryšių veiksmai ir turimas įvaizdis, kurie lemia tiek vartotojų lūkesčius, tiek jų esamą vertinimą. Viešųjų ryšių veiksmai ir turimas įvaizdis sukuria tam tikrą paslaugos profilį, su kuriuo lyginama gauta paslauga.
- Vartotojo ankstesnė patirtis, gavus tokias pačias ar panašaus pobūdžio paslaugas [17].

Vartotojų poreikių ir lūkesčių žinojimas bei jų tenkinimas turi įtakos formuojant efektyvesnį viešųjų bei privačių paslaugų teikimą. Tai leidžia sutelkti dėmesį į svarbiausius paslaugos teikimo elementus ir lūkesčius, kokių paslaugų tikimasi. Vartotojų lūkesčiai gali būti lyginimo matas: vartotojo patyrimas lyginamas su jo turėtais lūkesčiais ir taip formuojama suvokta paslaugos kokybė [17].

Įvertinus esminę lūkesčių reikšmę, itin svarbu suvokti, kaip jie formuojami. Svarbiausi veiksniai, dažniausiai darantys poveikį lūkesčiams:

- Asmeniniai poreikiai. Kiekvienas klientas ar paslaugos vartotojas turi tam tikrų poreikių, kuriuos, kaip jie tikisi, paslauga patenkins. Šie poreikiai kinta priklausomai nuo paslaugų. Norint sukurti tinkamą paslaugą, būtina aiškiai suvokti poreikius.
- Ankstesnė patirtis. Daugelis vartotojų jau turi paslaugų gavimo patirties, kuri iš dalies turės įtakos jų lūkesčiams dėl šios paslaugos ateityje. Tai gali apimti jų turėtą patirtį apie analizuojamą paslaugą arba kitas paslaugas.
- Žodinė komunikacija. Lūkesčius suformuos informacija iš kitų šaltinių, o ne iš paties paslaugų teikėjo. Tai gali būti šeimos nariai, draugai ar kolegos, taip pat masinės informacijos priemonės ir kitos organizacijos.

- Išsami informacija apie paslaugą. Darbuotojų pateikiama informacija arba informaciniuose lankstinukuose ar kitoje reklaminėje medžiagoje rasta informacija gali tiesiogiai turėti įtakos formuojant lūkesčius.

- Numanoma informacija apie paslaugą. Ji apima tokius veiksnius, kaip fizinė statinių išvaizda, pavyzdžiui, atnaujinti pastatai gali sukelti vartotojui lūkesčius, kad kiti paslaugos aspektai bus aukštesnės kokybės [18].

Tenkinti vartotoją – reiškia ne tik atsiliepti į jo poreikius ir lūkesčius. Vartotojo pasitenkinimas paslauga priklauso nuo prekės ar paslaugos bruožų. Geriausiai bruožai atsiskleidžia, kai tiesiogiai atsakoma į specifinius kliento poreikius, o paslaugas teikianti organizacija turi veikti taip, kad vartotojų reikalavimai būtų tenkinami bei lūkesčiai viršijami. Vartotojo pasitenkinimas, o dar labiau – jo džiaugsmas, yra esminis darbo kokybės požymis [19].

### **1.3. Paslaugos gavėjų pasitenkinimo supratimas**

Pasak V. Didavičiaus ir S. Stoškaus (2003), vartotojų patenkinimo kriterijumi įvertinama, ką organizacija pasiekė, norėdama patenkinti savo išorinius vartotojus. Nagrinėjami du su tuo susiję klausimai:

- kaip vartotojai suvokia produktus, paslaugas ir organizacijos santykius su jais;
- papildomos priemonės, susijusios su organizacijos vartotojų patenkinimo gerinimu [11].

Tarptautiniai verslo etikos principai apie vartotoją teigia: „Mes manome, kad su visais klientais reikia elgtis vienodai pagarbiai neišskiriant nei vieno, ir vartotojais laikome ne tik tuos, kurie perka mūsų prekes ir priima paslaugas tiesiai iš mūsų, bet ir tuos, kurie įsigyja jas teisėtoje rinkoje. Tais atvejais, kai besinaudojantieji mūsų produktais bei paslaugomis neperka jų tiesiai iš mūsų, mes kiek galėdami stengiamės atrinkti marketingo ir asamblėjos (gamybos kanalus), kurie atitinka čia pabrėžiamus verslo elgesio standartus ir jų laikosi. Mes esame įsipareigoję:

- pateikti savo klientams aukščiausios kokybės prekes bei paslaugas, atitinkančias jų reikalavimus;
- elgtis su savo klientais teisingai visais verslo sandorių aspektais, įskaitant ir aukštos kokybės aptarnavimą bei atsakomasias priemones į jų nepasitenkinimą;

- visais būdais stengtis, kad mūsų produktais bei paslaugomis būtų užtikrintas vartotojų sveikatos bei saugumo (taip pat aplinkos kokybės) pastovumas ar gerinimas;
- siūlomais gaminiais, rinkodara ir reklama vengti nepagarbos žmogaus orumui;
- gerbti savo klientų kultūros vientisumą“ [20].

Būtent vartotojo poreikių suvokimas ir patenkinimas padidina paslaugos teikėjo pranašumą konkurentų atžvilgiu. Suteikti papildomą produkto ar paslaugos vertę, kurios vartotojai nesitiki, yra taip pat svarbu, kaip ir pažinti pagrindinius vartotojų reikalavimus ir lūkesčius. Vartotojo tenkinimas yra galutinė organizacijos (paslaugos teikėjo) užduotis.

Dažnai vartotojų pasitenkinimui neigiamą įtaką padaro paslaugų teikėjai, komunikacijos pradžioje suteikdami nepagrįstas viltis ir lūkesčius, pavyzdžiui, dėl paslaugos suteikimo termino: jei pažadama, bet neįvykdoma laiku, tuomet vartotojų pasitenkinimas būna daug mažesnis negu paslaugų teikėjas būtų žadėjęs paslaugą suteikti per ilgesnį, realų laikotarpį [17].

Orientacija į aukštos kokybės reikalaujantį vartotoją – viena svarbiausių šio proceso dalių.

Vartotojų pasitenkinimo matavimo svarbą galima apibrėžti efektyvumu. Vartotojų pasitenkinimo matavimais galima įvertinti pagrindinius veiksnius, darančius įtaką pasitenkinimui ar nepasitenkinimui tam tikromis paslaugomis, o įvertinus juos – nukreipti atitinkamas pastangas į nepasitenkinimą sukeliančių veiksnių pašalinimą. Kitaip tariant, organizacija gali efektyviau valdyti savo išteklius. Viešųjų paslaugų kompleksiskumas lemia įvairius šių paslaugų vartotojo vaidmenis [17].

Marketingo teorijose naudojamame modelyje daroma prielaida, jog paslaugos gavėjas turi tam tikrus lūkesčius teikėjo atžvilgiu ir kad šio lūkesčio išpildymo/atitikimo lygmuo gali būti išmatuotas. Kaip teigia V. Leonavičius ir kiti, kuo didesnis lūkesčių patenkinimas, tuo didesnis pasitenkinimas. Kuo didesnis neatitikimas tarp lūkesčio ir jo išpildymo, tuo pasitenkinimas mažesnis arba didesnis nepasitenkinimas. Kuo lūkesčiai yra labiau išpildomi, tuo yra didesnis pasitenkinimas. Ir atvirkščiai, kuo mažesni lūkesčiai, tuo lengviau jie yra patenkinami ir tuo didesnis pasitenkinimo lygmuo [21].

Atsižvelgiant į tai, galima teigti, kad grožio paslaugos gavėjo pasitenkinimas paslaugomis priklauso ne tik nuo gaunamos paslaugos, bet ir nuo gavėjo lūkesčio, susijusio su paslaugos teikėjo elgesiu, patenkinimo.

Vartotojų pasitenkinimo supratimas ir matavimas yra būtini. Pasitenkinimas – plačiai naudojama sąvoka, nors jo matavimas ir interpretavimas dažnai yra sudėtingi. Labiausiai



paplites būdas yra pasitenkinimo apklausų, vykdomų kas keletą metų ir leidžiančių pastebėti pokyčius, naudojimas. Pasitenkinimo sąvoka yra sudėtinga:

- Pasitenkinimas nėra statiškas – laikui bėgant jis kinta. Nauja patirtis ir sąmoningumo lygis pakeičia potencialų pasitenkinimo lygį, kurį reikia pasiekti.
- Pasitenkinimas linkęs būti sudėtinis ir apjungti patirtis prieš, per ir po atskaitos taško. Pasitenkinimas kyla socialiniame kontekste, kuris nuolat kinta, gali būti nenuspėjamas arba nesuvokiamas paslaugos vartotojui.
- Gali būti sunku nustatyti pasitenkinimo priežastis, ypač kai matuojami sunkiau apčiuopiami paslaugos aspektai.
- Gali būti lengviau nustatyti nepasitenkinimo priežastis, ypač jei tai išskirtinė būseną.
- Nesuvokus pasitenkinimo priežasčių, kyla pavojus, kad gerą rezultatą galima traktuoti kaip priežastį nieko nekeisti, suvokiant jį kaip viešųjų ryšių priemonę [18].

Pasitenkinimo sąvoką paaiškina nepatvirtinimo teorija, pagal kurią vartotojo pasitenkinimas paslauga susiejamas su nepatvirtinimo patirties dydžiu, kur nepatvirtinimas susijęs su asmens pradiniais lūkesčiais. Lūkesčius galima apibrėžti įvairiai, pavyzdžiui, minimalus, toleruotinas ar priimtinas paslaugų lygis ir pelnytas lygis (paslaugų lygis, atsižvelgiant laiko, pastangų ir (arba) pinigines investicijas [18].

Jei suteikta paslauga gerokai viršija vartotojų turėtus lūkesčius dėl šios paslaugos, vartotojo pasitenkinimas bus didelis, ir atvirkščiai. Paslaugų kokybę analizuojančioje literatūroje paslaugų teikimo suvokimas vertinamas atskirai nuo vartotojo lūkesčių, o spraga tarp jų leidžia įvertinti paslaugos kokybę ir nustatyti pasitenkinimo lygį [18].

Daugelis mokslininkų teigia, kad paslaugos gavėjų pasitenkinimas teikiamomis paslaugomis yra labai subjektyvus ir priklauso nuo daugelio dalykų: amžiaus, lyties, išsilavinimo, jo lūkesčių bei asmeninės patirties. Taigi, norint gerinti teikiamų paslaugų kokybę, paslaugų tiekėjams reikia žinoti, kaip paslaugų gavėjai vertina jų teikiamas paslaugas bei pagrindinius veiksnius, turinčius įtakos paslaugos gavėjų pasitenkinimui.

Paslaugos gavėjo pasitenkinimas ir paslaugos teikėjo pelningumas yra labai glaudžiai susiję su produkto kokybe. Kuo geresnė produkto kokybė, tuo didesnis esti gavėjų pasitenkinimas, o kartu didesnės kainos ir dažnai mažesnės sąnaudos [22].

#### 1.4. Informacijos samprata bei jos svarba

Paslaugos gavėjų pasitenkinimas labai priklauso nuo suteiktos informacijos apie gaunamą paslaugą, todėl norint turėti kuo daugiau patenkintų paslaugos gavėjų – svarbu suteikti jiems reikiamą bei naudingą informaciją. Kaip teigia autoriai, reikšmingi pasitenkinimo kriterijai yra dėmesys paslaugos gavėjui, suteikta informacija ir jos aiškumas [4].

Atsižvelgiant į „Dabartinės lietuvių kalbos žodyną“ galima teigti, kad informacija – tai žinios, nurodymai, paaiškinimai [12]. Informacija – objektyviai egzistuojantis pasaulio reiškiny. Galima įvardyti, kad tai žinios, kurias žmogus gauna, įsimena, perduoda; galima suprasti ir abstrakčiau: tai žmogaus suvoktas objekto turinys. Informacija daro įtaką žmonių santykiams, visuomenės gyvenimui, ji pasireiškia žmonių bendravime – komunikacijoje [23].

Informacija – tai apdoroti duomenys perduoti vartotojui kaip pranešimas, kurį gavėjas išsiaiškino ir suprato. Skirtingiems vartotojams tas pats pranešimas gali turėti skirtingą reikšmę. Išanalizuoti, susisteminti, ir apdoroti duomenys, sugeneruotos ir apdorotos ataskaitos informacija tampa tik tada, kai šie pranešimai yra suprantami informacijos užsakovų. Informacija yra geresnė tada, kai ja pasinaudojus priimami rezultatyvūs sprendimai. Kitaip ji bevertė [23].

Akivaizdu, kad informacijos kokybė turi priklausyti nuo ją naudojančių žmonių ir nuo informacijos svarbos. Gali būti, kad ta pačia informacija vieni žmonės sugebės naudotis, o kiti nesugebės. Jeigu informacija yra visai nesvarbi jos naudotojams, tai ji turėtų būti traktuojama, kaip nekokybiška. Išties, tokiu atveju ji tikrai užima vietą, užgožia svarbią institucijai informaciją ir jos tvarkymui be reikalo naudojami resursai [24].

Teisė į informaciją apima daugelį asmens ir visuomenės gyvenimo sričių. Tai ne tik teisė gauti informaciją apie įvykius valstybėje, susipažinti su oficialiais valstybės institucijų dokumentais, bet ir teisė į informaciją apie savo sveikatą [25].

Paslaugos gavėjų informavimas – žinių, susijusių su vartotojų poreikių tenkinimu ir jų teisių apsauga, suteikimas ir skleidimas [26]. Taigi, kiekvienas paslaugos gavėjas turi gauti jam reikiamą ir naudingą informaciją.

Pagal Lietuvos Respublikos Vartotojų teisių apsaugos įstatymo antro skirsnio trečio skyriaus pirmą punktą, paslaugos gavėjai turi teisę gauti teisingą ir visapusišką informaciją valstybine kalba apie parduodamas prekes, teikiamas paslaugas [26].

Apie informacijos suteikimą paslaugos gavėjui taip pat pažymima Lietuvos higienos normoje HN 117:2007 “Grožio paslaugų sveikatos reikalavimai”, kuri reglamentuoja, kad grožio paslaugos vartotojui turi būti suteikta informacija apie riziką, susijusią su paslaugų teikimu, galimas komplikacijas, tolesnę kūno vietų priežiūrą, ypač suteikus A kategorijos paslaugą, apie atvejus (ligos, amžius, asmens organizmo būklės ir savybės ir kt.), kai paslauga (procedūra) negali būti teikiama paslaugos vartotojui; galimą riziką vartotojo sveikatai, komplikacijas (užsikrėtimo virusinėmis, bakterinėmis, grybelinėmis ligomis, infekcijos, kraujagyslių, nervų pažeidimo, alerginių reakcijų, randėjimo, kai kurių ligų paūmėjimo pavojus ir kt.), apie galimas organizmo reakcijas (padidėjęs jautrumas, dirginimas, niežulys, paraudimas, patinimas, išsausėjimas, atmetimo reakcija ir kt.), elgesį (priemonės, kurių turi būti imamasi) prieš ir po procedūros, papildomą priežiūrą [27]. Taigi, paslaugos gavėjas turi būti informuotas apie galimas užkrečiamąsias ligas.

### **1.5. Infekcinės ligos, gresiančios besilankantiems grožio salonuose**

Gyventojus supančioje aplinkoje yra labai daug įvairių mikroorganizmų, tarp jų ir patogeninių (bakterijų, virusų, grybelių, pirmuonių), kurie įsiskverbę į organizmą sukelia infekcines ligas. Patekti į žmogaus organizmą infekcinių ligų sukėlėjai gali įvairiais būdais: per kvėpavimo takus, transmisiniu ir kontaktiniu – per pažeistą odą ar gleivinę. Infekcinių ligų sukėlėjų atsparumas išorinėje aplinkoje nevienodas. Dideliu atsparumu aplinkai pasižymi grybelinių, pūlinių, hepatito B, AIDS ir kitų ligų sukėlėjai. Jais gali būti užkrėsti ir kirpyklose bei kosmetikos kabinetuose naudojami įrankiai ar instrumentai [28].

#### **1.5.1. Odos ir nagų grybelinės ligos**

Grybelių yra daugiau nei 100000 rūšių, tačiau žmogui patogeniškų yra tik apie 100 rūšių. Grybeliai skirstomi į tris grupes: dermatofitus (Epidermophyton, Microsporum ir Trichophyton), mieliagrybius (*Candida albicans*, *C. crusei*, *C. glabrata* ir kt., *Pityrosporum orbiculare*, *P. ovale*), pelėsinis grybelius [29].

Ligos, kurias sukelia dermatofitai, vadinamos dermatofitijomis. Dermatofitai pažeidžia suragėjusias epidermio ląsteles keratinocitus (lygiosios odos, nagų ar plaukų).

Sergant lygiosios odos dermatofitija atsiranda viena ar kelios raudonos spalvos ryškiomis ribomis plokštelės, padengtos pleiskanomis. Pėdų ir delnų dermatofitijai būdinga tarpupirščių, pėdų ir delnų paraudimas, pleiskanojimas, odos sustorėjimas. Sergant onychomikoze, vienoje ar keliose nago plokštelėse (dažniausiai kojų, vėliau ir rankų) atsiranda balzganų dėmių, kurios vėliau įgauna geltoną, rudą ar juodą atspalvį; nagas praranda skaidrumą, sustorėja, atsiskiria nuo nago guolio, skilinėja, trupa. Sergant kandidoze gali būti pažeista raukšlių oda, nagas ir nago volelis (dažniausiai pakinta didžiojo ir viduriniojo rankų pirštų nagai, kojų nagai – retai), burnos gleivinė, įtrūksta lūpų kampai [29].

Nagų grybelis (onychomikozė) (2 pav.) sudaro trečdalį visų grybelinių odos ligų ir apie 50,0 proc. visų nagų ligų. Maždaug kas ketvirtas planetos gyventojas yra sirgęs šia liga. Grybelis vis dažniau diagnozuojamas ir Lietuvoje [30].

Labiausiai jis paplitęs tarp pagyvenusių žmonių. 19,1-40,0 proc. gyventojų ja serga vyresni kaip 60 m.; 40-60 m. grupėje – 5,0-25,0 proc., o jaunesnių kaip 18 m. – tik 2,6 proc. gyventojų. Taip pat žinoma, jog pėdų nagų grybeliu yra užsikrečiama 4 kartus dažniau negu rankų nagų. Onychomikozė yra lėtinė, lengvai plintanti liga, sukianti komplikacijas, taip pat nemaža psichologinių bei profesinių rūpesčių [31, 32].



2 pav. Nagų grybelis (Onychomycosis)

/Šaltinis: <http://toenailfungustreatments.com/what-is-onychomycosis-a-detailed-overview-by-a-doctor/>.

### 1.5.2. Odos parazitinės ligos

**Niežai** (lot. Scabies) – tai užkrečiama parazitinė odos liga, pasireiškianti itin stipriu niežėjimu [33].

Šią ligą sukelia erkės, priklausančios Sarcoptidae šeimai. Sarcoptes, Notoedres bei Knemodicoptes genčių erkės gali sukelti niežus žmonėms. Liga plinta tiesioginio kontakto būdu, taip pat per užkrėstus daiktus, drabužius, žaislus [34]. Taip pat niežais galima užsikrėsti nuo sergančio žmogaus artimo kontakto būdu – šeimoje, kolektyvuose, darbovietėse, pirtyse (sveikinantis, liečiantis, lytinio kontakto metu), per rankšluosčius, patalynę, pinigus bei kitus buitines daiktus [33].

Žmonių niežų sukėlėjas – niežinė erkė *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. Apvaisintos patelės rausia urvelius odos raginiame sluoksnyje ir kasdien jį prailgina 2 mm. Čia padeda po kelis kiaušinėlius per dieną. Po 3-5 dienų išsirita lervos. Jos per 14-17 dienų subręsta. Odos paviršiuje gyvenantys patinėliai jas apvaisina. Optimali temperatūra erkėms yra 37°C [34]. 55 laipsnių temperatūroje jos žūva per 10 minučių, o žemesnėje nei 0 laipsnių temperatūroje – per keletą dienų. Suaugusios erkės be žmogaus organizmo ant drabužių ir patalynės išgyvena iki 4 dienų [34].

Ligos eiga prasideda beveik nepastebimomis, negausiomis papulėmis. Pradedama niežėti tik po 30-40 dienų. Stipriau niežti naktį. Tada beria jau gausiau, yra nudraskymų. Bėrimo elementai yra 2-3 mm skersmens papulės ir papulės-pūslelės bei niežų takai. Niežų takas – tai tunelis, kuriame erkė deda kiaušinius. Jis yra 0,5-1 cm ilgio, zigzago formos, atrodo kaip rausvas ar pilkas volelis tarp erkės įsiskverbimo į odą vietos ir aklojo jo galo. Takus galima įžiūrėti ne visur, o kartais jų visai nematyti. Tada galima pastebėti porinius bėrimo elementus – erkės įėjimo vietą (kraujingą taškelį) ir papulę – pūslelę aklinajame tako gale. Ligai plintant niežti vis stipriau. Gali visai sutrikti miegas. Tada gali matytis įdrėskimai [35].

Susirgus niežais reikia ieškoti infekcijos šaltinio, tikrinti šeimos narius bei su jais bendraujančius asmenis. Šiems, nors ir neserga niežais, skiriamas profilaktinis gydymas. Norint išvengti pakartotino užsikrėtimo, būtina dezinfekuoti drabužius, patalynę, avalynę, pirštines, asmeninius daiktus, žaislus, baldus (sofas, minkštas kėdes, fotelius) bei patalpas. Baltiniai virinami, o jei virinti negalima, tai išskalbti lyginami iš vidinės pusės karštu lygintuvu arba 14 dienų laikomi negyvenamoje šaltoje patalpoje. Niežai plinta ten, kur nesilaikoma higienos reikalavimų [34].

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis, 2008 metais užregistruoti 2411 susirgimai niežais, 2009 metais – 2097 atvejai. Pastebimas nežymus mažėjimas [36, 37].

Norint išvengti susirgimų, apsisaugoti pačiam bei apsaugoti kitus asmenis nuo niežų, būtina griežtai laikytis asmens higienos reikalavimų, o paslaugos teikėjams būtina laikytis higienos norminių reikalavimų, kad apsaugotų paslaugos gavėjus bei patys išvengtų ligos atvejų.

**Utėlėtumas (pedikuliozė)** – užsikrėtimas utėlėmis. Pedikuliozės sukėlėjai: galvinė utėlė (*Pediculus humanus capitis*), parazituojanči žmogaus galvos plaukuose (3 pav.), drabužinė utėlė (*Pediculus humanus corporis*), parazituojanči žmogaus drabužiuose, (*Phthirus pubis*), parazituojanči gaktos srities (intensyvaus užsikrėtimo atveju – ir kitose plaukuotose kūno vietose) plaukuose. Visų rūšių utėlės maitinasi žmogaus krauju, sudeda kiaušinius (glindas), kuriuos prikljuoja prie plauko arti odos. Utėlės nešokinėja, bet šliaužioja [38].



3 pav. Galvinė utėlė (*Pediculus humanus capitis*)

/Šaltinis : <http://parasites-world.com/wp-content/uploads/2009/07/Pediculus-humanus-capitis-from-Human-by-Dr-Mumcuoglu-Kosta-.JPG/>.

Utėlėmis užsikrečiama ilgalaikio tiesioginio sąlyčio su utėlėtais žmonėmis metu (vaikų kolektyvuose, perpildytame transporte) bei besikeičiant drabužiais, patalyne, šukomis, šepečiais, naudojantis bendra lova, rankšluosčiais, pagalvėmis, kai utėlė gali patekti nuo vieno asmens galvos ant kito asmens galvos [39].

Taigi, utėlėmis galima užsikrėsti grožio salone teikiant ar gaunant paslaugas plaukų priežiūros paslaugas ar kitas paslaugas.

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis, 2008 metais užregistruoti 2155 pedikuliozės atvejai, 2009 metais – 1628 atvejai [36, 37].

Žinios apie utėlėtumą yra esminis dalykas, pakeičiantis nuostatas ir elgesį bei užtikrinantis efektyvų jo plitimo mažinimą. Supratimas apie utėlių vystymosi ciklą padeda jas sėkmingai sunaikinti [39].

### 1.5.3. ŽIV infekcija ir AIDS

ŽIV – tai žmogaus imunodeficito virusas. ŽIV sukelia AIDS – įgytą (akvizitinį) imunodeficito sindromą [40]. AIDS labai pavojingas sindromas, pasižymintis ilgu besimptomiu laikotarpiu, per kurį ligonis netenka atsparumo sąlygiškai patogeninių organizmų sukeliams ligoms, įvairiomis (oportunistinėmis) infekcijomis, navikais ir kitomis ligomis [41]. ŽIV patekęs į žmogaus organizmą naikina baltuosius kraujo kūnelius (T-limfocitus), imuninėje sistemoje kontroliuojančius infekcijas. ŽIV infekcijai progresuojant, imuninė sistema palaipsniui silpsta ir organizmas tampa nepajėgus apsiginti nuo infekcijų ar ligų. Limfocitai yra pagrindinės specifinio imuninio atsako ląstelės, nes jos vienintelės gali specifiskai atpažinti ir atskirti įvairias svetimas medžiagas. Jie lemia organizmo imuninio atsako įvairovę, specifiskumą, atmintį. Limfocitai nuolat cirkuliuoja kraujyje ir limfoje, migruoja į audinius ir limfinius organus. T-limfocitai (arba kitaip vadinama T-ląstelės) savo apvalkalėlyje turi receptorių (CD4), kurie atpažįsta į organizmą patekusius mikroorganizmus (pvz., žmogaus imunodeficito virusą). CD4 receptorius turintys limfocitai dar vadinami CD4 ląstelėmis ar T-helperiais. ŽIV užkrečia žmogaus CD4 ląsteles ir naudojasi jomis daugindamasis (kurdamas savo kopijas). ŽIV infekuoto žmogaus organizme CD4 ląstelės laipsniškai sunaikinamos. Kai šios ląstelės žūva, silpsta infekuoto žmogaus imuninė sistema ir padidėja rizika susirgti įvairiomis infekcinėmis ligomis ar tam tikromis vėžio rūšimis. Bet kokia infekcija, skatinanti imuninės sistemos reakciją, gali pagreitinti imuniteto irimą, ir žmogus tampa dar labiau pažeidžiamas [40].

Infekcijos šaltinis – žmogus, užsikrėtęs ŽIV. Specifinės imunoprofilaktikos priemonių nėra. Vakcina dar tik kuriama. Didžiausia ŽIV viruso koncentracija randama kraujyje, makšties išskyrose, spermoje, motinos piene. Seilėse, šlapime, ašarose, prakaitė ŽIV koncentracija yra nedidelė, todėl nekelia užsikrėtimo pavojaus. ŽIV užsikrečiama, kai tiesiogiai į kraują, pro gleivines ar sužeistą odą patenka ŽIV užkrėsti organizmo skysčiai, kuriuose viruso koncentracija didžiausia. Liga neturi jai būdingų simptomų. Ilgą laiką po

užsikrėtimo žmogus gali nejaušti jokių nemalonių pojūčių. Laikas nuo užsikrėtimo iki pirmųjų klinikinių ligos požymių vidutiniškai yra nuo 6 dienų iki 6 savaičių. Pirminiai klinikiniai požymiai priklauso nuo viruso diseminacijos organizme [42, 43].

ŽIV/AIDS tapo viena iš baisiausių pandemijų žmonijos istorijoje. Pirmieji AIDS atvejai buvo nustatyti 1981 m. Nuo to laiko šiuo virusu užsikrėtė 60 mln. žmonių, o daugiau nei 20 mln. žmonių mirė [44]. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis, 2009 metais registruoti 164 ŽIV susirgimai, iš jų 4 atvejai Panevėžio apskrityje [45].

Siekiant išvengti per kraują perduodamo ŽIV, būtina nesinaudoti kitų panaudotais (nesteriliais) švirkštais ar adatomis, manikiūro, pedikiūro, tatuiruočių darymo ar kitais instrumentais; vengti kraujo ir jo produktų perpylimo; naudoti asmenines apsaugos priemones ir vengti mikrotraumų darbo metu atliekant invazines procedūras, kai yra kontaktas su žmogaus, sergančio ŽIV virusu, biologiniais skysčiais. ŽIV perdavimo iš motinos vaikui profilaktikai skiriami vaistai nėštumo ir gimdymo metu. Taip pat svarbu tinkamai parinkti gimdymo taktiką. Naujagimiui po gimimo skiriamas profilaktinis gydymas ir rekomenduojama jo nežindyti krūtimi. Taikomos apsaugos priemonės perinatalinio ŽIV perdavimo pavojų sumažina iki 2,0 proc. [40, 41].

#### 1.5.4. Hepatitis B

Virusinis hepatitas B (VHB)– tai hepatito B viruso sukeltas kepenų uždegimas. Sukėlėjas – B hepatito virusas, kuris priklauso Hepadnavirusų šeimai. Tai hepatotropinis DNR virusas. VHB – infekcinis virionas yra 42 nm dalelė (anksčiau Dane dalelė) [46]. Virusinis hepatitas B – užkrečiamoji (arba infekcinė) liga. Šios ligos sukėlėjas – hepatito B virusas pažeidžia kepenis, sukeldamas uždegimą, kuris gali progresuoti į kepenų cirozę ir pirminį kepenų vėžį.

Daugiau kaip trečdalis pasaulio gyventojų turi VHB infekcijos serologinių žymenų (t.y. turėjo sąlytį su virusu, bet pasveiko), o 350 – milijonų yra lėtiniai VHB infekcijos nešiotojai, 600000 pasaulio gyventojų miršta [47]. Pagal VHB žymenų paplitimą skiriamos: didelio (8,0-20,0 proc. – Pietryčių Azija, Afrika, Amazonės baseinas), vidutinio (2,0-7,0 proc. – Viduriniai Rytai, Centrinė bei Pietų Amerika, kai kurios Rytų bei Pietų Europos valstybės) bei mažo (<2,0 proc. – Šiaurės Amerika, Australija, Vakarų ir Šiaurės Europa) endemiškumo sritys. Lietuvoje VHB žymenys nustatyti 25,0 proc. donorų. Tikėtina, kad tarp gyventojų paplitimas turėtų būti dar didesnis [44, 46]. Taigi, Lietuva



priklauso vidutinio endemiškumo zonai – 80000 žmonių yra lėtiniai VHB infekcijos nešiotojai [41]. Nustatyta, kad kasmet pasaulyje nuo šios infekcijos ir jos pasekmių miršta apie vieną milijoną žmonių. Europoje kasmet šiuo virusu užsikrečia apie vienas milijonas žmonių, 100000 tampa viruso nešiotojais, o 24000 miršta nuo VHB pasekmių. Užsikrėtus VHB, didžiausia viruso koncentracija nustatoma kraujyje, mažesnė kituose organizmo skysčiuose – spermoje, makšties išskyrose, žaizdos eksudate, seilėse, išmatose, tiesiosios žarnos gleivinėje ir kt. Imlumas virusiniam hepatitui B yra visuotinas, o tai reiškia, kad visi nepasiskiepiję nuo VHB asmenys, gali užsikrėsti šiuo virusu [41].

VHB nustatomas beveik visuose organizmo skysčiuose, sekretuose ir išskyrose: kraujyje, seilėse, piene, ašarose, prakaitu, spermoje, makštyje ir kt. VHB infekcinės savybės yra 100 kartų didesnės negu ŽIV [46, 47].

Patikima apsaugos nuo VHB infekcijos priemonė yra vakcinacija (skiepai). Lietuvoje nuo 1998 metų pradėti skiepyti visi naujagimiai. Tyrimų duomenimis, išskiepijus pilną vakcinos kursą (trys dozės), užtikrinama apsauga mažiausiai 15 metų, o kai kuriais atvejais gali tęstis ir visą likusį gyvenimą. Lytinių santykių metu rekomenduojama naudoti prezervatyvus. Nesinaudoti kitų asmenų skutimosi peiliukais, manikiūro, pedikiūro reikmenimis, dantų šepetuku ir kitomis asmens higienos priemonėmis. Naudoti gumines pirštines, jeigu tenka liesti kraują, audinius, kraujuotus ar kitais biologiniais skysčiais suterštus tamponus, žaizdas ir kt. Nevartoti narkotinių medžiagų; jas vartojantiems nesidalyti adatomis, švirkštais ar kitomis švirkštimosi priemonėmis. Informuoti gydančius gydytojus, grožio teikėjus bei kitus asmenis, jei yra atliekama invazinė procedūra, jei pacientas yra užsikrėtęs hepatito B virusu [41].

Panevėžio visuomenės sveikatos centro duomenimis, 2010 m. Panevėžio apskrityje diagnozuoti 8 hepatito B atvejai.

### **1.5.5. Hepatitas C**

Virusinis hepatitas C (VHC) yra užkrečiama virusinė liga. Šios ligos sukėlėjas – hepatito C virusas (HCV) [43].

Praėjusio šimtmečio antroje pusėje buvo identifikuoti hepatito A ir hepatito B virusai. Tapo aišku, kad egzistuoja dar kokia tai virusinė infekcija (ne hepatitas A ir ne hepatitas B). Pirmą kartą šis virusas buvo identifikuotas 1989 m. [48].

Dažniausiai hepatitu C užsikrečiama per infekuotą kraują. Virusinis hepatitas C gali būti ūminis arba lėtinis. Susirgus ūminiu virusiniu hepatitu C, tik 10,0-15,0 proc. ligonių pasveiksta, likusiesiems išsivysto lėtinis virusinis hepatitas C. Hepatito C virusas, patekęs į žmogaus organizmą, pažeidžia kepenis ir per daugelį metų kepenys gali tapti tiek pažeistos, kad nesugebės atlikti savo „funkcijų“. Hepatitas C – dažna kepenų cirozės priežastis [49].

Pastaruoju metu virusinių hepatitų problema pasaulyje tapo aktuali milijonams žmonių. Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, hepatito C virusu yra užsikrėtę iki 3,0 proc. pasaulio gyventojų. Didžiausias sergamumas hepatitu C užfiksuotas Egipte – 18,1 proc. gyventojų, mažiausias – Švedijoje – 0,003 proc. gyventojų. Tikslių duomenų apie tai, kiek žmonių užsikrėtę šiuo virusu Lietuvoje, nėra. Prognozuojama, kad hepatito C virusu Lietuvoje gali būti užsikrėtę apie 60000 žmonių (apie 2,0 proc. gyventojų) [48, 49].

Užsikrėsti HCV galima:

- Perpilant hepatito C virusu užkrėstą kraują ar iš jo pagamintus preparatus.
- Atliekant dializę.
- Esant kontaktams su kitų asmenų krauju (pvz., dirbant sveikatos apsaugos įstaigose ir netyčia įsiduriant adata).
- Leidžiantis narkotikus, kai keli asmenys naudoja bendrą nesterilų švirkštą, adatą ar žgutą. Šiuo metu tai dažniausiai pasitaikantis užsikrėtimo kelias.
- Atliekant tatuiruotes, duriantis ausis ne steriliomis adatomis.
- Naudojant sergančiojo ar viruso nešiojo daiktus, ant kurių gali būti likę kraujo pėdsakų, pvz., dantų šepetukų, skustuvų, manikiūro, pedikiūro reikmenų.
- Yra galimybė užsikrėsti hepatito C virusu ir lytiniu būdu (tačiau daug rečiau negu hepatito B virusu). Tikimybė užsikrėsti lytiniu keliu yra didesnė asmenims, kurie turi daug seksualinių partnerių.

Profilaktikos priemonės:

- Niekada nenaudoti kitų asmenų panaudotus švirkštus ir adatas.
- Nesinaudoti kitų asmenų naudotais skutimosi peiliukais, manikiūro, pedikiūro reikmenimis, dantų šepetukais, dantų krapštukais ir t. t.;
- Nesiverti auskarų, nedaryti tatuiruočių nesteriliais įrankiais ar abejotinos „reputacijos“ vietose.
- Vengti kontaktų su kitų asmenų biologiniais skysčiais, visų pirma krauju. Esant tokiam kontaktui būtinai naudokite asmenines apsaugines priemones.

- Praktikuoti saugų seksą.
- Lankantis medicinos įstaigose, kosmetikos kabinetuose ar kirpyklose įsitikinkite, kad šiose įstaigose griežtai laikomasi higienos reikalavimų.
- Neliesti sukruvintų daiktų plikomis rankomis. Virusas labai gajus ir ilgai išlieka išorinėje aplinkoje (kartais – iki keletos savaičių).
- Saugotis odos pažeidimų (įsijovimų, įsidūrimų ir t. t). Jiems atsiradus – nelaikykite jų atvirų [48, 49].

Panevėžio visuomenės sveikatos centro duomenimis, 2010 m. Panevėžio apskrityje diagnozuotas 1 hepatito C atvejis.

### 1.5.6. Pūliniai

Pūlinys (pūlynas), (Abscessus) – griežtai apribotas pūlių (tai yra, nekrozavusių audinių, bakterijų, leukocitų) susitelkimas, gali būti kiekviename audinyje, organe [41].

Dažniausiai susidaro poodiniame ląstelyne, pro mikrosužeidimus patekus pūlinei infekcijai (ribotas pūlingas poodžio ar gilesnių audinių uždegimas), arba raumenyse, patekus infekcijai po trauminių kraujosruvų, suleistų vaistų ar išplitus šunvotei, piktvotei, rožei, limfangoitui. Būna metastaziniai abscesai – infekcija nukeliauja iš kito uždegiminio židinio limfos arba kraujo takais, nusilpus organizmo rezistentiškumui (taip dažniausia susidaro giluminiai abscesai). Dar vienas giluminių abscesų šaltinis – užleisti negydyti pūlingi parenchiminių organų uždegimai, kai organizmas, negalėdamas infekcijos sunaikinti, ją apriboja (negydant pneumonijos, susiformuoja plaučių abscesas, dėl meningito – smegenų uždegimo, trūkus uždegimiškam apendiksui – periapendikuliarinis. Giluminiai abscesai yra labai pavojingi, nes pratrūksta ne į išorę, o į serozines ertmes, bet kuriuo momentu gali sukelti sunkią ligą (pleuritą, peritonitą). Ilgai tęsiantis pūliavimui, vešliai auga granuliacinis audinys ir aplink susidaro storas granuliacinis barjeras – piogeninė kapsulė, apribojanti infekciją. Taigi, absceso sandara yra tokia: viduje – pūlių užpildyta ertmė; ją apsupa granuliacinis audinys – tai organizmas stengiasi šią ertmę užpildyti, bet nesugeba įveikti pūlių pasipriešinimo; išorėje abscesą riboja ir neleidžia išplisti jungiamojo audinio kapsulė [49, 50].

Sukėlėjas patenka pro odos arba gleivinės sužeidimus, švirksčiant vaistus, rečiau krauju ir limfa iš kito pūlinio ar infekcijos židinio (pvz., šunvotės). Abscesas gali susidaryti

sergant kaulų, sąnarių, tepalinių maišelių uždegimais ir kitomis ligomis – pratrūkus pūliams į poodį [50].

Abscesas gali pats savaime pratrūkti į išorę. Tačiau, jeigu pūlinys savaime nepratrūksta arba yra pažeidęs granuliacinį sluoksnį, išsilieja į aplinkinius audinius, tuomet reikalinga chirurgo pagalba: abscesas atveriamas sudarant sąlygas pasišalinti pūliams, išsivalyti ertmei [49].

## 2. TYRIMO METODAI IR MEDŽIAGA

Siekiant įvertinti Panevėžio miesto ir rajono gyventojų informuotumą apie sveikatos saugos reikalavimus bei pasitenkinimą gaunamomis paslaugomis, tyrimas buvo atliktas Panevėžio rajono Ramygalos, Raguvos seniūnijose, Panevėžio miesto prekybos centre „Babilonas“, Panevėžio visuomenės sveikatos centro priimamajame. Tyrimui atlikti buvo gautas Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro leidimas (1 priedas), taip pat vadovų bei seniūnų sutikimai.

**Tyrimo metodas.** Pasirinktas kiekybinis tyrimas. Kiekybinis tyrimas padeda nustatyti optimalų respondentų skaičių, gauti objektyvius duomenis, surasti skirtumus tarp įvairių paslaugos gavėjų grupių. Kiekybinis tyrimas atliktas tiesioginės apklausos metodu, naudojant anketą.

Tyrimo instrumentas – anketa (2 priedas). Anketa sudaryta iš 51 klausimo: 49 klausimai uždaro tipo, dalyje klausimų palikta galimybė pareikšti savo nuomonę, 2 klausimai atviro tipo. Anketa sudaryta iš bendrųjų ir tikslinių klausimų. 1-7 anketos klausimai yra bendriniai, nusakantys respondentų amžių, lytį, išsilavinimą, finansinę padėtį, užimtumą, gyvenamąją vietą. Visi kiti anketos klausimai yra tiksliniai. Jais norėta išsiaiškinti ar respondentai lankosi grožio salone, kokiomis grožio paslaugomis paskutinį kartą naudojosi, kiek pinigų vidutiniškai išleidžia vieno apsilankymo metu, kaip dažnai lankosi grožio salone (8-11 klausimai). Taip pat norėta išsiaiškinti ar paslaugos teikėjas informuoja gavėjus apie teikiamą paslaugą, informuoja apie naudojamus kosmetikos gaminius, kokią informaciją suteikia, ar paslaugos gavėjai patys domisi apie teikiamą paslaugą, kur ieško informacijos, ar žino apie galimas užkrečiamąsias ligas, ar teko kokia nors liga užsikrėsti (12-27 klausimai). Be to siekta nustatyti ar paslaugos teikėjas laikosi higieninių reikalavimų (30-34 klausimai). Likę klausimai skirti išsiaiškinti ar respondentus tenkina paslaugų teikėjų bendravimas, teikiamų paslaugų kokybė, aptarnavimas.

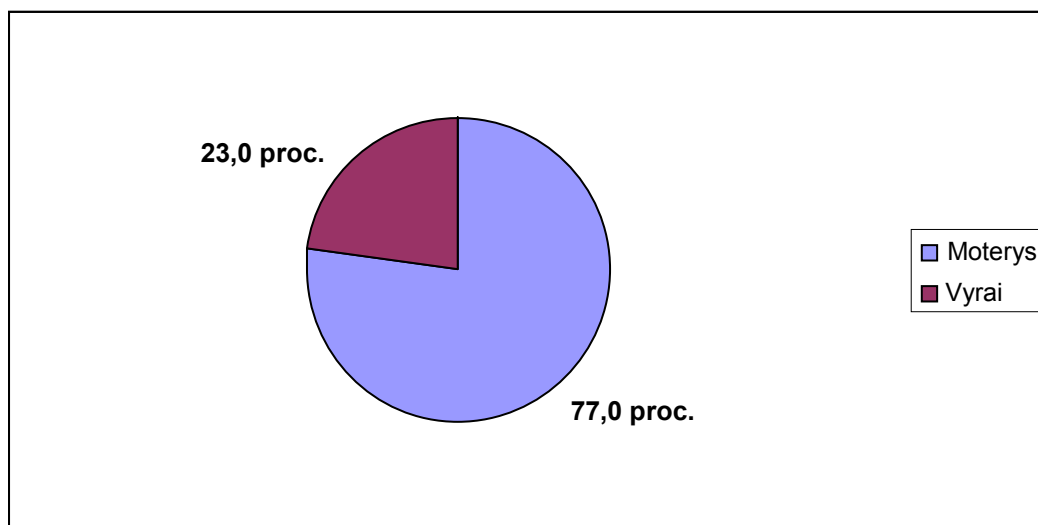
**Tyrimo imtis ir organizavimas.** Tyrimo imties tūris buvo nustatytas naudojantis Jadovo lentelėmis [52]. Šis skaičius ir buvo laikomas generaline visuma, apskaičiuojant tyrimo imties tūrį. Pagal lentelės imties tūriui apskaičiuoti duomenis, respondentų skaičius, esant šiai generalinei visumai, 400. Respondentai parinkti tikimybinio paprastuoju atsitiktiniu būdu. Šiuo atveju buvo parinkti 400 į tiriamąją aplinką atvykę esami ar galimi grožio paslaugų gavėjai. Išdalinta 400 anketų, gauta pilnai užpildytų – 370. Atsako dažnis – 92,5 proc. Apklausa vykdė pati darbo autorė 2011 metų vasario, kovo mėnesiais. Buvo

atliktas žvalgomasis tyrimas, kurio metu buvo išdalinta 15 anketų, kurių metu norėta išsiaiškinti, ar tinkamai sudaryta anketa. Po žvalgomojo tyrimo anketa nebuvo koreguota.

Tyrimo duomenų apdorojimui buvo naudota kompiuterinė statistinės analizės programa SPSS 13.0 ir MS Exel programa. Atskirų respondentų grupių atsakymų skirtumų statistinis reikšmingumas buvo tikrinamas naudojant Chi kvadrato kriterijų. Chi kvadrato kriterijus naudojamas dviejų požymių nepriklausomumui ar vieno požymio homogeniškumui tirti – pavyzdžiui, ar pasitenkinimo paslaugomis skirtumai paslaugos gavėjų grupėse atsižvelgiant į gyvenamąją vietą (miesto ir rajono) yra statistiškai reikšmingi. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingi, arba požymiai yra priklausomi, kai klaidos tikimybė  $p < 0,05$ . Statistinės duomenų analizės rezultatai pateikiami lentelėje ir diagramose.

#### **Tiriamųjų charakteristika.**

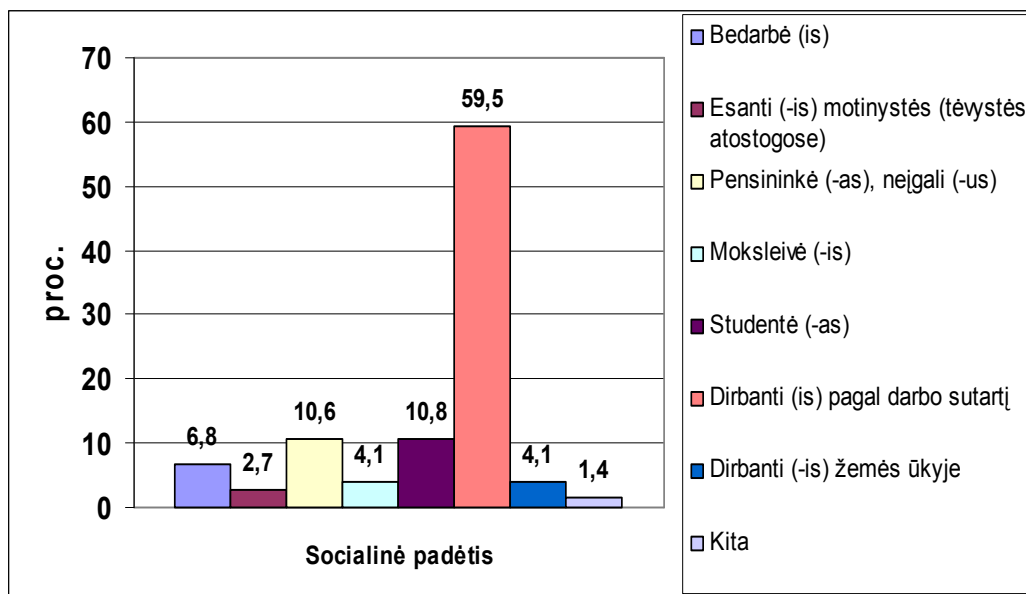
Tyrimo dalyvavo 370 asmenų – 77,0 proc. moterų ir 23,0 proc. vyrų. Tiriamųjų skirstinys (proc.) atsižvelgiant į lytį pateiktas 4 pav.



4 pav. Tiriamųjų skirstinys (proc.) atsižvelgiant į lytį.

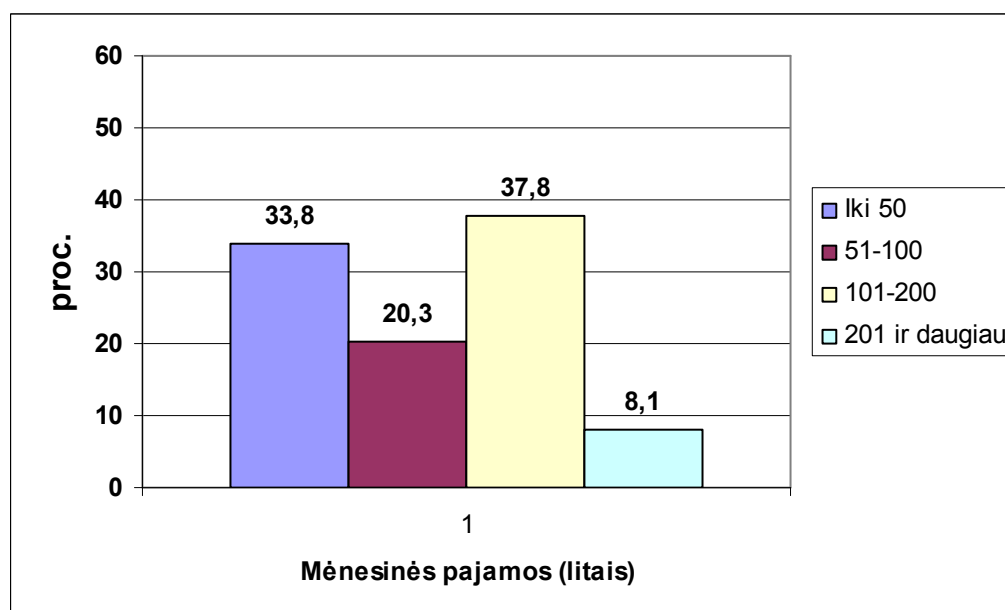
Dauguma apklaustųjų turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą – 43,2 proc., aukštesnįjį arba spec. vidurinį – 18,9 proc., vidurinį – 12,2 proc., nebaigtą vidurinį – 8,1 proc. nebaigtą aukštąjį – 8,1 proc., aukštąjį neuniversitetinį – 6,8 proc., pradinį – 2,7 proc. (duomenys atskirai nepateikti).

Didžioji dalis apklaustųjų yra dirbantys pagal darbo sutartis – 59,5 proc. (5 pav.).



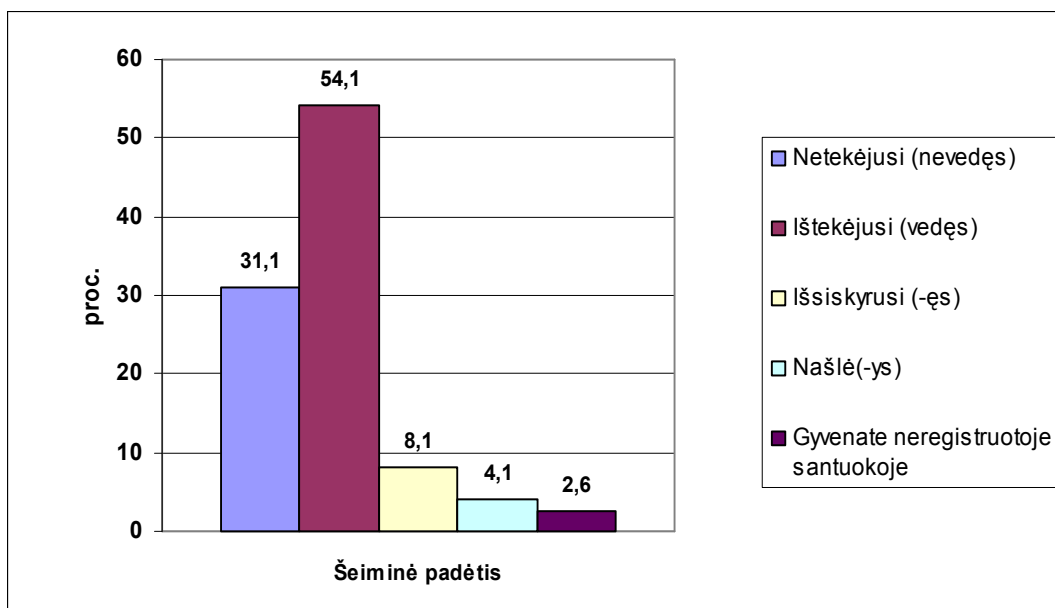
5 pav. Tiriamųjų skirstinys (proc.) atsižvelgiant į užimtumą.

Respondentų skirstinys atsižvelgiant į pajamas nevienodas. 1001-2000 litų atlygį gauna 37,8 proc. apklaustųjų, iki 800 litų – 33,8 proc., 800-1000 litų – 20,3 proc., daugiau nei 2001 litų atlyginimo uždirba 8,1 proc. apklaustųjų (6 pav.).



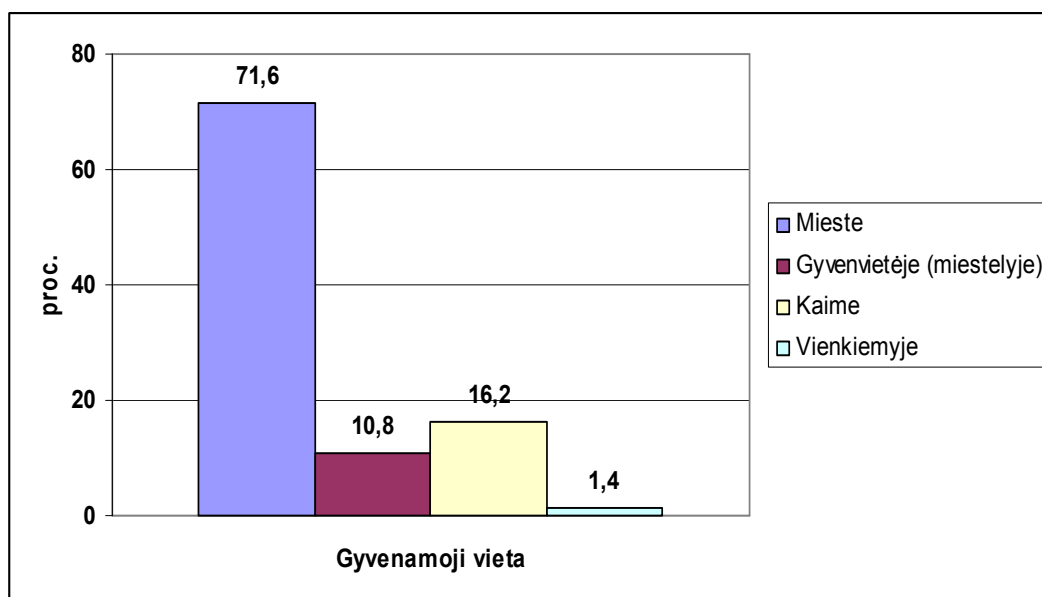
6 pav. Respondentų skirstinys (proc.) atsižvelgiant į mėnesines pajamas (litas).

Respondentų skirstinys atsižvelgiant į šeimines padėtis pateiktas 7 pav. Didžioji dalis tiriamųjų gyvena santuokoje – 54,1 proc., mažiausiai – 2,6 proc. gyvena neregistruotoje santuokoje.



7 pav. Respondentų skirstinys (proc.) atsižvelgiant į šeimines padėtis.

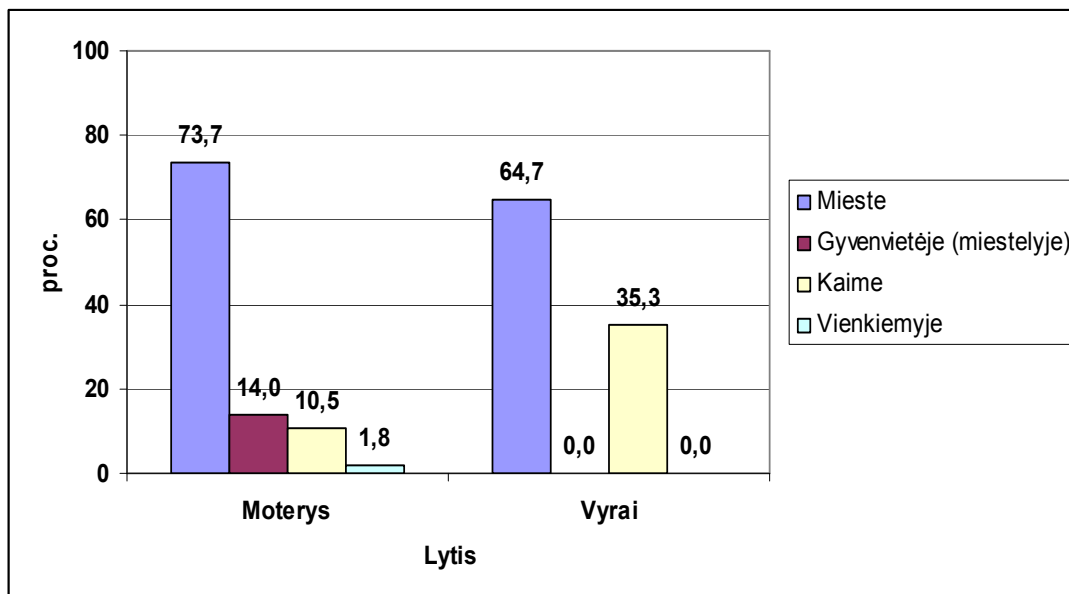
Respondentų skirstinys (proc.) atsižvelgiant į gyvenamąją vietą pateiktas 8 pav. Kaip matyti iš pateiktų duomenų, didžioji dalis (71,6 proc.) apklaustųjų gyvena mieste.



8 pav. Respondentų skirstinys (proc.) atsižvelgiant į gyvenamąją vietą.



Iš visų apklausoje dalyvavusių moterų, didžioji dalis (73,7 proc.) gyveno mieste, tuo tarpu vienkiemyje gyvenančių moterų buvo tik 1,8 proc. Vyrų, dalyvavusių apklausoje, mieste gyveno 64,7 proc. Duomenys pateikiami 9 pav.



$$\chi^2=38,926; \text{lls}=3; p=0,001.$$

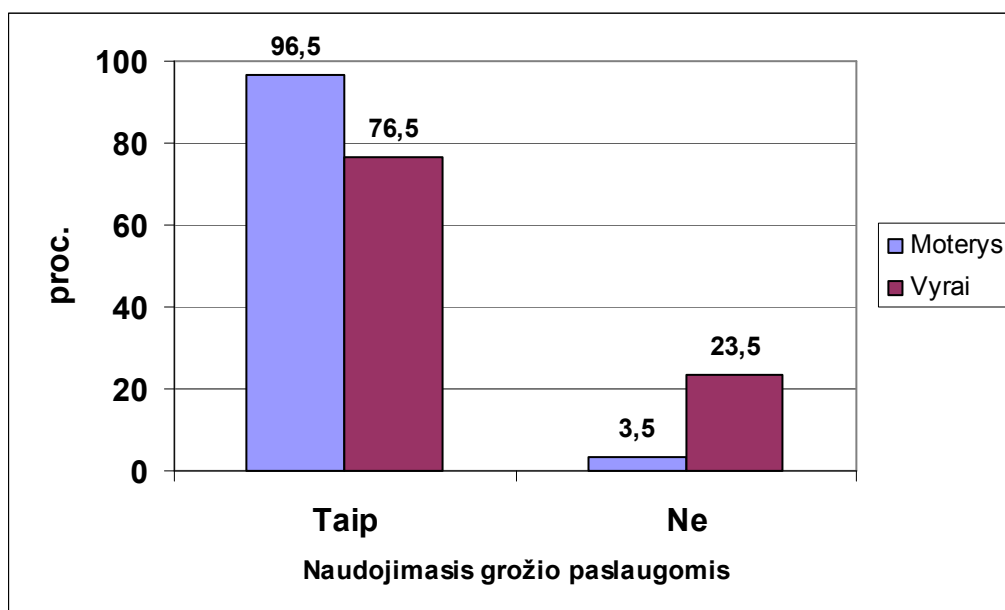
9 pav. Vyrų ir moterų skirstinys (proc.) atsižvelgiant į gyvenamąją vietą.

### 3. REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

#### 3.1. Paslaugos gavėjų demografinių – socialinių veiksnių sąsajos su grožio paslaugų pasirinkimu

Atlikus anketinės apklausos tyrimą pastebėta, kad grožio salono pasirinkimui turėjo įtakos respondentų socialinės – demografinės charakteristikos.

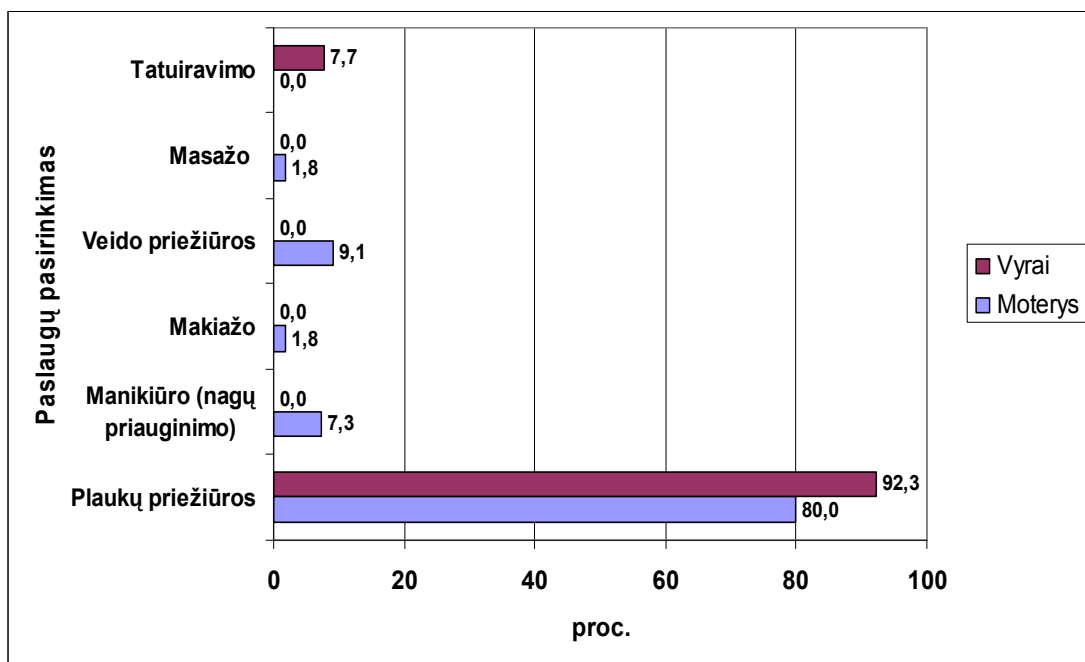
Grožio paslaugomis naudojosi 96,5 proc. moterų ir 76,5 proc. vyrų (10 pav.).



$$\chi^2=35,223; \text{lls}=1; p=0,001.$$

10 pav. Vyrų ir moterų naudojimosi grožio paslaugomis skirstinys (proc.) atsižvelgiant į lytį.

Apklausus respondentus paaiškėjo, kad daugiausiai apklaustųjų paskutinio apsilankymo metu naudojosi plaukų priežiūros paslaugomis – 82,4 proc. apklaustųjų, mažiausiai naudojosi masažo, makiažo ir tatuiravimo paslaugomis – 1,5 proc. respondentų (duomenys atskirai nepateikti). Be to, tyrimo metu nustatyta, kad 80,0 proc. moterų ir 92,3 proc. vyrų paskutinio apsilankymo metu naudojosi plaukų priežiūros paslaugomis, vyrai makiažo, masažo, veido priežiūros paslaugomis paskutinio apsilankymo metu nesinaudojo. Tatuiravimo paslaugomis naudojosi 7,7 proc. vyrų, moterys tatuiravimo paslaugomis nesinaudojo (11 pav.).

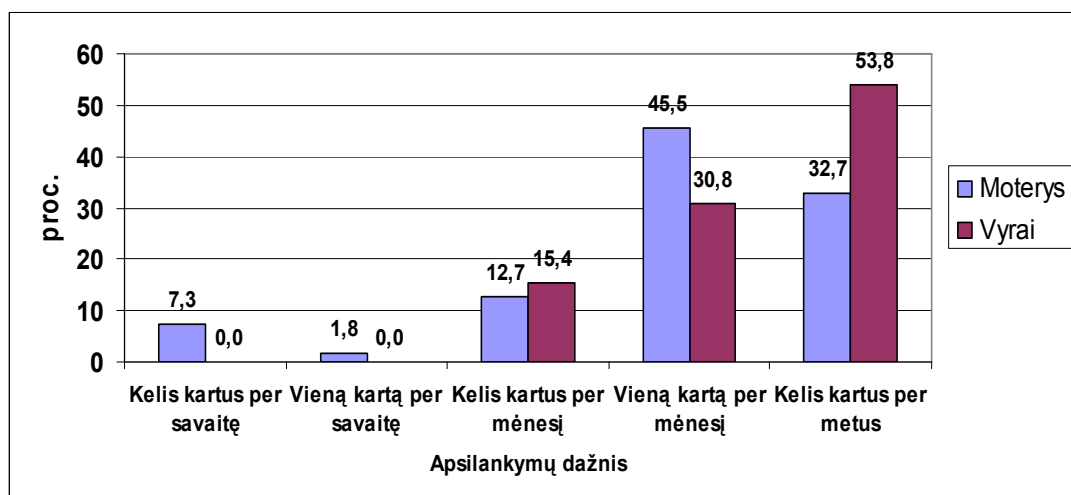


$$\chi^2=35,121; \text{lls}=5; p=0,001.$$

11 pav. Vyrų ir moterų paslaugų pasirinkimo skirstinys (proc.)  
apsilankymo grožio salone metu.

Išanalizavus pateiktą klausimą, kiek vidutiniškai vieno apsilankymo metu išleidžia respondentai pinigų atsiskaitymui už suteiktas grožio paslaugas, paaiškėjo, kad vyrai (100,0 proc.) išleidžia grožio paslaugoms iki 50 litų, 54,6 proc. moterų išleidžia iki 50 litų, 51-100 litų – 32,7 proc. moterų, 101-200 litų – 10,9 proc. respondenčių, 201 litą ir daugiau išleidžia 1,8 proc. moterų (duomenys atskirai nepateikti).

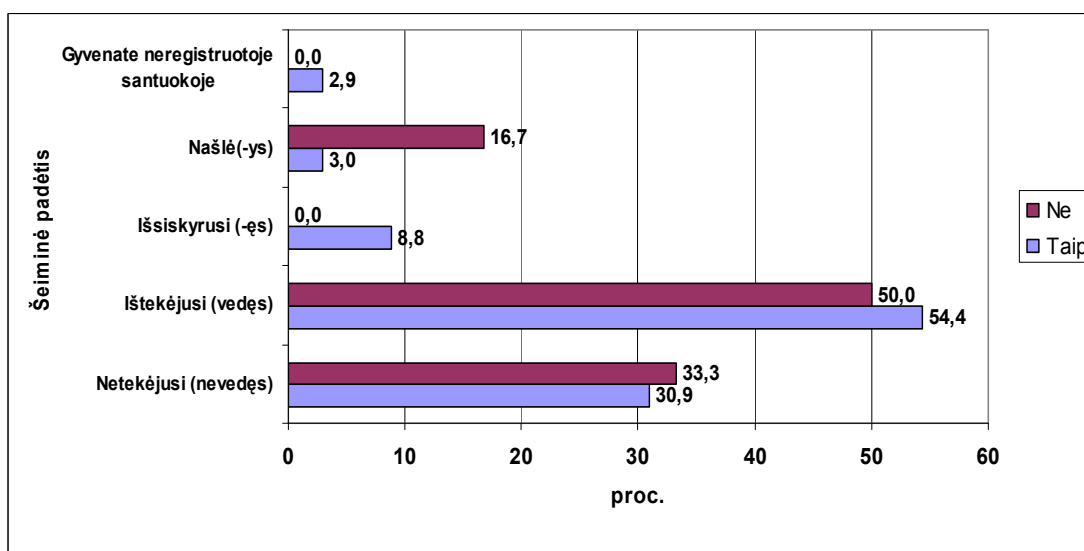
Atsižvelgiant į anketinės apklausos duomenis, galima tvirtai teigti, kad lankymosi dažnumas grožio salonuose priklauso nuo lyties. 53,8 proc. vyrų, bei 32,7 proc. moterų grožio salone lankosi kelis kartus per metus, beveik kas antra moteris (45,5 proc.) ir kas trečias vyras (30,8 proc.) grožio salone lankosi vieną kartą per mėnesį ( $p=0,04$ ) (12 pav.).



$$\chi^2=15,226; \text{lls}=4; p=0,04.$$

12 pav. Respondentų apsilankymų grožio salone dažnis (proc.)  
atsižvelgiant į lytį.

Išanalizavus respondentų atsakymus nustatyta, kad dažniau grožio paslaugomis naudojasi gyvenantys registruotoje santuokoje bei netekėjusios/nevedę, tuo tarpu našliai bei gyvenantys neregistruotoje santuokoje, grožio paslaugomis naudojasi mažiausiai. Atsižvelgiant į šio klausimo atsakymus galima gana tvirtai teigti, kad santuokoje gyvenantys respondentai reikšmingai daugiau dėmesio skiria savo išvaizdai ( $p=0,02$ ). Respondentų atsakymų skirstinys (proc.) pateikiamas 13 pav.



$$\chi^2=16,492; \text{lls}=4; p=0,02.$$

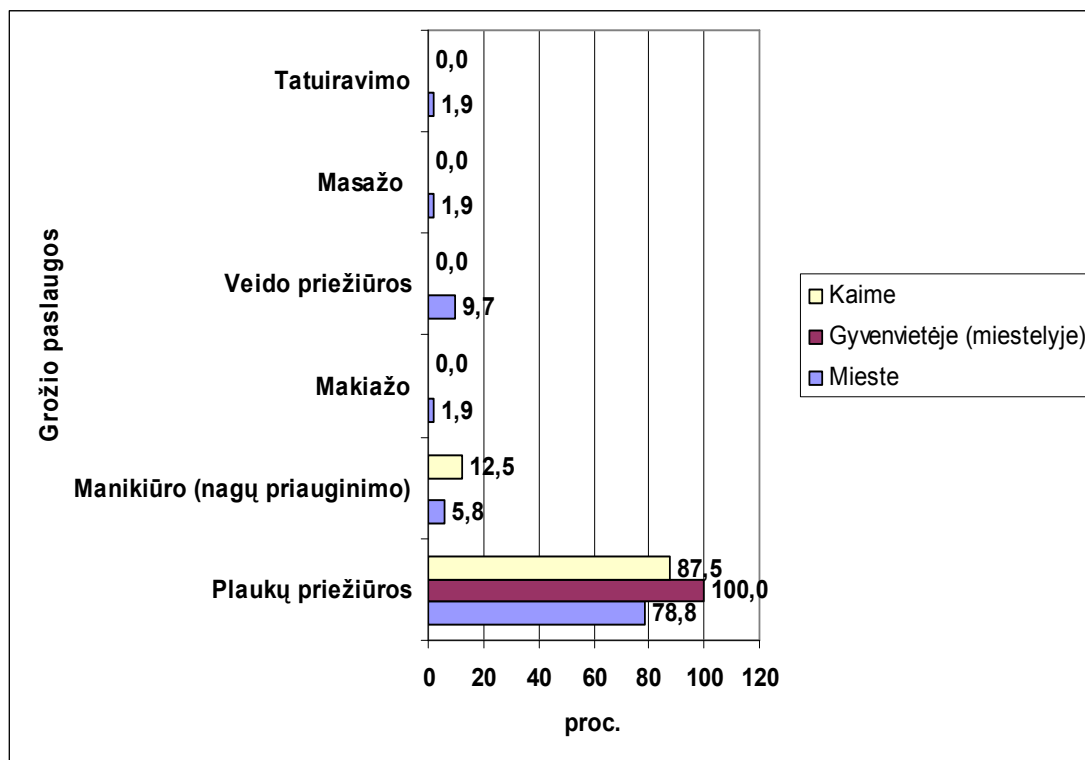
13 pav. Respondentų šeiminės padėties sąsaja su grožio paslaugų naudojimu (proc.).

Tirtoje respondentų aibėje, respondentai, kurių mėnesinės pajamos yra mažesnės nei 800 litų – 80,0 proc. naudojami grožio salone teikiamomis paslaugomis, o tiriamieji, kurie uždirba 1001 – 2000 litų ir daugiau nei 2001 litą, grožio salone teikiamomis paslaugomis naudojami visi – tai yra 100,0 proc. Taigi, galima sakyti, kad mėnesinis uždarbis ir finansinė respondentų padėtis gali turėti įtakos naudojimuisi grožio salone teikiamomis paslaugomis ( $p=0,001$ ) (duomenys atskirai nepateikti).

Anketinės apklausos duomenimis, nustatyta, kad mažiausiai grožio paslaugomis naudojami vyresni kaip 50 metų respondentai – 80,0 proc., o tuo tarpu jaunesni respondentai naudojami grožio paslaugomis daugiau, iki 18 metų ir 40-49 metų amžiaus – 100,0 proc., 30-39 metų – 90,0 proc., 18-29 metų – 96,4 proc. apklaustųjų. Taigi, galima daryti prielaidą, kad grožio paslaugų naudojimuisi gali daryti poveikį respondentų amžius ( $p=0,001$ ) (duomenys atskirai nepateikti). Dažniausiai grožio salone lankosi, t.y. kelis kartus per savaitę, tiriamieji, kurių amžius yra iki 18 metų (33,3 proc.), rečiausiai, t.y. kelis kartus per metus, taip pat respondentai, kurių amžius yra iki 18 metų (66,7 proc.) (duomenys atskirai nepateikti).

Išanalizavus anketinės apklausos duomenis, nustatyta, kad apklaustieji, gyvenantys vienišiuose, visai nesinaudoja grožio paslaugomis, o tuo tarpu 50,0 proc. respondentų, kurie gyvena gyvenvietėse, grožio salone lankosi vieną kartą per mėnesį, respondentai, kurie gyvena mieste – 42,3 proc., todėl būtų rizikinga teigti, kad tarp grožio salono lankymo dažnumo ir grožio paslaugų teikėjų gyvenamosios vietos yra sąsajos ( $p=0,079$ ) (duomenys atskirai nepateikti).

Analizuojant respondentų grožio paslaugos pasirinkimą, nustatyta, kad yra tiesioginis ryšys ir tarp gyvenamosios vietos, ir grožio paslaugos pobūdžio. Gyvenvietėje gyvenantys respondentai grožio salonuose paskutinį kartą naudojami plaukų priežiūros paslaugomis (100,0 proc.), kaime gyvenantys (87,5 proc.), mieste gyvenantys respondentai (78,8 proc.). Manikiūro (nagų priauginimo paslaugomis) naudojami 12,5 proc. kaimo gyventojų ir 5,8 proc. miesto gyventojų, kitomis paslaugomis (makiažo, veido priežiūros, masažo, tatuiravimo) paskutinio apsilankymo metu naudojami tik miesto gyventojai. Taigi, galima teigti, kad rajono gyventojai reikšmingai dažniau naudojami plaukų priežiūros paslauga ( $p=0,032$ ) (14 pav.).



$$\chi^2 = 19,674; \text{lls}=10; p=0,032.$$

14 pav. Respondentų gyvenamosios vietos sąsaja su grožio paslaugų pasirinkimu (proc.).

Vertinant socialinių – demografinių veiksnių sąsajas su grožio paslaugos pasirinkimu, nustatyta, kad grožio salonuose lankosi beveik visos Panevėžio miesto ir rajono moterys, tuo tarpu trys ketvirtadaliai vyrų lankosi grožio salone. Didžioji dalis respondentų grožio salone naudojami plaukų priežiūros paslauga. Statistiškai reikšmingos sąsajos taip pat nustatytos tarp apsilankymo dažnio ir lyties bei amžiaus. Moterys reikšmingai dažniau lankosi grožio salonuose, taip pat iki 18 metų ir 40-49 metų grupių respondentai. Taip pat nustatytos sąsajos tarp paslaugos pobūdžio pasirinkimo ir gyvenamosios vietos. Panevėžio rajono gyventojai, gyvenantys gyvenvietėse, visada naudojami tik plaukų priežiūros paslauga (100,0 proc.).

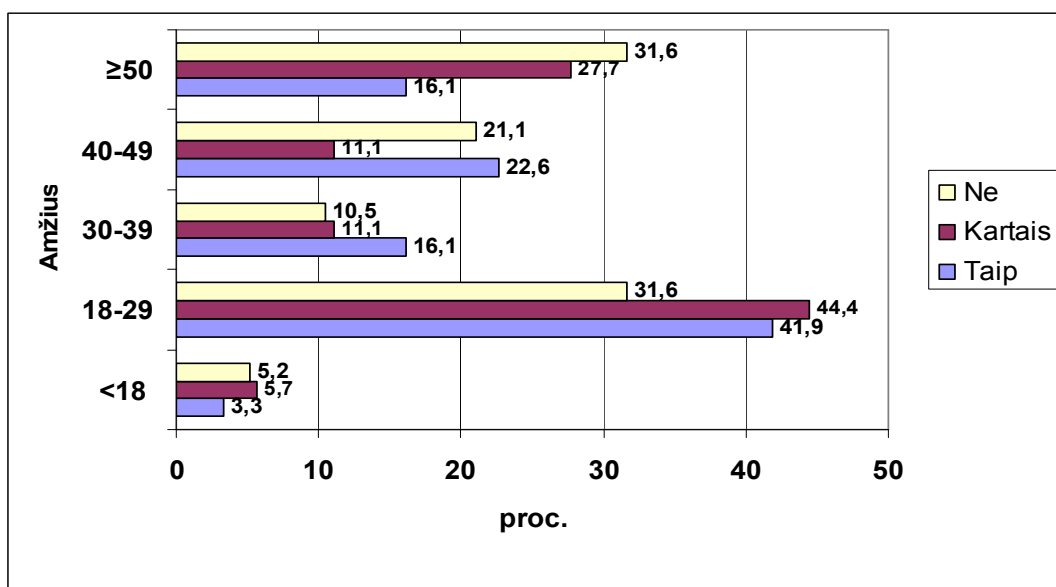
Užsienio šalių mokslininkai taip pat pabrėžia nevienodą socialinių – demografinių veiksnių sąsajas su paslaugų vartojimu, analizuodami asmens sveikatos priežiūros paslaugas. H. P. Jung ir kt. (2003) pateikti duomenys labai prieštaringi. Jie teigia, kad iš 145 tyrimų, atliktų įvairiose šalyse, duomenų, tik 33,0 proc. tyrimųjų amžius ir ekonominė respondentų padėtis buvo reikšmingai susijusi su vertinimais apie teikiamas paslaugas, mažiau nei 25,0 proc. – nustatyta sąsaja tarp išsimokslinimo ir lyties [53].

### 3.2. Grožio paslaugų gavėjų informuotumas apie gaunamas grožio paslaugas

Tyrimo metu taip pat norėta išsiaiškinti grožio paslaugų gavėjų informuotumą apie sveikatos saugos reikalavimus, taip pat, kokias žinias jiems suteikia paslaugų teikėjai, kaip paslaugos gavėjai priima jiems suteiktą informaciją ar patys domisi, ieško papildomos informacijos apie paslaugas, apie galimas užkrečiamąsias ligas paslaugų teikimo metu.

Tyrimo duomenimis, nustatyta, kad dažniausiai paslaugos gavėjus, kuriuos informuoja paslaugos teikėjai, informaciją gauna: 36,7 proc. apie teikiamą paslaugą, 30,0 proc. apie paslaugos privalumus, 13,3 proc. apie kosmetikos gaminius, apie poveikį sveikatai, 3,3 proc. apie šalutinį poveikį bei kita (16,7 proc.). Respondentus, kuriems grožio paslaugos teikėjas informuoja kartais, tai dažniausiai informuoja apie kosmetikos gaminius (38,9 proc.), o mažiausiai apie galimą šalutinį poveikį (5,6 proc.) (duomenys atskirai nepateikti).

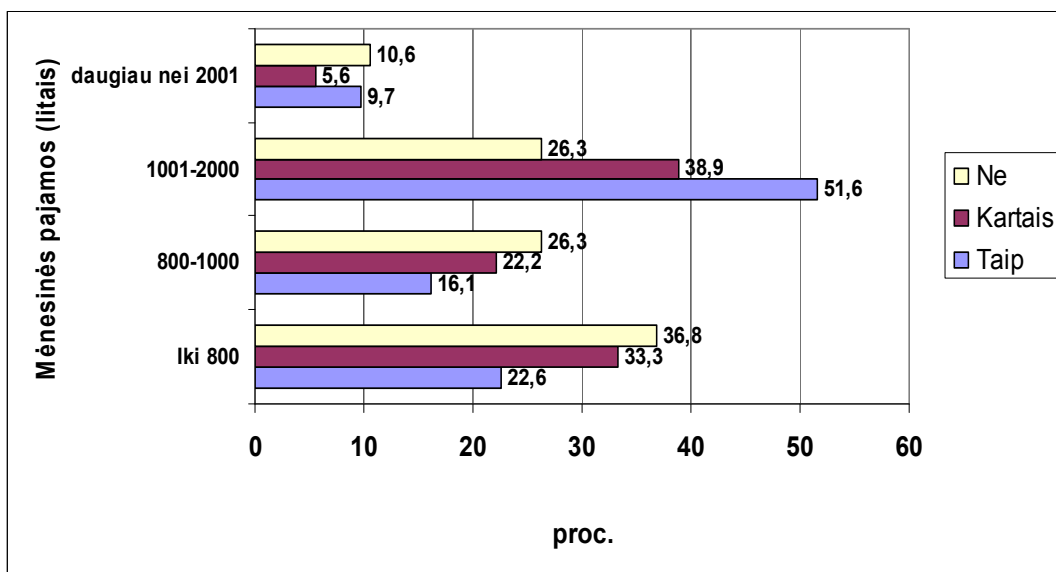
Iš duomenų, pateiktų 15 pav., matyti, kad rečiausiai paslaugos teikėjų informuojami iki 18 metų respondentai (3,3 proc.), dažniausiai paslaugos teikėjas apie teikiamą paslaugą informuoja tiriamuosius, kurių amžius svyruoja nuo 18 iki 29 metų (41,9 proc.). Taigi, galima teigti, kad tiriamosios populiacijos 18-29 metų amžiaus tiriamieji informuojami dažniausiai, tuo tarpu iki 18 metų, rečiausiai. Vadinasi, yra tiesioginis ryšys tarp paslaugos teikėjo informacijos suteikimo bei tiriamųjų amžiaus grupių ( $p=0,041$ ).



$$\chi^2 = 16,105, \text{ lls}=8, p=0,041.$$

15 pav. Paslaugų gavėjų amžiaus ir grožio paslaugų teikėjų informavimo apie teikiamą paslaugą sąsaja (proc.).

Atlikus anketinės apklausos tyrimą, nustatyta, kad tarp paslaugos teikėjų informacijos sklaidos grožio paslaugos gavėjams ir mėnesinio uždarbio (litas), yra tiesioginis ryšys. Paslaugos gavėjai dažniausiai informuoja uždirbančiuosius 1001-2000 litų per mėnesį – 51,6 proc. respondentų, o visai informacijos neteikia iki 800 litų per mėnesį uždirbantiems respondentams (36,8 proc.). Taigi, galima tvirtai teigti, kad yra tiesioginis ryšys tarp informacijos sklaidos ir mėnesinių pajamų: daugiau uždirbantieji dažniau gauna informaciją iš grožio paslaugos teikėjų apie jiems suteiktą paslaugą ( $p=0,005$ ) (16 pav.).

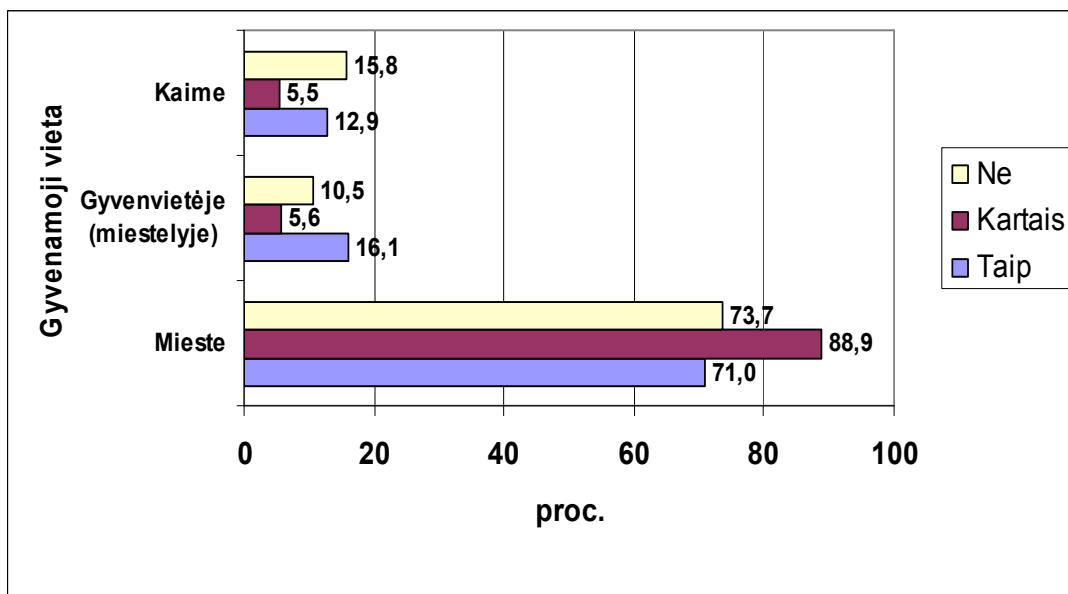


$$\chi^2 = 18,680; \text{lls}=6; p=0,005.$$

16 pav. Respondentų mėnesinių pajamų (uždarbio litais) ir informuotumo sąsaja (proc.).

Analizuojant respondentų gyvenamosios vietos sąsajas su informacijos sklaida, rastas ryšys. Mieste gyvenančius respondentus, grožio paslaugos teikėjas informuoja dažniausiai (71,0 proc.), 16,1 proc. – gyvenvietėje, 12,9 proc. – gyvenančiuosius kaime ( $p=0,014$ ) (17 pav.).





$$\chi^2=12,536; \text{lls}=4; p=0,014.$$

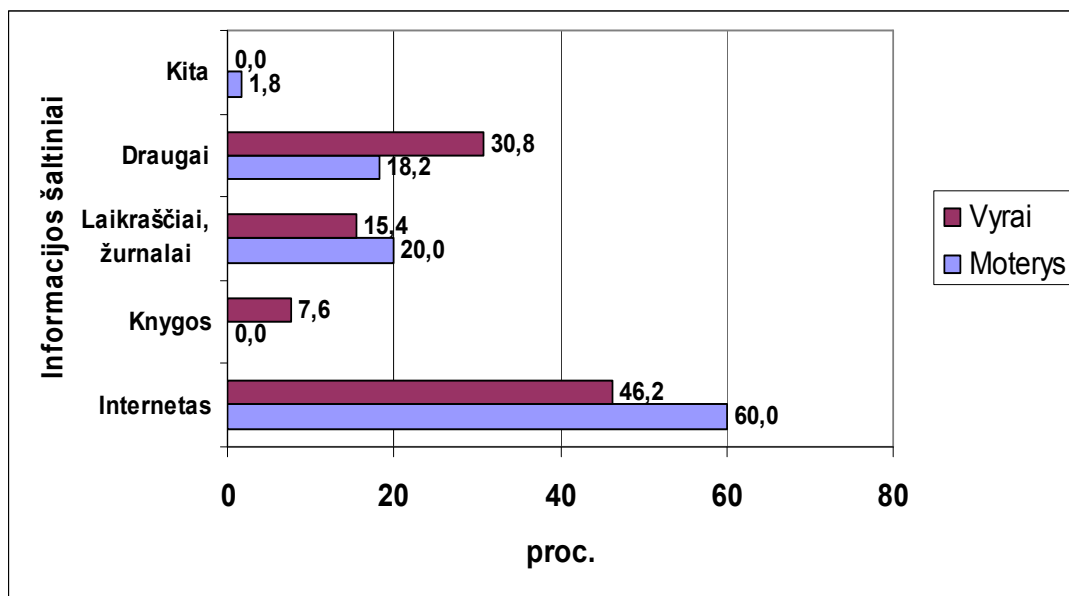
17 pav. Respondentų gyvenamosios vietos ir informuotumo sąsaja (proc.).

Taip pat analizuojant anketinės apklausos duomenis nustatyta, kad respondentų skirstinys atsižvelgiant į informacijos sklaidą ir informacijos stoką nevienodas. 29,0 proc. respondentų, kuriuos informuoja paslaugos teikėjas, visiškai pakanka informacijos, 51,6 proc. – pakanka. 22,1 proc. respondentų, kurių neinformuoja paslaugos teikėjas, teigia, kad jiems visiškai informacijos pakanka, 42,6 proc., kad pakanka, 27,9 proc. nei pakanka, nei nepakanka, tik 4,5 proc., kad nepakanka ir 2,9 proc. respondentų neturi nuomonės. Respondentai (100,0 proc.), kuriems informacijos nepakanka, bei 63,2 proc. respondentų, kuriems informacijos nei pakanka, nei nepakanka, ieškos papildomos informacijos apie paslaugą. Todėl galima daryti prielaidą, kad, respondentai nori žinoti apie teikiamą paslaugą, užkrečiamąsias ligas ir kita ( $p=0,001$ ) (duomenys atskirai nepateikti).

Apklausos metu norėta išsiaiškinti, kur respondentai ieškotų papildomos informacijos apie teikiamą paslaugą. Išanalizavus tyrimo duomenis, galima teigti, kad dažniausiai respondentai informacijos ieškotų internete – 57,4 proc., tuo tarpu 20,6 proc. teirautųsi draugų, rečiausiai, t. y 1,5 proc. tiriamųjų informacijos ieškotų knygose (duomenys atskirai nepateikti).

Aukštąjį išsilavinimą turintys respondentai dažniausiai informacijos ieškotų internete (68,8 proc.), rečiausiai – knygose (3,1 proc.). Nebaigtą aukštąjį išsilavinimą turintieji dažniausiai informacijos apie grožio paslaugas ieškotų laikraščiuose, žurnaluose (50,0 proc.), mažiausiai – klausų draugų (16,7 proc.) (duomenys atskirai nepateikti).

Lyginant gautus vyrų ir moterų duomenis apie informacijos šaltinius, paaiškėjo, kad moterys internete informacijos ieškos reikšmingai dažniau – 60,0 proc., negu vyrai (46,2 proc.). 30,8 proc. vyrų norimos gauti informacijos teirasis draugų, tuo tarpu moterys – 18,2 proc. (18 pav.).



$$\chi^2 = 28,725; \text{lls}=4; p = 0,001.$$

18 pav. Vyrų ir moterų informacijos šaltinių, apie grožio paslaugų teikimą, paieškos skirstinys (proc.).

Lyginant duomenis apie informacijos šaltinius atsižvelgiant į respondentų amžių, nustatyta, kad iki 18 metų 100,0 proc. respondentų informacijos ieškos internete, 18-29 metų – 70,4 proc., 30-39 metų – 66,7 proc., 40-49 metų – 46,2 proc., 50 ir daugiau metų amžiaus – 31,3 proc. (duomenys atskirai nepateikti). Taigi, galima daryti prielaidą, kad informacinės technologijos pasitarnauja ieškant informacijos ir kad amžius taip pat neatsiejamas nuo informacinių technologijų.

Analizuojant klausimus apie respondentų informuotumą apie ligas, buvo išsiaiškinta, kad 64,9 proc. apklaustųjų teigia, kad žino, kokiomis ligomis galima užsikrėsti grožio procedūrų metu. 74,5 proc. respondentų atsakė, kad atliekant tatuiravimą galima užsikrėsti hepatitu B ir hepatitu C ( $p=0,427$ ) (duomenys atskirai nepateikti).

Iš duomenų, pateiktų 2 lentelėje matyti, kad daugiausiai informacijos apie galimas užkrečiamąsias liga grožio paslaugų metu turi našliai (100,0 proc.), mažiausiai – gyvenantys neregistruotoje santuokoje (50,0 proc.) ( $p=0,028$ ).

*2 lentelė. Šeiminės respondentų padėties ir informuotumo apie infekcines ligas, gresiančias besilankantiems grožio salonuose, sąsajos*

Šeiminė padėtis	Ar Jūs žinote, kokiomis ligomis galima užsikrėsti grožio procedūrų metu	
	Taip (proc.)	Ne (proc.)
<b>Netekėjusi (nevedęs)</b>	71,4	28,6
<b>Ištekėjusi (vedęs)</b>	64,9	35,1
<b>Išsiskyrusi (išsiskyręs)</b>	83,3	16,7
<b>Našlė (našlys)</b>	100,0	0,0
<b>Gyvena neregistruotoje santuokoje</b>	50,0	50,0

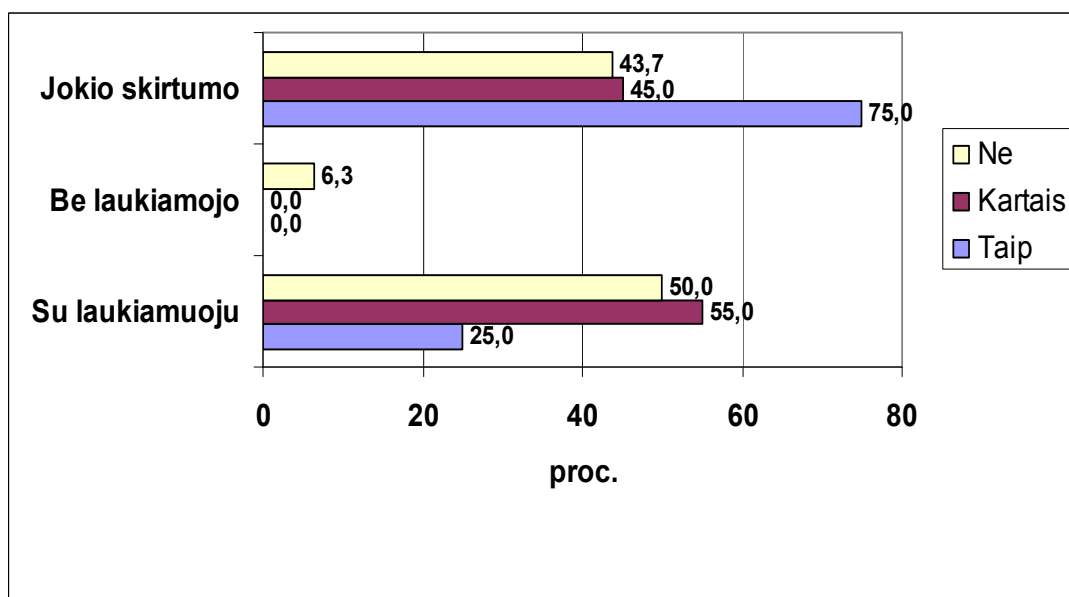
$$\chi^2=10,851; \text{lls}=4; p=0,028.$$

Apibendrinant informatyvumo svarbą sklaidai, galima teigti, kad paslaugos teikėjai mieste gyvenančius paslaugos gavėjus informuoja dažniausiai (71,0 proc.). Respondentai, kurių amžius siekia iki 18 metų, dažniausiai informacijos apie grožio paslaugas ieško internete, taip pat ir didžioji dauguma moterų bei aukštąjį išsilavinimą turinčių respondentų. Siekiant sužinoti apie informuotumą apie užkrečiamąsias ligas, išsiaiškinta, kad 64,9 proc. respondentų žino, kad grožio paslaugos metu galima užsikrėsti užkrečiamosiomis ligomis.

### 3.3. Paslaugos gavėjų pasitenkinimo grožio paslaugomis tyrimas

Išanalizavus respondentų pateiktus atsakymus, ar jiems tenka laukti grožio salone, kol jiems suteiks paslaugą, jeigu jie yra iš anksto užsiregistravę, paaiškėjo, kad, atėjus į grožio saloną, paslauga iš karto suteikiama 23,5 proc., tuo tarpu kartais tenka laukti daugiau nei pusei respondentų – 58,8 proc. Dažniausiai respondentai laukia iki 10 minučių – 65,5 proc. tiriamųjų, nuo 11 iki 20 minučių tenka laukti 27,3 proc. respondentų, 5,5 proc. apklaustųjų teko laukti nuo 21-30 minučių. Iki 10 minučių dažniausiai respondentai (75,0 proc.) laukia veido priežiūros paslaugos, 26,7 proc. apklaustųjų teigia, kad nuo 11 minučių iki 20 minučių teko laukti plaukų priežiūros paslaugos (duomenys atskirai nepateikti).

Iš 19 pav. pateiktų duomenų matyti, kad respondentams, kuriems užsiregistravus tenka laukti grožio salone, didžiajai daliai apklaustųjų nėra jokio skirtumo, ar grožio salone yra laukiamasis (75,0 proc.), tuo tarpu, kuriems tenka laukti, tik 25,0 proc. respondentų rinktusi grožio saloną, kuriame yra laukiamasis. Vadinasi, galima daryti prielaidą, kad didžiajai daliai apklaustųjų nėra svarbu, ar jie lauks grožio paslaugos suteikimo grožio salono laukiamajame, ar tarkim lauke, parduotuvėje, ar kur kitur.



$$\chi^2=33,981; \text{lls}=4, p=0,001.$$

19 pav. Respondentų, grožio salono rinkimosi grožio paslaugos laukimo atveju, skirstinys (proc.).

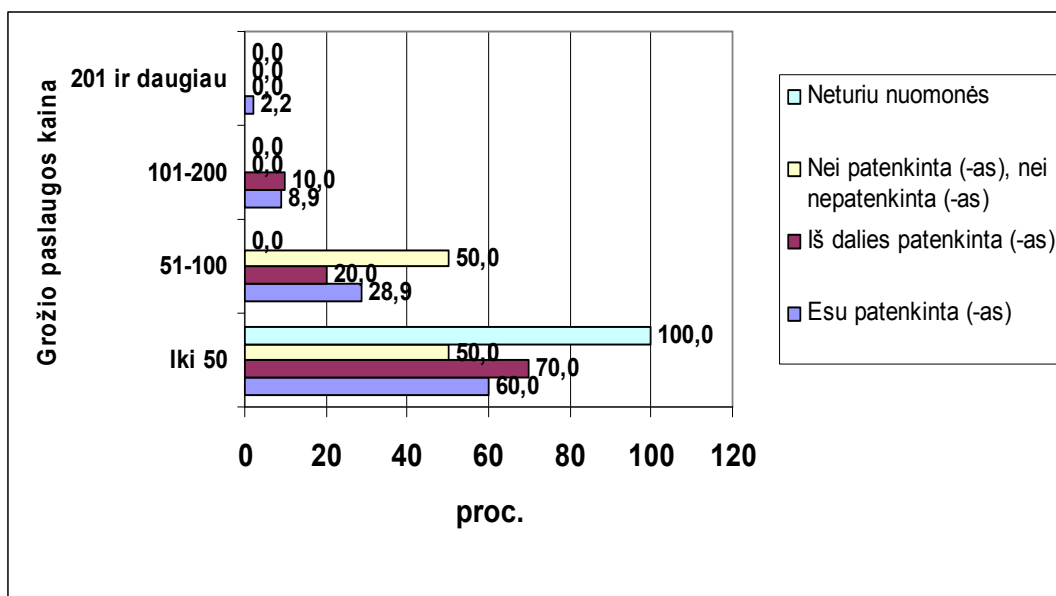
Net 39,4 proc. respondentų į klausimą kodėl rinktusi grožio saloną su laukiamuoju atsakė, kad dėl patogumo, 24,2 proc. rinktusi todėl, kad grožio salone yra sėdimos vietos, o

tuo tarpu tik 2,7 proc. respondentų atsakė, kad galima paskaityti laikraščius, žurnalus (duomenys atskirai nepateikti).

Analizuojant grožio paslaugų gavėjų pasitenkinimą, vertinant grožio paslaugų teikėjų bendravimą, gauti tokie rezultatai: 69,1 proc. paslaugos gavėjų yra patenkinti grožio paslaugų teikėjų bendravimu, 22,1 proc. iš dalies patenkinti, 5,9 proc. nei patenkinti, nei nepatenkinti, 2,9 proc. respondentų negalėjo pateikti savo vertinimo ir pasirinko atsakymo laukelį – neturiu nuomonės. Nei vienas iš apklaustųjų neliko nepatenkintas grožio paslaugų teikėjo bendravimu (duomenys atskirai nepateikti).

Taip pat panašiai pasiskirstė respondentų vertinimas apie gaunamas paslaugas. 66,2 proc. respondentų teigia, kad jie yra patenkinti gaunamomis paslaugomis, 29,4 proc. yra iš dalies patenkinti, 2,9 proc. – nei patenkinti, nei nepatenkinti, 1,5 proc. respondentų neturėjo nuomonės ir nei vienas iš apklaustųjų neliko nepatenkintas gaunamomis grožio paslaugomis. Labiausiai yra patenkinti tie respondentai, kurie grožio salone lankosi kelis kartus per metus (37,8 proc.) ir vieną kartą per mėnesį (35,6 proc.) (duomenys atskirai nepateikti).

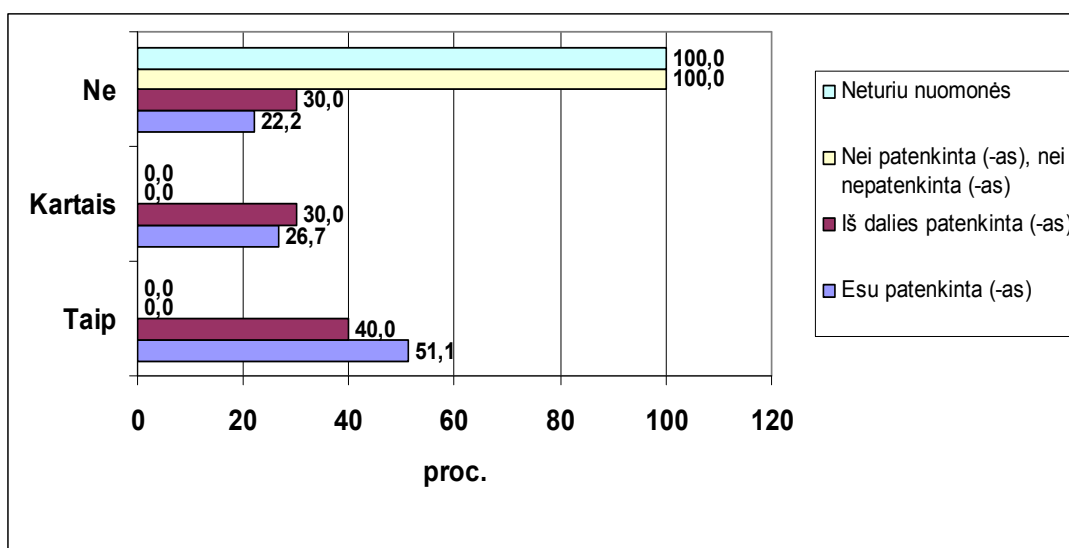
Vertinant ryšį tarp paslaugos gavėjo išleidžiamo atlygio už grožio paslaugą, paaiškėjo, kad tie, kurie yra patenkinti grožio salone teikiamomis paslaugomis (60,0 proc.), už suteiktą grožio procedūrą išleidžia iki 50 litų (20 pav.). Tačiau negalima teigti, kad tarp pasitenkinimo gaunamomis paslaugomis ir grožio paslaugos (procedūros) kainos yra tiesioginis ryšys ( $p=0,215$ ).



$$\chi^2=11,973; \text{lls}=9; p=0,215.$$

20 pav. Respondentų pasitenkinimo paslaugomis sąsajos su paslaugų kaina (proc.).

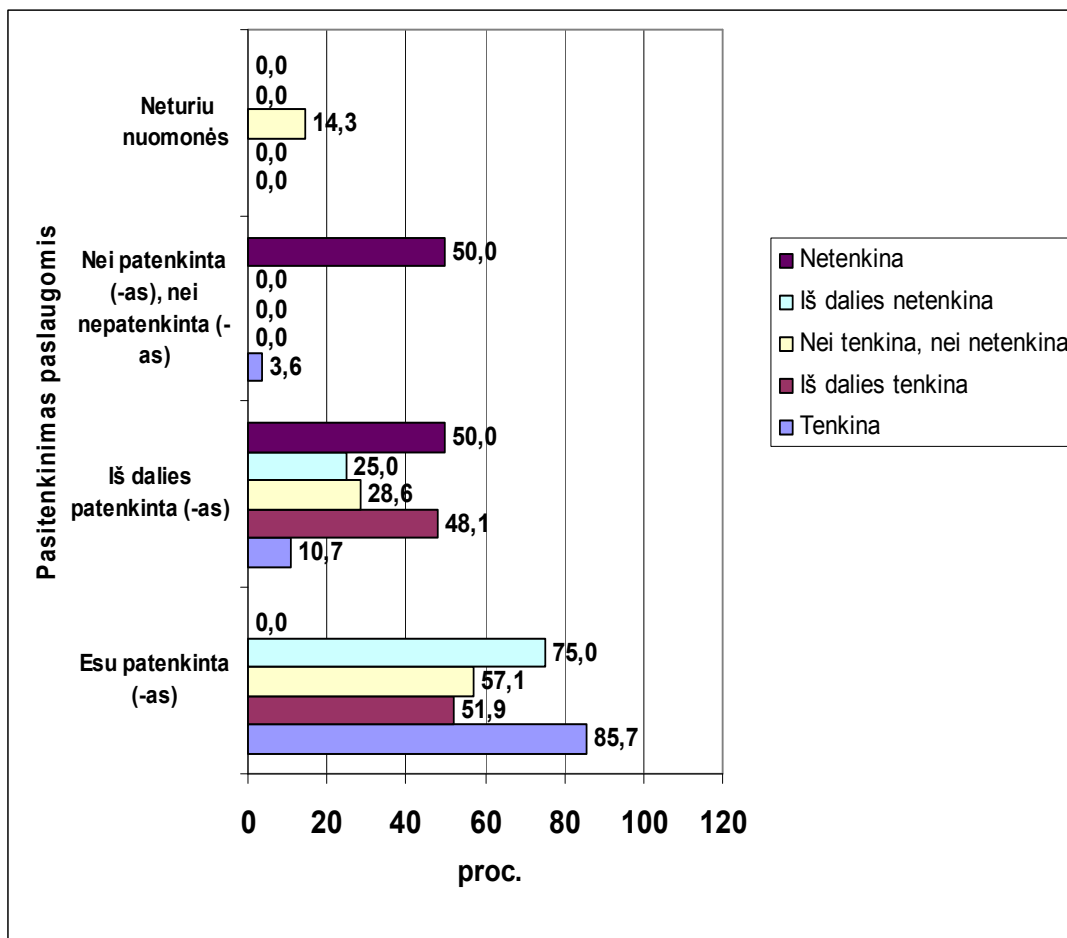
Taip pat tyrimo metu norėta išsiaiškinti, ar pasitenkinimas gaunamomis grožio paslaugomis gali turėti ryšį su paslaugų teikėjų informavimu apie teikiamas paslaugas. Nustatyta, kad paslaugos gavėjai, kurių paslaugos teikėjas neinformuoja apie gaunamą paslaugą, atsakė, kad jie yra nei patenkinti, nei nepatenkinti arba respondentai visai neturėjo nuomonės (100,0 proc.). Pusė respondentų, kuriuos grožio paslaugos teikėjas informavo apie teikiamą paslaugą buvo patenkinti gaunamomis paslaugomis. Taigi, galima daryti prielaidą, kad paslaugos teikėjo informavimas gali turėti įtakos pasitenkinimui ( $p=0,001$ ). Respondentų atsakymų skirstinys pateikiamas 21 pav.



$$\chi^2=44,134; \text{lls}= 6; p=0,001.$$

21 pav. Informatyvumo svarba respondentų pasitenkinimui (proc.).

Analizuojant, ar pasitenkinimas gaunamomis grožio paslaugomis turi ryšį su įkainiais už grožio paslaugas, nustatyta, kad didžioji dalis respondentų (41,2 proc.) yra patenkinti grožio įkainiais už grožio paslaugas ir tik 2,9 proc. respondentų kainos už suteiktas grožio paslaugas, netenkina. 85,0 proc. respondentų, kuriuos tenkina įkainiai už suteiktas paslaugas, yra patenkinti gaunamomis paslaugomis, o kai kurie apklaustieji nėra patenkinti įkainiais už grožio paslaugas, 50,0 proc. nėra nei patenkinti, nei nepatenkinti, bei 50,0 proc. iš dalies patenkinti. Taigi, galima daryti prielaidą, kad grožio paslaugų įkainiai gali turėti reikšmės grožio paslaugų teikėjų pasitenkinimui gaunamomis grožio paslaugomis. Vadinasi, mažinant įkainius galima labiau patenkinti grožio paslaugos gavėjus ( $p=0,001$ ). Grožio paslaugų gavėjų pasitenkinimo ir įkainių už suteiktas paslaugas skirstinys pateiktas 22 pav.



$$\chi^2=178,525; \text{lls}=12; p=0,001.$$

22 pav. Grožio paslaugų gavėjų pasitenkinimo ir įkainių už paslaugas sąsaja (proc.).

Vertinant grožio paslaugų gavėjų pasitenkinimą paslaugomis, paaiškėjo, kad 66,2 proc. grožio paslaugų gavėjų yra patenkinti grožio paslaugomis, 61,9 proc. respondentų yra patenkinti grožio paslaugų teikėjo bendravimu. Ieškant sąsajų tarp lankymosi grožio salone dažnumo ir pasitenkinimo grožio paslaugomis, paaiškėjo, kad respondentai, kurie lankosi kelis kartus per metus (37,8 proc.) ir vieną kartą per mėnesį (35,6 proc.) yra labiausiai patenkinti. Taip pat paslaugų gavėjų pasitenkinimas priklauso nuo paslaugos teikėjo informavimo apie teikiamą paslaugą, pusė respondentų (51,1 proc.) liko patenkinti, jeigu juos informavo paslaugos teikėjas.

Kaip teigia autoriai, paslaugos gavėjų pasitenkinimas labai priklauso nuo suteiktos informacijos apie gaunamą paslaugą, todėl norint turėti kuo daugiau patenkintų paslaugos gavėjų – svarbu suteikti jiems reikiamą bei naudingą informaciją [4].

## IŠVADOS

1. Apsilankymų dažnumui bei paslaugų pasirinkimui turi įtakos demografiniai – socialiniai veiksniai. Statistiškai reikšmingos sąsajos rastos tarp apsilankymo dažnio ir lyties bei amžiaus. Moterys reikšmingai dažniau (kelis kartus per savaitę – 7,2 proc., vieną kartą per mėnesį 45,5 proc.) lankosi grožio salonuose, taip pat iki 18 metų (100,0 proc.) ir 40-49 metų (100,0 proc.) grupių respondentai.

2. Grožio paslaugos teikėjai dažniausiai informuoja apie teikiamas paslaugas daugiau uždirbančiuosius (1001-2000 litų uždirbančiuosius – 51,6 proc.), mieste gyvenančiuosius (71,0 proc.), jaunesnio amžiaus (18-29 metų) (41,9 proc.) grožio paslaugos gavėjus. Labiausiai apie gaunamas grožio paslaugas domisi moterys (95,5 proc.), dažniausias informacijos šaltinis – internetas (57,4 proc.).

3. 69,1 proc. Panevėžio miesto ir rajono gyventojų yra patenkinti gaunamomis grožio paslaugomis bei paslaugų teikėjo bendravimu. Du penktadalius gyventojų (41,2 proc.) tenkina kainos už suteiktas grožio paslaugas. Labiausiai teikiamomis grožio paslaugomis patenkinti grožio paslaugų gavėjai, kurie lankosi salonuose kelis kartus per metus (37,8 proc.) ar vieną kartą per mėnesį (35,6 proc.).



## **PRAKTINĖS REKOMENDACIJOS**

### **Grožio paslaugų teikėjams**

- Teikti paslaugos gavėjams informaciją apie teikiamą paslaugą, nors paslaugos gavėjas to nereikalauja. Paslaugos gavėjų pasitenkinimas labai priklauso nuo suteiktos informacijos apie gaunamą paslaugą, todėl norint turėti kuo daugiau patenkintų paslaugos gavėjų, reikia jiems pateikti naudingą, priimtina, bei svarbią informaciją. Teikti informaciją, neatsižvelgiant į paslaugos gavėjų lytį, gyvenamąją vietą bei finansinę padėtį.
- Mažinti grožio paslaugų kainas.
- Domėtis užkrečiamomis ligomis, kuriomis galima užsikrėsti bei užkrėsti paslaugų gavėjus.
- Instrumentai ir įrankiai, kurių negalima tinkamai dezinfekuoti ir sterilizuoti, turi būti tik vienkartiniai. Vienkartiniam naudojimui skirti instrumentai ir priemonės turi būti išpakuojami klientui matant.
- Kirpyklų ir kosmetikos kabinetų darbuotojai privalo ne tik turėti higienos ir pirmosios medicinos pagalbos žinių atestavimo pažymėjimus, bet ir visada nepriekaištingai taikyti praktikoje šiuos klientų bei darbuotojų saugos ir sveikatos principus.

### **Visuomenės sveikatos priežiūros specialistams**

- Norint sumažinti nepageidaujamų įvykių riziką ir jų sukeltą žalą sveikatai paslaugų gavėjams, besinaudojantiems grožio paslaugomis, reikia gerinti paslaugų teikėjų ir visuomenės informuotumą visuomenės sveikatos priežiūros saugos klausimais, leidžiant informacinius leidinius šios srities klausimais, taip pat galima parengti pranešimų spaudai apie grožio salonų higieninę būklę.
- Visuomenės sveikatos priežiūros specialistai turėtų dažniau ir geriau kontroliuoti šios sistemos įstaigų darbuotojų saugos ir sveikatos priemonių praktinę realizaciją.
- Visuomenės sveikatos priežiūros specialistai turėtų konsultuoti grožio paslaugų teikėjus apie visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių įstatymų reikalavimus bei jų vykdymą praktikoje.

## LITERATŪRA

1. Sveikata. [žiūrėta 2010 m. kovo 30 d.]. Prieiga per internetą: <<http://lt.wikipedia.org/wiki/Sveikata>>.
2. Projektas. Kaip sukurti konstruktyvų dialogą tarp paciento ir sveikatos priežiūros institucijos? Sveikatos ekonomikos centras. Vilnius, 2005.
3. Vidinės komunikacijos ypatumai. Socialinės paramos centras, 2008.
4. Ong. L., Hayes J., Hoos A. Lammes Doctor-patient Communication. Social Sciences of Medicine 1995;7.
5. Pranulis V, Pajuodis A, Urbonavičius S, Virvilaitė L. Marketingas. The Baltic Press, 2000.
6. Langvinienė N, Vengrienė B. Paslaugų teorija ir praktika. Kaunas, 2008.
7. Grönroos Ch. Service marketing and management: a customer relationship management approach. John Wiley & Sons, Ltd, 2005.
8. Bagdonienė L, Hopenienė R. Paslaugų marketingas ir vadyba. Kaunas: Technologija, 2004.
9. Pranulis V. Marketingo tyrimai. Vilnius, 1998.
10. Čereška A, Pauža V. Kokybės analizė ir valdymas. Vilnius, 2005.
11. Didavičius V, Stoškus S. Visuotinė kokybės vadyba. Kaunas, 2003.
12. Dabartinės lietuvių kalbos žodynas. [žiūrėta 2011 m. sausio 10 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.lki.lt/dlkz/>>.
13. Zeithaml VA, Berry LL, Parasuraman A. The nature and determinants of customer expectations of service. Journal of the Academy of Marketing Science 1993; 21, (1).
14. Evans GW; Honkapohja S. Economics of expectations. International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences, 2003.
15. Stašys R, Malikovas A. Vartotojo lūkesčiams darantys įtaką veiksniai. Klaipėdos universitetas ISSN 1822-6760. Management theory and studies for rural business and infrastructure development. 2010. Nr. 22 (3).
16. McDonald C, Vangelder Ph. The Esomar Handbook of market and opinion research. Netherlands, 1998.
17. Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodika. Lietuvos Respublikos Vidaus reikalų ministerija, 2010.

18. Europos vartotojų pasitenkinimo valdymo vadovas. Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija.
19. Barczyk CC. Visuotinės kokybės vadyba (teorinis požiūris). Vilnius, 1999.
20. Vasiljevienė N. Verslo etika ir elgesio kodeksai. Kaunas, 2000.
21. Leonavičius V, Plieskis M, Petrauskienė J. Pacientų pasitenkinimo bendrosios praktikos gydytojo paslaugomis analizė sveikatos modelio atžvilgiu. Sociologija. Mintis ir veiksmas 2003;1
22. Kotler P, Amstrong G, Saunders J, Wong V. Rinkodaros principai. Poligrafija ir informatika. Kaunas, 2003.
23. Organizacija. Valdymo informacinės sistemos. Informacija ir duomenys. [žiūrėta 2010 m. gruodžio 15 d.]. Prieiga per internetą: <[http://www.oksl.ktu.lt/studijos/P170B108/slide/01\\_mis.pdf](http://www.oksl.ktu.lt/studijos/P170B108/slide/01_mis.pdf)>.
24. Larry P. 10 Years of Information Quality Advances: What Next? Published in DM Review in February, 2001.
25. Giedrikaitė R, Misevičienė I, Jakušovaitė I. Pacientams suteiktos informacijos apie ligą ir jos eigą vertinimas ligoninėse. Medicina. Kaunas, 2007; 43(8).
26. Lietuvos Respublikos Vartotojų teisių apsaugos įstatymas: priimtas Lietuvos Respublikos seimo 1994 lapkričio 21 d. Valstybės žinios 1994;94-1833.
27. Lietuvos higienos norma HN 117:2007 „Grožio paslaugų sveikatos saugos reikalavimai“: priimtas Lietuvos Respublikos seimo 2007 rugpjūčio 1 d. Valstybės žinios 2007; 88-3494.
28. Čiulčinskienė J. Kirpėjo menas. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija. Žuvėdra. Vilnius, 2000; 18
29. Vietinis odos grybelio gydymas. [žiūrėta 2011 m. balandžio 2 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.medicine.lt/index.php?pagrid=leidiniai&subid=ft&strid=346>>.
30. Kontautienė S, Petkevičius A. Grybelinės infekcijos. [žiūrėta 2011 m. vasario 12 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.kmuk.lt/klinika18/Studijos/grybelinesinfekcijos.pdf>>.
31. Marynissen G, Dallas W, De Doncker P. An epidemiological survey to assess the prevalence of foot diseases. Janssen Study Report Part I 1998; 56.
32. Rudzinskienė E. Nagų grybelis. [žiūrėta 2011 m. balandžio 19 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.dia.lt/laikrastis/41/index.html>>.
33. Niežai. [žiūrėta 2011 m. sausio 19 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.sveikas.lt/katalogai/ligos/odos-ligos-28/niezai-210/>>.

34. Niežai. [žiūrėta 2011 m. sausio 19 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.medicus.lt/studentai/?s0=niezai>>.
35. Niežai. [žiūrėta 2011 m. sausio 10 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.biblioteka.odosinstitutas.lt/node/70>>.
36. Užkrečiamųjų ligų centras . Sergamumas užkrečiamomis ligomis 2008. [žiūrėta 2011 m. sausio 20 d.]. Prieiga per internetą: <<http://ulac.lt/ataskaitos/biuleteniai/2008/2008biuletenis.pdf>>.
37. Užkrečiamųjų ligų centras. Sergamumas užkrečiamomis ligomis 2008. [žiūrėta 2011 m. sausio 20 d.]. Prieiga per internetą: <<http://ulac.lt/ataskaitos/biuleteniai/2009/2009biuletenis.pdf>>.
38. Sveikatos apsaugos ministerija. Utelėtumo profilaktika. [žiūrėta 2010 m. spalio 20d.]. Prieiga per internetą: <[http://www.sam.lt/go.php/lit/Uteletumo\\_profilaktika\\_atmintine\\_visuome/409](http://www.sam.lt/go.php/lit/Uteletumo_profilaktika_atmintine_visuome/409)>.
39. Pedikuliozė. Užkrečiamųjų ligų centras. Pedikuliozė. [žiūrėta 2010 m. spalio 30d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.ulac.lt/uligos.php?pl=19&ppl=53>>.
40. Pedikuliozė. Užkrečiamųjų ligų centras. ŽIV infekcija ir AIDS. [žiūrėta 2010 m. lapkričio 30d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.ulac.lt/uligos.php?pl=28&ppl=80>>.
41. Medicinos enciklopedija. Vilnius: Valstybinė enciklopedijų leidykla, 1991.
42. Laiškinis A. Infekcinės ligos šeimos gydytojo praktikoje. Kaunas, 2002.
43. Ambrozaitis A. Infekcinių ligų vadovas. Infekcinių ligų vadovas. Vilnius, 2010.
44. HIV AIDS. [žiūrėta 2010 m. rugsėjo 30 d.]. Prieiga per internetą: <[http://ec.europa.eu/research/leaflets/aids/article\\_2872\\_lt.html](http://ec.europa.eu/research/leaflets/aids/article_2872_lt.html)>.
45. Užsikrėtusiųjų lytiškai plintančiomis infekcijomis (LPI) ir žmogaus imunodeficito virusu (ŽIV) epidemiologinės situacijos apžvalga Lietuvoje 2009 metais. [žiūrėta 2010 m. rugsėjo 29 d.]. Prieiga per internetą: <<http://ulac.lt/ataskaitos/ZivLpi/zivlpi2009.pdf>>.
46. Virusinis hepatitas B, epidemiologija, klinika ir profilaktika. [žiūrėta 2010 m. rugsėjo29d.]. Prieiga per internetą: <[http://www.medicus.lt/studentai/?s0=virusinis\\_hepatitas\\_b](http://www.medicus.lt/studentai/?s0=virusinis_hepatitas_b)>.
47. World health organization. Hepatitis B. [žiūrėta 2011 m. balandžio 13 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/>>.
48. Hepatitas C. [žiūrėta 2011 m. balandžio 14 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.hepatitas.lt/textmodule/page/id/53>>.

49. Abscesas. [žiūrėta 2011 m. balandžio 1 d.]. Prieiga per internetą:  
<<http://medicus.lt/studentai/?s0=abscesas>>.

50. Kaip išnaikinti abscesus? [žiūrėta 2011 m. balandžio 1 d.]. Prieiga per internetą:

<<http://www.sveikasmogus.lt/index.php?pagrid=straipsnis&lid=2&strid=36736>>.

51. World health organization. Hepatitis C. [žiūrėta 2011 m. balandžio 13 d.].  
Prieiga per internetą:

<<http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/whocdscsrlyo2003/en/index3.html>>.

52. Kardelis K. Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Kaunas, 2002.

53. Jung HP, Baerveldt C, Olesen F, Grol R, et al. Patients characteristics as predictors of primary health care preferences: a systematic literature analysis. Health Expectation 2003;6:160-81.

# PRIEDAI

## 1 PRIEDAS



### LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

#### BIOETIKOS CENTRAS

Kodas 302536989, A. Mickevičiaus g. 9, LT-44307 Kaunas, tel.: (8 37) 327233, viet. Tel.: 1433, [www.kmu.lt](http://www.kmu.lt), el.p.: [filosof@kmu.lt](mailto:filosof@kmu.lt)

Medicinos akademijos (MA)	2011-02-23	Nr. <i>BE-050(M)-158</i>
Visuomenės sveikatos vadybos		
III k. magistr. Vilmai Pajadaitei		

#### DĖL LEIDIMO IŠDAVIMO

LSMU Bioetikos centras, įvertinęs MA magistrantūros studijų programos – VISUOMENĖS SVEIKATOS VADYBA (neakivaizd.studijos) III k. magistr. Vilmos Pajadaitės (mokslinio darbo vadovė: dr. Gailutė Bernotienė) mokslinio-tiriamąjo darbo temos: „Grožio paslaugos gavėjų informuotumas apie sveikatos saugos reikalavimus bei pasitenkinimas gaunamomis paslaugomis“ tiriamojo darbo anotaciją ir anketą, kurie leidžia spręsti, jog planuojamame tyrime neturėtų būti pažeistos tiriamojo teisės, todėl šiam tyrimui neprieštarujama.

Bioetikos centro vadovė

Z. Liubarskienė

Lietuvos sveikatos mokslų universitete  
Bioetikos centro vadovė  
*Prof. Z. Liubarskienė*

**2 PRIEDAS****ANKETA**

GERBIAMI RESPONDENTAI, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto, Visuomenės sveikatos fakulteto, III kurso studentė rašo magistro studijų baigiamąjį darbą tema „Grožio paslaugų gavėjų informuotumas apie sveikatos saugos reikalavimus bei pasitenkinimas gaunamomis paslaugomis“. Gauti duomenys bus naudojami diplominiame darbe, todėl Jūsų nuoširdūs atsakymai yra labai svarbūs. Garantuojau Jūsų konfidencialumą ir atsakymų anonimiškumą. Noriu priminti, kad grožio paslauga yra plaukų priežiūros, veido ir kūno priežiūros, nagų priežiūros, tatuiravimo, ilgalaikio (permanentinio) makiažo, papuošalų vėrimo paslaugos ir kitos.

Prašau labiausiai priimtina atsakymą į šalia esantį apskritimą pažymėti „X“. Ten, kur parašyta: „Galimi keli atsakymai“, galite žymėti kelis, Jums labiausiai priimtinus atsakymus.

Dėkoju už supratimą ir pagalbą.

**1. Jūsų lytis:**

- a) Moteris
- b) Vyras

**2. Amžius:**

- a) Iki 18 metų
- b) 18-29 m.
- c) 30-39 m.
- d) 40-49 m.
- e) 50 m. ir daugiau

**3. Jūsų išsilavinimas:**

- a) Pradinis
- b) Nebaigtas vidurinis
- c) Vidurinis
- d) Aukštesnysis arba spec. vidurinis
- e) Nebaigtas aukštasis
- f) Aukštasis neuniversitetinis
- g) Aukštasis universitetinis

**4. Jūsų socialinė padėtis:**

- a) Bedarbė (-is)
- b) Namų šeimininkė (-as)
- c) Esanti (-is) motinystės (tėvystės) atostogose
- d) Pensininkė (-as), neįgali (-us)
- e) Moksleivė (-is)
- f) Studentė (-as)
- g) Dirbanti (-is) pagal darbo sutartį
- h) Dirbanti (-is) žemės ūkyje
- i) Verslininkė (-as)
- j) Kita

(įrašykite).....

.....

...

5. Jūsų šeiminei padėtis:

- a) Netekėjusi (nevedęs)
- b) Ištekėjusi (vedęs)
- c) Išsiskyrusi (išsiskyręs)
- d) Našlė (-ys)
- e) Gyvenate neregistruotoje santuokoje

6. Jūsų mėnesinės pajamos (uždarbis/litais):

- a) Iki 800
- b) 801-1000
- c) 1001-2000
- d) Daugiau nei 2001

7. Jūs gyvenate?

- a) Mieste
- b) Gyvenvietėje (miestelyje)
- c) Kaime
- d) Vienkiemyje

8. Ar naudojate grožio salonuose teikiamomis paslaugomis?

- a) Taip
- b) Ne

(Jei pasirinkote atsakymą „Ne“, tai toliau anketos pildyti nereikia)

9. Kokiomis paslaugomis Jūs naudojotės paskutinio apsilankymo grožio salone metu?

(Galimi keli atsakymai)

- a) Plaukų priežiūros
- b) Manikiūro (nagų priauginimo)
- c) Makiažo
- d) Veido priežiūros
- e) Masažo
- f) Tatuiravimo
- g) Kita

(įrašykite).....

.....

....

10. Kiek vidutiniškai vieno apsilankymo metu išleidžiate pinigų grožio salone?

- a) Iki 50 litų
- b) 51-100 litų
- c) 101-200 litų
- d) 201 ir daugiau litų

11. Kaip dažnai lankotės grožio salone?

- a) Kelis kartus per savaitę
- b) Vieną kartą per savaitę



- c) Kelis kartus per mėnesį
- d) Vieną kartą per mėnesį
- e) Kelis kartus per metus

12. Ar paslaugos teikėjas Jus informuoja apie teikiamą paslaugą?

- a) Taip
- b) Kartais
- c) Ne (Jei atsakėte į šį klausimą „Ne“ pereikite prie 14 klausimo)

13. Kokią informaciją suteikia? (Galimi keli atsakymai)

- a) Apie poveikį sveikatai
- b) Apie naudojamą priemonę
- c) Apie naudojamus kosmetikos gaminius
- d) Apie galimą šalutinį paslaugos poveikį
- e) Apie paslaugos privalumus
- f) Apie galimas užkrečiamąsias ligas teikiant šią paslaugą
- g) Kita

(įrašykite).....  
 .....

14. Ar Jums pakanka informacijos apie gaunamą paslaugą?

- a) Visiškai pakanka
- b) Pakanka
- c) Nei pakanka, nei nepakanka
- d) Nepakanka
- e) Neturiu nuomonės

(Jei atsakėte į šį klausimą „Visiškai pakanka“, „Pakanka“ pereikite prie 16 klausimo)

15. Jei Jums nepakanka informacijos apie paslaugą, ar Jūs informacijos ieškosite?

- a) Taip
- b) Ne
- c) Nežinau

16. Jeigu informacijos ieškosite, informacijos šaltiniai bus (Galimi keli atsakymai):

- a) Internetas
- b) Knygos
- c) Žurnalai, laikraščiai
- d) Draugai
- e) Kita

(įrašykite).....  
 .....

17. Ar Jūs žinote, kokiomis galite užsikrėsti ligomis grožio procedūrų metu?

- a) Taip
- b) Ne (Jei atsakėte į šį klausimą „Ne“ pereikite prie 20 klausimo)

18. Jūsų manymu, kokiomis ligomis galima užsikrėsti atliekant tatuiravimą (jei yra sąlytis su krauju)? (Galimi keli atsakymai)

- a) Hepatitu B, C
- b) ŽIV
- c) Gripu
- d) Kita

(įrašykite).....  
 .....

19. Jūsų manymu, kokiomis ligomis galima užsikrėsti kerpančiais plaukus? (Galimi keli atsakymai)

- a) Utėlėtumu
- b) Hepatitu B, C
- c) Grybelinėmis infekcijomis
- d) Kita

(įrašykite).....  
 .....

20. Ar Jums teko užsikrėsti kokia nors liga po grožio paslaugos suteikimo?

- a) Taip
- b) Ne

(Jei atsakėte į šį klausimą „Ne“ pereikite prie 22 klausimo)

21. Kokia liga Jums teko užsikrėsti po grožio paslaugos suteikimo?

(įrašykite).....  
 .....

22. Ar paslaugos teikėjas suteikia informacijos kokiomis ligomis galima užsikrėsti?

- a) Taip
- b) Kartais
- c) Ne

23. Ar paslaugos teikėjas informuoja apie naudojamų kosmetikos gaminių sudėtį?

- a) Taip
- b) Kartais
- c) Ne

24. Ar paslaugos teikėjas informuoja apie naudojamų kosmetikos gaminių poveikį sveikatai?

- a) Taip
- b) Kartais
- c) Ne

25. Ar Jūs domitės apie grožio salone naudojamų kosmetikos gaminių sudėtį?

- a) Taip
- b) Kartais
- c) Ne

26. Kaip Jūs manote, ar visi naudojami instrumentai turi būti dezinfekuojami?

- a) Taip
- b) Ne
- c) Nežinau

27. Ar paslaugos teikėjas suteikia informacijos kaip paruošia instrumentus naudojimui?

- a) Suteikia
- b) Iš dalies suteikia
- c) Nesuteikia

28. Ar paslaugos teikėjas išsamiai atsako į Jūsų užduotus klausimus apie teikiamas paslaugas?

- a) Išsamiai
- b) Iš dalies išsamiai
- c) Iš dalies neišsamiai
- d) Neišsamiai
- e) Visiškai neatsako

(Jei atsakėte į šį klausimą „Išsamiai“ pereikite prie 30 klausimo)

29. Jūsų manymu, kodėl paslaugos teikėjas negali išsamiai atsakyti į klausimus apie teikiamą paslaugą? (Galimi keli atsakymai)

- a) Trūksta kompetencijos
- b) Nesidomi savo teikiama paslauga
- c) Sunkiai bendrauja su klientais
- d) Kita

(įrašykite).....

.....

.....

.....

30. Ar paslaugos teikėjas prieš pradėdamas teikti paslaugą nusiplauna rankas?

- a) Taip
- b) Ne
- c) Nežinau

31. Ar paslaugos teikėjas naudoja švarius, dezinfekuotus instrumentus?

- a) Taip
- b) Ne
- c) Nežinau

32. Ar atliekant tatuiravimo, ilgalaikio (permanentinio) makiažo, papuošalų vėrimo, plaukų skutimo, manikiūro ir pedikiūro, karpant nagų odeles, ir kitas invazines grožio paslaugas instrumentai yra išpakuojami Jums matant?

- a) Taip
- b) Ne
- c) Nežinau

33. Ar atliekant tatuiravimo, ilgalaikio (permanentinio) makiažo, papuošalų vėrimo, plaukų skutimo, manikiūro ir pedikiūro karpant nagų odeles, ir kitas invazines grožio paslaugas teikėjas mūvi vienkartinės pirštines?

- a) Taip
- b) Ne
- c) Nežinau

34. Ar kada nors Jums grožio paslaugos teikėjas atliko alerginį testą prieš suteikdamas paslaugą?

- a) Taip

- b) Ne
- c) Nežinau

35. Kokios priežastys turi reikšmės grožio salono pasirinkimui: (Galimi keli atsakymai)

- a) Grožio salonas arti namų
- b) Pigu
- c) Dirba profesionalūs darbuotojai
- d) Graži aplinka
- e) Suteikiamos nuolaidos
- f) Kita

(įrašykite).....

36. Kurį grožio saloną rinktumėtės:

- a) Su laukiamuoju
- b) Be laukiamojo
- c) Jokio skirtumo

(Jei atsakėte į šį klausimą „Be laukiamojo“ ar „Jokio skirtumo“ pereikite prie 39 klausimo)

37. Kodėl Jūs rinktumėtės grožio saloną su laukiamuoju? (Galimi keli atsakymai)

- a) Yra drabužių kabykla
- b) Yra sėdimos vietos
- c) Yra laikraščių, žurnalų
- d) Galima atsigerti vandens, kavos, arbatos
- e) Patogu
- f) Kita

(įrašykite).....

38. Ar grožio salone, kuriame Jūs paskutinį kartą lankėtės yra laukiamasis?

- a) Taip
- b) Ne

39. Norint apsilankyti grožio salone Jūs galite užsiregistruoti: (Galimi keli atsakymai)

- a) Telefonu
- b) Internetu
- c) Grožio salone
- d) Nereikia registruotis
- e) Kita

(įrašykite).....

40. Jeigu esate užsiregistravę, ar atėjus į grožio saloną tenka laukti, kol suteiks grožio paslaugą?

- a) Taip
- b) Kartais
- c) Ne

(Jei atsakėte į šį klausimą „Ne“ pereikite prie 42 klausimo)

41. Kiek tenka laukti, kol Jus pakviečia grožio procedūrai?

- a) Iki 10 minučių
- b) 11-20 minučių
- c) 21-30 minučių
- d) 31-40 minučių

- e) 41-60 minučių
- f) Ilgiau kaip valandą

42. Kaip vertinate grožio paslaugos teikėjo bendravimą?

- a) Esu patenkinta (-as)
- b) Iš dalies patenkinta (-as)
- c) Nei patenkinta (-as), nei nepatenkinta (-as)
- d) Nesu patenkinta (-as)
- e) Neturiu nuomonės

43. Ar Jūs esate patenkinta (-as) gaunamomis grožio paslaugomis?

- a) Esu patenkinta (-as)
- b) Iš dalies patenkinta (-as)
- c) Nei patenkinta (-as), nei nepatenkinta (-as)
- d) Nesu patenkinta (-as)
- e) Neturiu nuomonės

(Jei atsakėte į šį klausimą „Esu patenkinta (-as)“ pereikite prie 45 klausimo)

44. Kodėl Jūs likote nepatenkinta (-as)? (Galimi keli atsakymai)

- a) Ilgai teko laukti paslaugos
- b) Nebuvote patenkinti rezultatais
- c) Nemandagus paslaugos teikėjas
- d) Neprofesionalus paslaugos teikėjas
- e) Paslaugos teikėjas nesuteikė informacijos apie teikiamą paslaugą
- f) Buvo naudojami nešvarūs, nedezinfekuoti instrumentai
- g) Buvo per didelė kaina
- h) Kita

(įrašykite).....

.....

45. Ar Jus tenkina įkainiai už grožio paslaugas?

- a) Tenkina
- b) Iš dalies tenkina
- c) Nei tenkina, nei netenkina
- d) Iš dalies netenkina
- e) Netenkina

46. Ar Jums grožio paslaugos teikėjas pritaiko nuolaidas?

- a) Taip
- b) Kartais
- c) Ne

47. Ar Jūsų grožio teikėjo pasirinkimui gali daryti poveikį tai, kad Jums suteikiamos nuolaidos?

- a) Taip
- b) Ne
- c) Nežinau

48. Ar Jūs paliekate arbatpinigių grožio paslaugos teikėjui?

- a) Taip
- b) Kartais
- c) Ne

(Jei atsakėte į šį klausimą „Ne“ pereikite prie 50 klausimo)

49. Kodėl Jūs paliekate arbatpinigių grožio paslaugos teikėjui?

- a) Iš mandagumo
- b) Už kokybiškas paslaugas
- c) Už malonų aptarnavimą
- d) Kita

(įrašykite).....  
.....  
.....  
.....

50. Kaip Jūs manote, ar Jums suteikiama grožio procedūra saugi?

- a) Taip
- b) Ne
- c) Nežinau

51. Kaip Jūsų manymu galima pagerinti gaunamų grožio paslaugų kokybę?

(įrašykite).....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Dėkoju už bendradarbiavimą**