

**TAIKOMOJO MOKSLINIO TYRIMO
„NESAIKINGO ALKOHOLIO VARTOJIMO NEIGIAMOS ĮTAKOS
LIETUVOS KONKURENCINGUMUI MAŽINIMO GALIMYBIŲ
IDENTIFIKAVIMAS“**

ATASKAITA

**Tyrimą atliko UAB „Žmogaus studijų centras“
Įmonės kodas 12028281
Adresas – Trakų g. 8, korp. 2A
Tel. (8 5) 262 6763**

Tyrimo vadovas

doc. dr. Gintaras Chomentauskas

Pagrindiniai ekspertai

doc. dr. Gintaras Chomentauskas

doc. dr. Dainius Pūras

dr. Edita Dereškevičiūtė

Kalbos redaktorius

Asta Ryklienė

Vilnius, 2008

1. TURINYS

1.	Turinys	2
2.	Pagrindinių sąvokų sąrašas	3
3.	Santrauka	4
4.	Pagrindiniai tiriamojo darbo tikslai ir uždaviniai	7
5.	Save žalojančio elgesio priežasčių teorinė analizė ir literatūros apžvalga	8
5.1.	Teorinės analizės įvadas	8
5.2.	Požiūris į save žalojantį elgesį kaip į individo medicininę, biologinę ar psichologinę problemą	9
5.3.	Požiūris į save žalojantį elgesį kaip į socialinę, visuomenės psichikos sveikatos problemą	14
5.4.	Priežasčių, galėjusių sukelti didžiulio masto psichinės ir fizinės sveikatos krizę Rytų Europoje, apžvalga	28
5.5.	Teorinės analizės apibendrinimas	35
6.	Tiramoji dalis	37
6.1.	Lietuvos statistinių duomenų apie mirčių priežastis ir susijusių rodiklių analizė	38
6.1.1.	Mirčių priežasčių rodiklių Lietuvoje ir savivaldybėse palyginimas ir analizė	38
6.1.2.	Linijinė regresinė mirčių priežasčių ir kitų galbūt su SŽE susijusių rodiklių 2000–2007 M. analizė Lietuvos savivaldybėse	43
6.2.	Reprezentatyvios Lietuvos gyventojų apklausos apie SŽE ir susijusius reiškinius analizė	56
6.2.1.	Apklausos rezultatų įvertinimų analizė	62
6.2.2.	Koreliacinių ryšių tarp save žalojančio elgesio ir kitų socialinių bei psichologinių parametrų analizė	68
6.2.3.	Faktorinė save žalojančio elgesio ir kitų socialinių ir psichologinių parametrus matuojančių skalių analizė	77
7.	Lietuvos ir užsienio dienraščių antraščių lyginamosios turinio subjektyvumo rodiklių analizės rezultatai	82
8.	Nesaikingo alkoholio vartojimo ir kitokio SŽE įtaka Lietuvos ūkiui ir konkurencingumui	101
9.	Taikomojo mokslinio tyrimo išvados	107
10.	Bendrosios išvados ir rekomendacijos	113
11.	Literatūros sąrašas	116
12.	Priedai	123

2. PAGRINDINIŲ SĄVOKŲ SĄRAŠAS

Anomija – integratyvus emocinis kognityvinis ryšio tarp individo ir visuomenės išgyvenimas, kurį (pagal Srole, 1956) sudaro penki komponentai: 1. Individo vertinimas, kad bendruomenės lyderiai yra nusišalinę ar abejingi žmonių reikmėms. 2. Suvokimas, kad socialinė tvarka yra nestabili ir neprognazuojama. 3. Požiūris, kad asmuo grįžta atgal, palyginti su jo anksčiau pasiektais tikslais. 4. Gyvenimo beprasmiškumo jausmas, kylantis dėl įsisavintų socialinių normų nuvertėjimo ar praradimo. 5. Suvokimas, kad esami tarpasmeniai santykiai nebeteikia paramos ir nėra produktyvūs.

Mirties priežastys: apsinuodijamas alkoholiu, su rūkymu susiję piktybiniai navikai, kraujotakos sistemos ligos, eismo įvykiai, savižudybės, nužudymai, nustatyti pagal Tarptautinės ligų ir sveikatos problemų klasifikacijos (TLK) 10 nurodytus kriterijus.

Pavojingas alkoholio vartojimas – nustatomas pagal T. Babor ir kt. metodiką AUDIT (2001) ir žymi tokį vartojimą, kai vartojant alkoholį paprastai išgeriama trijų ir daugiau skirtingų gėrimų, arba vieną kartą, nors ir retai, išgeriama daugiau kaip šešių skirtingų alkoholinių gėrimų.

Saikingas alkoholio vartojimas - kai asmuo tada kada geria, išgeria 1-2 standartinius alkoholinius gėrimus ir niekada negeria daugiau nei 6 gėrimų.

Save žalojantis elgesys (SŽE) – toks individo elgesys, kurį jis renkasi, nors ir žino apie aktualią ar galimą žalą (nesaikingas alkoholio vartojimas, rūkymas, rizikingas elgesys, savižudybės ir kt.). Sinonimas – autodestruktyvus elgesys. Angliški atitikmenys: *self destructive behaviour, self defeating behaviour*.

SŽE skirstomas pagal tai, ar elgesio žala numatoma ir pageidaujama (Baumeister R., 1988). Jei žala numatoma ir pageidaujama, pavyzdžiui, savižudybės atvejais, naudosime **tikslingo save žalojančio elgesio sąvoką**. Jei elgesio padariniai numatomi, bet nepageidaujami, pavyzdžiui, nesaikingo alkoholio vartojimo, rūkymo ir rizikingo elgesio atvejais, naudosime **netikslingo save žalojančio elgesio sąvoką**.

Standartinis alkoholinis gėrimas - vienas mažas bokalas alaus (0,33 ml), arba vyno taurė (150 ml), arba viena stipriojo gėrimo taurelė (40 ml). Perskaičiavus į gryno etanolio kiekį jis yra apie 16 gramų gryno etanolio. Šiame tyrime nenaudojome Audit siūlomo konversijos koeficiento 0,79. Su juo standartinis gėrimas būtų apie 13 gr gryno etanolio.

Suicidinė ideacija – būseną, kai individas periodiškai galvoja apie savižudybę, ketina arba bando nusižudyti.

SŽE formos – įvairios elgesio formos, kuriose SŽE sudaro reikšmingą dalį. Tokio elgesio pavyzdžiai: nesaikingas alkoholio vartojimas, savižudybės, rizikingas elgesys.

3. SANTRAUKA

Lietuvoje jau beveik 20 metų galime patys lemti valstybės ir visuomenės raidą. Nors ekonomikos pažanga akivaizdi, sunkiai sekasi spręsti daugybę socialinio elgesio problemų. Nesaikingas alkoholio vartojimas ir kitoks save žalojantis elgesys (SŽE) tampa reikšminga Lietuvos problema – neigiamai veikia visuomenės psichinę sveikatą ir darbo jėgos išteklius, didina sveikatos apsaugai reikalingų lėšų poreikį ir nuostolius ūkiui, mažina Lietuvos konkurencingumą.

Posovietinių visuomenių tyrimai po 1990 m. užfiksavo akivaizdų buvusios socialistinės visuomenės gyventojų gyvenimo trukmės mažėjimą, didesnę alkoholio ir narkotinių medžiagų suvartojimą, didesnę agresiją, nukreiptą į save ir kitus. Tai, kad staigus socialinis ir ekonominis pokytis gali turėti stiprų neigiamą poveikį, Durkheim atkreipė dėmesį jau praėjusio šimtmečio pradžioje: „Jei socialinėje sanklodoje įvyksta rimtų pokyčių, pavyzdžiui, dėl staigaus augimo ar netikėtos katastrofos, žmonės labiau linkę elgtis save žalojančiu būdu.“ Tačiau neigiamų padarinių mastas posovietinėse šalyse po 1990 m. nustebino net radikaliausius ekspertus. Neigiami reiškiniai literatūroje siejami su ekonominiu nuosmikiu, atsiradusiu dėl politinės sistemos pasikeitimo (Cornia G. A., 2000), ilgalaikiu stresu, patiriamu dėl pokyčių, fiziologinių ir psichologinių padarinių, taip pat su tuo, kad asmenys neturi reikiamų streso įveikimo būdų, o dažniausiai su mažesniais, pakitusiais socialiniais ryšiais visuomenėje, neviltimi, bejėgiškumu, pilietiškumo stoka bei anomija (Goldsmith S., Pellmar T., Kleinman A., Bunney W., 2002).

Nors dėl SŽE pokyčių Lietuvos situacija nėra unikali, ji išsiskiria dideliu neigiamų reiškinių mastu ir, pagal kai kuriuos rodiklius, toliau blogėjančia situacija. Lietuvoje stebime paradoksalią situaciją, kai, nuolat objektyviai gerėjant ekonominei situacijai, pastaruosius penkerius metus išlieka ar net didėja SŽE mastai ir žmonių nepasitenkinimas gyvenimu. Pateiksime kelis tai pagrindžiančius faktus.

Lietuvos gyventojų ekonominė situacija pastarąjį dešimtmetį sparčiai gerėjo. BVP 2001–2007 m. laikotarpiu kiekvienais metais augo nuo 6,6 iki 8,8 procento. Nedarbas nuo 17,4 proc. 2001 m. sumažėjo iki 4,3 proc. 2007 m., vidutinis darbo užmokestis pakilo nuo 982 iki 1 813 litų (Statistikos departamento prie LR Vyriausybės duomenys, 2008-07-21). Atrodo, kad ekonominių savižudybės, alkoholizmo ir kitų SŽE formų priežasčių nebėra, tačiau tokio elgesio mastai gerokai didesni nei laikotarpiu iki 1989 metų.

Deja, šiuo metu nėra bendrai pripažinto socialinių pokyčių ryšio su SŽE modelio. Dažnai specialistai apsiriboja individualių (medicininių, psichologinių, biologinių) priežasčių paieška, nuošalyje palikdami socialinius veiksnius, galinčius veikti visuomenės narių tarpusavio santykius, jų pasitikėjimą visuomene ir jos nariais, taip pat individų emocinę būklę, beviltiškumo ir bejėgiškumo jausmus ir jų SŽE bei sveikatą.

Šioje studijoje iškėlėme prielaidą, kad SŽE (nesaikingas alkoholio vartojimas, rūkymas, rizikingas elgesys, suicidinė ideacija) turi iš esmės panašias socialines priežastis. Pagrindinis tikslas – nustatyti, ar įvairios SŽE formos yra susijusios, išaiškinti jų priežastis ir parengti

rekomendacijas, galinčias reikšmingai sumažinti SŽE Lietuvoje ir taip pagerinti jos dvasinę būklę bei padidinti LR ūkio konkurencingumą.

Buvo atlikta teorinė SŽE analizė ir keli tyrimai. Pirmajame buvo analizuojama Statistikos departamento prie LR Vyriausybės (toliau – Statistikos departamentas) surinkta informacija apie SŽE ir kitus relevantiškus rodiklius visose Lietuvos savivaldybėse 2000–2007 metais. Pritaikius linijinės regresinės statistinės analizės metodą, buvo tirta, kaip tarpusavyje susijusios mirtys dėl įvairių priežasčių, sietinų su SŽE ir kitais rodikliais.

Antrajame tyrime buvo atlikta reprezentatyvi Lietuvos gyventojų apklausa siekiant nustatyti alkoholio vartojimo ypatybes ir SŽE bei socialinių ir psichologinių charakteristikų tarpusavio ryšį. Faktorine analize buvo siekiama giliau suprasti su SŽE susijusias ypatybes ir SŽE priežastis.

Trečiajame tyrime buvo atliktas Lietuvos ir užsienio dienraščių straipsnių antraščių turinio bei jų subjektyvumo analizė. Tai daryta, siekiant išsiaiškinti, ar Lietuvos dienraščiai gali prisidėti prie neigiamų psichologinių veiksnių palaikymo.

Gauti rezultatai leido iš esmės patvirtinti prielaidą apie bendras SŽE elgesį lemiančias priežastis. Tyrimas nustatė daug dėsningumų ir leido padaryti išvadas. Čia jas pateikiame labai apibendrintai.

Kitose šalyse atliktų tyrimų ir Lietuvos rodiklių analizė parodė, kad dėl SŽE Lietuvoje patiriami nuostoliai yra didžiuliai ir daro reikšmingą žalą ūkio plėtrai ir konkurencingumui. Vien dėl alkoholio vartojimo Lietuva gali patirti 1,6–5,5 proc. BVP, t. y. 1 570, 2 mln.–5 397,6 mln. litų, nuostolių. Vertinant vien nesukurto BVP nuostolius dėl SŽE pasekmių (mirčių ir laikino nedarbingumo), per metus jie gali sudaryti 1 244,8 mln. litų.

Lietuvoje ir gretimose Rytų Europos regiono valstybėse besitęsianti visuomenės sveikatos krizė, išsiskirianti labai aukštais SŽE rodikliais, negali būti paaiškinta nei pavienių rizikos veiksnių pataloginiu poveikiu individų sveikatai, nei prasta valstybės ekonomine padėtimi. Tuo metu, kai ekonomika ir bendras gyvenimo lygis stipriai augo, SŽE ir mirtingumo rodikliai liko nejprastai aukšti.

Literatūros analizė rodo, kad Lietuvos visuomenės sveikatos krizė ir su ja susijęs didelis SŽE paplitimas gali būti pakitusios socialinės terpės ir visuomenės negebėjimo sveikai reaguoti į šias permainas padarinys. Silpniausia ir labiausiai pažeidžiama grandis liguistų visuomenėje vykstančių procesų grandinėje tapo socialiniu kapitalu vadinamų ypatybių visuma, apibūdinanti tarpusavio ryšių tarp individų ir jų grupių sistemą. Sutriko visuomenės narių bendrumo jausmas, pasitikėjimas kitais visuomenės nariais ir pačių išrinkta valdžia, pilietiškumas, pasitikėjimas bendrąja vertybių sistema. Tokie sutrikę santykiai sukelia anomiją, beviltiškumo ir bejėgiškumo nuostatas, vienišumo pojūtį ir ir skatina SŽE.

Mirtingumo rodiklių analizė savivaldybėse parodė, kad čia veikia vietiniai, įvairiose savivaldybėse gerokai besiskiriantys veiksniai (ekonominiai, socialiniai, psichologiniai), sukuriantys specifinę, „toksišką“, dvasinę ir socialinę aplinką, skatinančią piktnaudžiavimą alkoholiu ir kitas SŽE formas.

Linijinė regresinė analizė parodė, kad įvairios – išoriškai skirtingos – su SŽE teoriškai siejamos mirtys (apsinuodijimas alkoholiu, savižudybės, mirtys dėl rūkymo sukeltų pasekmių, mirtys transporto įvykiuose.) yra susijusios viena su kita. Pavyko su didele tikimybe įrodyti,

kad visos jos, įskaitant ir stiprų Lietuvos gyventojų polinkį emigruoti, yra veikiamos bendrų veiksnių. Kadangi daugumos SŽE formų paplitimas, taip pat didelis kraujotakos sistemos ligų paplitimas siejamas su negebėjimu susidoroti su ilgalaikiu stresu bei beviltiškumo jausmu, tikėtina, kad tai ir galėtų būti visus šiuos reiškinius siejanti bendra priežastis.

Apklausos rezultatai parodė labai aukštą pavojingą alkoholio vartojimo procentą Lietuvoje. Jis siekia 46,1 procento. Taip pat nustatyta, kad 10 proc. Lietuvos gyventojų suvartoja alkoholio 2,5 karto daugiau nei kita populiacijos dalis, t. y. 71,57 proc. viso respondentų išgeriamo alkoholio kiekio.

Koreliacinė apklausos rezultatų analizė atskleidė sudėtingus ryšius tarp SŽE formų ir kitų socialinių bei psichologinių charakteristikų. Netikslingas SŽE formas (nesaikingas alkoholio vartojimas, rūkymas, rizikingas elgesys) besirenkantiems individams būdingesnės tokios tendencijos: jie nesididžiuoja esą Lietuvos piliečiai, nesijaučia reikalingi visuomenei, jaučiasi vieniši, praradę pasitikėjimą visuomenės normomis ir jos nariais, nelaimingi ir nepatenkinti savo gyvenimu, linkę nusižudyti. Tikslingas SŽE formas besirenkančių individų (polinkis nusižudyti) psichologinis ir socialinis portretas kiek kitoks. Jiems būdingesnis asmeniškasis, individualus nepasitenkinimo gyvenimu įprasminimas. Toks individas jaučiasi nelaimingas ir nepatenkintas savo gyvenimu, ir, nors mato visuomenės gyvenimo gerėjimą, savo asmeninę ateitį vertina kaip beviltišką, o save, tikėtina, vertina kaip pralaimėtoją.

Faktorinė tyrimo rezultatų analizė išskyrė septynis pagrindinius matmenis, aplink kuriuos grupuojasi SŽE ir su juo susiję visuomenės narių jausmai bei vertinimai. Ši analizė giliau atskleidžia rizikos ir apsauginius veiksnus, skatinančius arba neutralizuojančius SŽE paplitimą visuomenėje. Be anksčiau minėtų svarbių rizikos (beviltiškumo ir bejėgiškumo nuostatos, anomija, nereikalingumo ir vienišumo jausmas) ir apsauginių veiksnių (laimingumo jausmas, pasitenkinimas gyvenimu, reikalingumo šeimai ir visuomenei vertinimas, didžiavimasis Lietuvos pilietybe), išryškėja ir galbūt didelė žiniasklaidos bei valstybės institucijų vykdomų viešųjų ryšių veiksmų įtaka. Ji gali nulemti visuomenėje vyraujančią pesimistinę ar optimistinę informacijos konteksto sukūrimą ir jo interpretaciją bei atitinkamai veikti socialinę sociumo terpę, stiprinant arba mažinant bejėgiškumo ir beviltiškumo nuostatas.

Lietuvos ir užsienio dienraščių turinio lyginamoji analizė parodė, kad Lietuvos dienraščiai labiau linkę atspindėdami tikrovę pateikti subjektyvią, dažniausiai neigiamą nuomonę apie Lietuvos visuomenėje vykstančius procesus. Lietuvos dienraščiai dažniau aprašo neigiamas emocijas sukeliančius reiškinius – nusikaltimus, nelaimes. Visa tai gali ydingo rato („save užprogramuojančios pranašystės“) principu gilinti beviltiškumo ir bejėgiškumo nuostatas ir taip pat prisidėti prie SŽE paplitimo.

Tyrimas taip pat pateikia keliolika rekomendacijų, kaip Lietuvoje sumažinti SŽE mastą. Jos sugrupuotos į dvi pagrindines poveikio kryptis – lokalią (savivaldybių, bendruomenių lygmenyje) ir nacionalinę veiksmą.

Siekiant sumažinti epidemijos mastą pasiekusius SŽE paplitimo rodiklius ir įveikti užsitęsusių visuomenės sveikatos bei išmokto bejėgiškumo krizę Lietuvos visuomenėje, būtina gilesnė negu iki šiol sociumo lygyje (visuomenės, savivaldybių, atskirų bendruomenių) vykstančių procesų stebėseną, analizę ir veiksmingą šių procesų valdymą.

Vietoj trumpalaikių ir dažniausiai neveiksmingų nacionaliniu lygiu vykdomų kampanijų, nukreiptų prieš pavienius rizikos veiksnus ir SŽE formas (alkoholio vartojimą, rizikingą elgesį keliuose, savižudybes, rūkymą), prioritetas turi būti suteiktas sisteminiame lygmenyje tarpsektorinei valstybės politikai su šiame tyrime rekomenduotais privalomais politikos komponentais. Siūloma Lietuvos piliečių teigiamą emocinę būseną ir pasitenkinimą

gyvenimu padaryti vienu prioritetinių valstybės tikslų, mažinant tyrime konstatuotą piliečių nepasitikėjimą valdžia, neviltį, anomiją, bejėgiškumą ir sugrąžinant jų savigarbą, teigiamą mąstymą bei pilietiškumą.

4. PAGRINDINIAI TIRIAMOJO DARBO TIKSLAI IR UŽDAVINIAI

Pagrindiniai darbo tikslai

Susisteminti mokslinę ir tiriamąją medžiagą apie pagrindines galimas piktnaudžiavimo alkoholiu ir kitas save žalojančio elgesio priežastis Lietuvoje.

Bandomaisiais tyrimais patikrinti pagrindines prielaidas apie save žalojančio elgesio priežastis.

Identifikuoti nesaikingo alkoholio vartojimo ir kito save žalojančio elgesio neigiamos įtakos darbo jėgos ištekliais ir Lietuvos konkurencingumui mažinimo galimybes bei pasiūlyti priemones, padėsiančias mažinti šią įtaką.

Darbo uždaviniai

1. Atlikti kryptingą užsienio ir Lietuvos mokslininkų mokslinių studijų, nagrinėjančių nesaikingo alkoholio vartojimo bei kito autodestruktyvaus elgesio socialines psichologines priežastis ir susijusių su save žalojančio elgesiu, statistinių rodiklių analizę siekiant iškelti prielaidas apie bendruosius socialinius ir psichologinius veiksnius, lemiančius išpopuliarėjusias visuomenės narių autodestrukcines tendencijas, t. y. didėjančią piktnaudžiavimą alkoholiu ir narkotinėmis medžiagomis, didelį savižudybių ir bandymų nusižudyti skaičių bei kitą save tiesiogiai ar netiesiogiai žalojančią elgesį Lietuvoje.

3. Parengti pagrįstą metodiką ir atlikti bandomąjį tyrimą Lietuvoje, tikrinantį iškeltų prielaidų apie bendruosius socialinius ir psichologinius veiksnius, lemiančius išpopuliarėjusias visuomenės narių autodestrukcines tendencijas, pagrįstumą.

4. Atlikti gyventojų reprezentatyvią apklausą, siekiant nustatyti, kokia visuomenės dalis nesaikingai vartoja alkoholinius gėrimus (apklausti kaimo ir miesto gyventojus, vyrus ir moteris ir kt.).

5. Identifikuoti nesaikingo alkoholio vartojimo ir kitokio save žalojančio elgesio neigiamos įtakos darbo jėgos ištekliais ir Lietuvos konkurencingumui mažinimo galimybes ir pasiūlyti priemones, kurios padėtų mažinti šią įtaką.

5. SAVE ŽALOJANČIO ELGESIO PRIEŽASČIŲ TEORINĖ ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

5.1. Teorinės analizės įvadas

Posovietinių visuomenių tyrimai po 1990 m. užfiksavo akivaizdų buvusios socialistinės visuomenės gyventojų gyvenimo trukmės mažėjimą, didesnę alkoholio ir narkotinių medžiagų suvartojimą, didesnę agresiją, nukreiptą į save ir kitus. Tai, kad staigus socialinis ir ekonominis pokytis gali turėti stiprų neigiamą poveikį, Durkheim atkreipė dėmesį jau praėjusio šimtmečio pradžioje: „Jei socialinėje sanklodoje įvyksta rimtų pokyčių, pavyzdžiui, dėl staigaus augimo ar netikėtos katastrofos, žmonės labiau linkę elgtis save žalojančiu būdu.“ Tačiau neigiamų padarinių mastas posovietinėse šalyse po 1990 m. nustebino net radikaliausius ekspertus. Neigiami reiškiniai literatūroje siejami su ekonominiu nuosmikiu, atsiradusiu dėl politinės sistemos pasikeitimo (Cornia G. A., 2000), su pokyčių intensyvumu, didesne ekonomine nelygybe, visuomenės narių bendrumo jausmo sumažėjimu (Walberg P., McKee M., Shkolnikov V., Chenet L., David A., 1998), ilgalaikiu stresu, patiriamu dėl pokyčių, fiziologinių ir psichologinių padarinių, taip pat su tuo, kad asmenys neturi reikiamų streso įveikimo būdų, o dažniausiai su mažesniais, pakitusiais socialiniais ryšiais visuomenėje, neviltimi, bejėgiškumu, pilietiškumo stoka bei anomija (Goldsmith S., Pellmar T., Kleinman A., Bunney W., 2002). Deja, šiuo metu nėra bendrai pripažinto socialinių pokyčių ryšio su save žalojančiu elgesiu modelio, dažnai specialistai apsiriboja individualių (medicinių, psichologinių, biologinių) priežasčių paieška. Be to, galima teigti, kad, norint giliau suprasti savižudybių ir kito savo žalojančio elgesio priežastis, būtina atskirai analizuoti kiekvienos šalies socialinius, kultūrinius ir psichologinius veiksnius, nes jie skirtingose šalyse skiriasi ir tie patys rizikos veiksniai skirtingose visuomenėse gali turėti kitokį poveikį. Pavyzdžiui, buvusioje Sovietų Sąjungoje politinėmis ir administracinėmis priemonėmis pasiektas mažesnis alkoholio suvartojimas 1984–1986 m. buvo susijęs su ryškiu savižudybių skaičiaus mažėjimu (Wasserman ir kt., 1994, pagal D. Gailienę, 2005), o Prancūzijoje, priešingai, mažesnis alkoholio vartojimas aštuntojo dešimtmečio pradžioje siejosi su gerokai didesniais savižudybių rodikliais (Nizard ir kt., 1998, pagal D. Gailienę, 2005).

Nors dėl save žalojančio elgesio pokyčių Lietuvos situacija nėra unikali, ji išsiskiria dideliu neigiamų reiškinių mastu ir, pagal kai kuriuos rodiklius, toliau blogėjančia situacija. Lietuvoje stebime paradoksalią situaciją, kai, nuolat objektyviai gerėjant ekonominei situacijai, pastaruosius penkerius metus išlieka ar net didėja save žalojančio elgesio mastai ir žmonių nepasitenkinimas gyvenimu. Pateiksime kelis tai pagrindžiančius faktus.

Lietuvos gyventojų ekonominė situacija pastarąjį dešimtmetį sparčiai gerėjo. BVP 2001–2007 m. laikotarpiu kiekvienais metais augo nuo 6,6 iki 8,8 procento. Nedarbas nuo 17,4 proc. 2001 m. sumažėjo iki 4,3 proc. 2007 m., vidutinis darbo užmokestis pakilo nuo 982 iki 1 813 litų (Statistikos departamento duomenys, 2008-07-21). Atrodo, kad ekonominių savižudybės,

alkoholizmo ir kitų save žalojančio elgesio formų priežasčių nebėra, tačiau tokio elgesio mastai gerokai didesni nei laikotarpiu iki 1989 metų.

Pagal ekstremaliausią save žalojančio elgesio formą – savižudybes, – Lietuva išlieka viena pasaulio lyderių. 2007 m. šalyje nusižudė 30,4 asmens (skaičiuojant 100 000 gyventojų). Pagal šį rodiklį Lietuva lenkia net labai didelį žuvusių eismo įvykiuose asmenų skaičių (26 žuvę 100 000 gyventojų; Demografijos metraštis, 2007). Kita save žalojančio elgesio forma, kurią gana lengva matuoti, – nesaikingas alkoholio vartojimas. Nors alkoholio suvartojimas kilo 11 proc., t. y. nuo 10 l (2001 m.) iki 11,2 l (2007 m.) gyventojui, nesaikingai alkoholį vartojančių asmenų grupė išaugo daug labiau. SAM sistemoje užregistruotų alkoholinės psichozės atvejų per tą patį laikotarpį padidėjo net 81,5 proc., t. y. nuo 61,3 iki 111,3 (100 000 gyventojų), o mirčių nuo apsinuodijimo alkoholiu padidėjo 17 proc., t. y. nuo 12,2 iki 14,31 atvejo (100 000 gyventojų); Statistikos departamento ir Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys, 2008).

Pagal subjektyvius rodiklius, tokius kaip laimės rodiklis, kuris yra svarbus netiesioginis prognostinis kriterijus, Lietuva patenka tarp nelaimingiausių pasaulio valstybių. JAV finansuojamo sociologinio fondo „World Values Survey“ tyrimo duomenimis, tarp 97 valstybių Lietuva užima 85-ąją vietą. Žvelgiant geopolitiškai, Lietuva patenka į tarpinę zoną tarp laimingų Skandinavijos šalių, saikingai laimingų lenkų bei Vakarų Europos šalių gyventojų ir nelaimingų baltarusių, ukrainiečių ir rusų. Įdomus dėsningumas – lietuvių pasitenkinimas gyvenimu per dešimtmetį, t. y. nuo 1996 iki 2006 m., neturi ryškesnių teigiamų pokyčių (Veenhoven R., Trend Average Happiness in Nations 1946-2006: How much people like the life they live. World Database of Happiness, Trend Report, 2007-1). Pagal netiesioginius nepasitenkinimo gyvenimu Lietuvoje rodiklius, tokius kaip emigracijos lygis, Lietuva taip pat yra viena iš regiono lyderių. Vien 2001–2007 m. iš šalies išvyko 195 200 Lietuvos piliečių (Demografijos metraštis, 2007).

Išvardyti faktai leidžia kelti pagrįstą prielaidą, kad Lietuvoje toliau veikia ne ekonominiai veiksniai, lemiantys save žalojančią elgesį, taip pat ir nesaikingą alkoholio vartojimą. Tikrųjų veiksnių išskyrimas gali turėti lemiamą įtaką tolesnei Lietuvos socialinei raidai.

Iki šiol atliktose studijose ir tyrimuose daugiausia remtasi medicinine paradigma, kurioje save žalojantis elgesys ir jo ryškiausia forma – savižudybė – siejami su psichinėmis ligomis ir nesaikingu alkoholio vartojimu. Tokia pozicija paprastai grindžiama koreliaciniu ryšiu tarp savižudybių ir alkoholio vartojimo. Tokia pozicija labai kritikuotina, nes koreliacinio ryšio buvimas nerodo priežastinio ryšio, juo labiau neatskleidžia genėzės mechanizmų. Antra, galima teigti, kad save žalojantis elgesys (nesaikingas alkoholio vartojimas, rūkymas, rizikingas elgesys ar suicidinė ideacija) turi bendras priežastis. Pagrindus jų tarpusavio ryšį, atsirastų mokslinis pagrindas formuluoti hipotezes apie save žalojančio elgesio ryšį su psichologiniais ir socialiniais veiksniais bei parengti efektyvias tokio elgesio profilaktikos programas.

5.2. Požiūris į save žalojančią elgesį kaip į individo medicininę, biologinę ar psichologinę problemą

Ilgą laiką – tyrinėjant ir sprendžiant su visuomenės narių elgesiu susijusias problemas, pavyzdžiui, alkoholizmo ir suicidinės ideacijos, – vyravo į pavienius individus nukreiptas

požiūris. Beveik visą XX a. save ir kitus naikinančio elgesio tyrinėjimai buvo specializuojami. Vieni autoriai daugiau dėmesio skyrė savižudybių reiškiniui, kiti – alkoholizmo ir narkomanijos, treči – prievartos ir nusikalstamumo analizei. Kiekvienoje iš šių tyrinėjimo sričių buvo galima išskirti autorius, linkusius pabrėžti biologinių, psichologinių arba socialinių rizikos veiksnių svarbą. Tačiau net fragmentiška visų jų apžvalga yra milžiniškos apimties darbas. Šioje studijoje remiamės požiūriu, kad visos SŽE išsidėsto kontinuumu, o SŽE sąlygoja tos pačios, ar panašios priežastis. Trumpai pristatysime tokio požiūrio teorinį pagrindumą.

Firestone (1990) nurodo, kad SŽE sudaro kontinuumą, kuris prasideda savęs neigimu, polinkiu į nelaimingus atsitikimus, narkomanija, alkoholizmu ir galiausiai baigiasi tiesioginiu save žalojančiu elgesiu, savižudybe. SŽE yra palaikomas dviejų lygiagrečių procesų – emocinio ir kognityvinio. Pastarajam būdingos kintančio turinio negatyvios mintys nuo lengvos savikritikos iki minčių pagrindžiančių tolimesnio gyvenimo beprasmybę. Yra pagrindo teigti, kad yra bendros vidinės priežastys sąlygojančios ir nesaikingą alkoholio vartojimą ir suicidus (Beck A., Weissman A., Kovacs M., 1976), bei kitas SŽE formas. E. Visser (2007) nustatė, kad asmenys dažnai patiriantis „atsitiktinius“ sužalojimus, ištiesų turi SŽE tendencijas. Šie asmenys taip pat linkę labiau rizikingai, agresyviai elgtis, bei vartoti alkoholį. Neeleman (2001) atlikęs savižudybių studijų meta analizę nustatė, kad tiek suicidai, tiek atsitiktinių mirčių tikimybė yra sąlygota tų pačių psichologinių faktorių. Jis pagrindžia, kad SŽE sudaro kontinuumą nuo nesąmoningo save žalojančio elgesio, kuris susijęs su atsitiktinėmis mirtimis, iki sąmoningai atliekamos savižudybės. SŽE formos gali atsiskleisti tik atlikus gilesnę reiškinių analizę. Hernetkoski K.; Keskinen E. (1998), pavyzdžiui nustatė, kad Suomijoje net 7,4 procento mirčių autoavarijose yra paslėptos savižudybės.

R. Baumeister (1988) nurodo, kad SŽE formos gali būti skirstomos pagal tai, ar elgesio žala numatoma ir pageidaujama. Jei žala numatoma ir pageidaujama, pavyzdžiui, savižudybės atvejais, individas tikslingai save žaloja (savižudybė). Jei elgesio padariniai numatomi, bet nepageidaujami, pavyzdžiui, nesaikingo alkoholio vartojimo, rūkymo ir rizikingo elgesio atvejais, individas kenkia sau, tačiau tai nėra jo tiesioginis, sąmoningas tikslas. Netikslingo save žalojančio elgesio atveju individas vardan laikinos naudos (emocinės, socialinės) renkasi rizikingą elgesį, nors ir žino apie jo žalą. Šios skirtingos SŽE formos, manoma, gali turėti kiek skirtingas priežastis.

Siekdami išryškinti pagrindinius SŽE veiksnius detaliau apžvelgsime ekstremalios SŽE formos, savižudybės, priežasčių tyrimus.

2001–2002 m. JAV National Institute of Mental Health, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, Substance Abuse and Mental Health Services Administration ir kitų organizacijų prašymu The Institute of Medicine sudarė 13 autoritetingų JAV mokslininkų komitetą. Jo pagrindinis tikslas buvo nustatyti save žalojančio elgesio etiologijos veiksnius ir numatyti galimas intervencijos kryptis. Po darbo gimusi studija (Goldsmith S., Pellmar T., Kleinman A., Bunney W. (ed.), 2002) pateikia susistemintą medžiagą apie nustatytus dėsningumus, susijusius su save žalojančiu elgesiu. Trumpai pateiksime ryškiausio SŽE – suicidų – nustatytus dėsningumus ir aptarsime jų galimą taikymą aiškinant Lietuvoje stebimą SŽE paplitimą.

Suicidai ir psichikos ligos. Teigiama, kad daugiau kaip 90 proc. suicidų JAV susiję su psichikos sutrikimais, taip pat su priklausomybe nuo alkoholio ar kitų psichotropinių medžiagų, o tai suponuoja, kad SŽE sprendimas yra medicininė problema. Nurodoma, kad SŽE susijęs su nuotaikos sutrikimais – depresija, distimija, dvipoliu sutrikimu, nerimo

sutrikimais, panikos atakomis, potrauminio streso sutrikimu, šizofrenija, asmenybės sutrikimais, priklausomybe nuo psichotropinių medžiagų, alkoholizmu ir kt. (Loonqvist, 2000, DeHert, Peuskens, 2000; Murphy, 2000).

Nors tokia pozicija labai paplitusi, ji gana abejotina. Pirmiausia dėl to, kad SŽE, suicidinė ideacija, prislėgta nuotaika ar nerimas, patys yra diagnostiniai įvairių psichinių sutrikimų kriterijai. Taigi jei asmuo anksčiau yra demonstravęs SŽE ar bandęs nusižudyti ir buvo konsultuotas psichiatro, jo būklė vien dėl to klasifikuojama pagal vieną ar kitą psichikos sutrikimo diagnostinį kriterijų. Susidaro užburtas ratas, kuriame SŽE aiškinamas medicininėmis priežastimis, nors diagnostiniu kriterijumi dažnai yra pats SŽE elgesys ir su juo susiję subjektyvūs išgyvenimai. Manytume, kad dėl minėtų priežasčių SŽE ryšys su psichikos sutrikimais labai stipriai pervertintas. Požiūris, kad SŽE susijęs su psichikos sutrikimais, nepakankamai pagrįstas ir dėl to, kad 95 proc. žmonių, kuriems nustatyta psichiatrinė diagnozė, nemėgina nusižudyti (Goldsmith S., Pellmar T., Kleinman A., Bunney W. (ed.), 2002).

Medicininis požiūris į SŽE, manytume, yra menkai arba visai nepritaikomas, kai analizuojamas SŽE protrūkis šalyje ar regione, kaip kad įvyko posovietinėje visuomenėje po 1990 metų. Vargu ar galima teigti, kad keliolikoje šalių tuo pat metu išsivystė psichikos sutrikimai, kuriems reikėjo medicininės ar psichoterapinės intervencijos. Toks požiūris turi savo praktinių implikacijų: daugelyje šalių, taip pat ir Lietuvoje, SŽE problema sprendžiama kuriant suicidų prevencijos programas, kuriose pagrindinis dėmesys skiriamas psichiatrinės ir psichologinės pagalbos stiprinimui (Knapp ir kt., 2007). Šioje studijoje SŽE nenagrinėsime kaip medicininės problemos, į ją žvelgsime kaip į elgesį, turintį psichologinių ar socialinių priežasčių. Elgesį, kurį individas renkasi dėl vidinių ar socialinių priežasčių.

Alkoholio vartojimas ir suicidai. Tyrimuose dažnai nurodoma, kad nesaikingas alkoholio vartojimas ir SŽE glaudžiai susiję. Harris ir Barraclough (1997), atlikę 32 studijų metaanalizę, teigia, kad priklausomybė nuo alkoholio ir jo nesaikingas vartojimas padidina savižudybės riziką šešis kartus. Kaip argumentas pateikiami ir statistinių tyrimų duomenys, rodantys, kad suicidų skaičius reikšmingai sumažėjo JAV prohibicijos laikotarpiu nuo 1910 iki 1920 m. (Lester, 1995). Savižudybių skaičius taip pat sumažėjo visose Sovietų Sąjungos respublikose po to, kai buvo įvesti griežti alkoholio prekybos ir vartojimo apribojimai (Wasserman, Varnik, 2001, 1998). Šie ir panašūs tyrimai rodo galimą priežastinį alkoholio ir SŽE ryšį. Vis dėlto jie kritikuotini, nes neatsižvelgia į kitas, taip pat reikšmingas aplinkybes. Pavyzdžiui, alkoholio prekybos ir vartojimo apribojimai sutapo su Sovietų Sąjungos „perestrojka“, išaugusia demokratija ir optimistiškesniu žmonių požiūriu į ateitį (Wasserman, Varnik, 2001). Būtent šie socialiniai veiksniai greičiausiai turėjo svarbesnę įtaką, nes tyrimai rodo, kad demokratizacijos procesai nulėmė savižudybių rodiklių sumažėjimą ir kitose buvusio sovietinio bloko Rytų Europos šalyse, kuriose nebuvo antialkoholinių kampanijų (Goldsmith S., Pellmar T., Kleinman A., Bunney W. (ed.), 2002; Zonda, 2003, pagal D. Gailienę, 2005). Kai kuriose šalyse, pavyzdžiui, Suomijoje, nerandama ryšio tarp alkoholio vartojimo ir savižudybių (Norstrom, 1998). Prancūzijoje, priešingai, ryškus alkoholio vartojimo sumažėjimas aštuntojo dešimtmečio pradžioje siejamas su gerokai didesniais savižudybių rodikliais (Nizard ir kt., 1998, pagal D. Gailienę, 2005). Atkreiptinas dėmesys, kad alkoholio ir savižudybių ryšys šiuose tyrimuose nustatomas dažniausiai koreliaciniais ryšiais, kurie neatskleidžia priežastinių ryšių ir remiasi akivaizdžiai neesminėmis sąsajomis. Pavyzdžiui, ar ta aplinkybė, kad vidutiniškai 25 proc. nusižudžiusiųjų buvo išgėrę (Ford, 1979), rodo ryšį tarp nesaikingo alkoholio vartojimo ir savižudybių? O gal žmonės tiesiog

padeda sau įveikti baimę ir atlikti suplanuotą savižudybę prieš tai išgerdami? Tyrimai taip pat rodo, kad nors nesaikingai vartojantieji alkoholį žudosi dažniau nei kiti, dauguma nesaikingai vartojančiųjų alkoholį nesižudo (Goldsmith S., Pellmar T., Kleinman A., Bunney W. (ed.), 2002). Rimtas metodologinis prieštaravimas, neigiantis priežastinį ryšį tarp nesaikingo alkoholio vartojimo ir savižudybės, keliamas studijose, kuriose teigiama, kad ir alkoholio vartojimas, ir savižudybės yra SŽE apraiškos, dvi skirtingos jo formos, todėl, savaime suprantama, jos koreliuoja. Tačiau nei viena forma negali būti paaiškinta kita, nes abi turi tas pačias, abiem būdingas priežastis (Firestone, 1990). Tokia priežastis, pavyzdžiui, gali būti beviltiškumo jausmas, būdingas abiem grupėms (Vaillant G., 1995; Beck A. T. 1982, Weissman A., Kovacs M., 1976)

Save žalojantis elgesys ir psichologiniai veiksniai. Pagal Shneidman (1993) suformuotą dvasinio skausmo teoriją, individas renkasi savižudybę, kai patiria „psichinį skausmą“, kurio negali iškęsti ir kurio negali ar neturi vilties sumažinti. Jis pateikė daugiadimensį požiūrį į savižudybę, išskirdamas 10 bendrų psichologinių požymių, susijusių su SŽE.

1. Savižudybės prasmė – rasti sprendimą.
2. Savižudybės tikslas – sąmoningumo nutraukimas.
3. Savižudybės postūmis – nepakeliamas psichologinis skausmas.
4. Savižudybės stresinis veiksnys – psichologiniai poreikiai, kurių neįstengiama patenkinti.
5. Savižudybės emocijos – neviltis ir bejėgiškumas.
6. Savižudybei būdingas supratimo, vertinimo ambivalentiškumas (išgyvena dvilypius jausmus, trokšta mirti ir tuo pat metu trokšta būti išgelbėtas).
7. Būdingas suvokimo susiaurėjimas.
8. Bendras savižudybių veiksmas – bėgimas ir pasitraukimas.
9. Bendraujant perteikiamas ketinimas (sąmoningai ir nesąmoningai duodami ženklai).
10. Savižudybei būdingas elgesio modelis yra dėsningas ir atitinka būdus, kuriais buvo įveikiami sunkumai visą gyvenimą.

R. Baumeister (1988) nurodo, kad SŽE formos gali būti skirstomos pagal tai, ar elgesio žala numatoma ir pageidaujama. Jei žala numatoma ir pageidaujama, pavyzdžiui, savižudybės atvejais, individas tikslingai save žaloja (savižudybė). Jei elgesio padariniai numatomi, bet nepageidaujami, pavyzdžiui, nesaikingo alkoholio vartojimo, rūkymo ir rizikingo elgesio atvejais, individas kenkia sau, tačiau tai nėra jo tiesioginis, sąmoningas tikslas. Netikslingo save žalojančio elgesio atveju individas vardan laikinos naudos (emocinės, socialinės) renkasi rizikingą elgesį, nors ir žino apie jo žalą. Šios skirtingos SŽE formos, manoma, gali turėti kiek skirtingas priežastis.

Shneidman (1993) teigia, kad **neviltis ir bejėgiškumas** geriausiai apibūdina nusižudyti ketinančio žmogaus emocinę būseną. Iš minėtų veiksnių jie geriausiai ištirti. Per 30 metų atlikti tyrimai rodo, kad nevilties jausmas glaudžiausiai susijęs su SŽE ir suicidais (Beck A., Weissman A., Kovacs M., 1976.) Nevilties lygis, matuojamas Beck *Hopelessness Scale*, geriau numatė ketinimą nusižudyti nei klinikinė depresija. Beck ir kolegos vien pagal šį rodiklį galėjo prognozuoti 91–94 proc. savižudybių 5–10 metų laikotarpyje (Goldsmith S., Pellmar T., Kleinman A., Bunney W. (ed.), 2002). Nurodoma, kad nevilties jausmas gali kilti neatsižvelgiant į nuotaikos sutrikimus ir dėl įvairių priežasčių: menko savęs vertinimo, tarpasmeninių problemų, bejėgiškumo sprendžiant asmenines problemas (Catanzaro, 2000; Dieserud ir kt., 2001). Įdomu tai, kad neviltis gana efektyviai gydoma taikant kognityvinę elgesio terapiją, kurios pagrindinis taikinytis yra individo mintys. Tai rodo, kad nevilties išgyvenimo šerdyje yra ne psichopatologija, emocinė būseną (depresija), biologiniai veiksniai,

bet iškreiptas ar neigiamas turimo pasaulio ir savęs jame vaizdas. Dar daugiau – nurodoma, kad teigiami lūkesčiai, susiję su ateitimi, ir teigiamas reiškinių priežastinių ryšių (optimistinis atribucinis stilius) įprasminimo būdas yra efektyvus „vaistas“ nuo patiriamo streso ir jo padarinių psichinei bei fizinei sveikatai (Beck ir kt., 1976; Linehan ir kt., 1983; Range, Penton, 1994; Taylor ir kt., 2000). Toks pokytis taip pat padeda teigiamai ir naudingai įprasminti praeities įvykius, adaptyviai elgtis ir ieškoti to, ko reikia, socialinės paramos (Goldsmith S., Pellmar T., Kleinman A., Bunney W. (ed.), 2002).

Bejėgiškumas. Tyrimai rodo, kad kai individas patiria stresą ir jo nepaiso, arba kai tiesiog tiki, kad negali pakeisti jo netenkinančios padėties, jis patiria reikšmingai didesnę psichologinę distresą (net ir endokrininiame lygmenyje) ir depresiją nei tais atvejais, kai yra aktyvus ir gali kontroliuoti patiriamus neigiamus poveikius. Tai galioja ir tais atvejais, kai abiem atvejais individai neigiamų poveikių patiria tiek pat (Frankenhaeuser, 1982; Hyyppä, 1987; Maier, Seligman, 1976; Seligman, 1975). Atrodo, kad žmogaus neveiklumas ar lūkestis, kad nieko negali pakeisti, yra reikšmingesnis veiksnys nei pats neigiamas poveikis. Abramson, Seligman ir Teasdale (1978) teigia, kad nuo žmonių taikomo įvykio interpretacijos būdo (atribucijos stiliaus) jų emocinė būseną ir gali lemti didesnę klinikinę depresijos tikimybę bei SŽE.

Įvykio interpretacijos būdo (atribucijos) ir vidinio potyrio ryšį jie aiškina taip. Kai žmonės susiduria su nekontroliuojamu nepalankiu įvykiu, jie klausia savęs „kodėl?“. Jų sau pateikiamas atsakymas apibūdina taikomą atribucijos stilių, individo lūkesčius, jo tolesnę elgesį ir emocijas. Teigiama, kad trys kauzalinės atribucijos parametrai yra svarbiausi. Jei suvokiama priežastis suvokiama kaip stabili („taip bus visada“), o ne laikina, patiriamas bejėgiškumas bus ilgalaikis. Kai priežastis suvokiama kaip visa apimanti („tai sugadins viską“), o ne specifinė, patiriamas bejėgiškumas taip pat bus apibendrintas. Kai priežastis suvokiama kaip vidinė („tai – dėl manęs“), bejėgiškumas bus susijęs su prastesniu savęs vertinimu.

Peterson ir Seligman (1984) nurodo, kad nors individo atribucijos stilius gana stabilus, socialinėje aplinkoje pateikiamos įvykių interpretacijos, kitų asmenų nuomonės gali keisti individo patiriamų įvykių įprasminimą ir jo reakcijas.

Išmokto bejėgiškumo atribucijos teorijos principai gali būti lengvai perkelti aiškinant individo patiriamą nevilties jausmą. Ir vienas, ir kitas glaudžiai sietini su individo taikomu aplinkos įprasminimo būdu bei atribucijos stiliumi. Be to, ši paradigma leidžia susieti individo patiriamus neigiamus potyrius, jų įprasminimą, emocinę būseną ir pasirenkamą elgesį. Kadangi, kaip pamatysime vėliau, SŽE pasireiškimo dažnumas gerokai išaugo 1990 m. ir iki šiol išlieka labai aukštas, prasminga ieškoti ryšio tarp šių reiškinių sukėlusių pokyčių, kaip buvo ir yra įprasminama Lietuvos situacija ir padidėjusio SŽE.

Apibendrinant galima teigti, kad XX a., analizuojant save žalojančią elgesį, vyravo „individualistinė“ mąstymo paradigma, SŽE priežastis *siejanti* su medicininiais, biologiniais, psichologiniais veiksniais. Pirmoje XX a. pusėje Vakarų pasaulyje buvo įsivyravusi tendencija interpretuoti šiuos reiškinius, remiantis psichodinamika ar psichoanalize. Antroje praėjusio amžiaus pusėje pozicijas vis labiau ėmė susigrąžinti biologinės psichiatrijos (biomedicininio modelio) paradigma. Pavyzdžiui, savižudybė anksčiau buvo vertinama kaip sudėtingas asmens psichologinės ir socialinės raidos rezultatas, nebūtinai susijęs su psichine liga, o sustiprėjus biologinės psichiatrijos pozicijoms, vis dažniau imta tvirtinti, kad ne mažiau kaip 90 proc. savižudybių priežastis buvo psichikos sutrikimas, dažniausiai – klinikinė depresija. Ir vienu, ir kitu atveju „individualistinės“ mąstymo paradigmos įsivyravimas skatino spręsti šias

problemas nukreipiant pastangas į pagalbos atskiriems individams teikimą vaistais ar psichoterapija. Atsirado vaistų – antidepresantų, turėjusių sumažinti savižudybių paplitimą, gydyti žmones, sergančius depresija, pradėta plačiai taikyti kognityvinę emocinę terapiją ir pan. Taip pat buvo kuriamos įvairios biologinio ir psichologinio gydymo technologijos žmonėms, priklausomiems nuo alkoholio ar narkotikų. Iš panašios paradigmos pozicijų buvo suvokiami ir kiti socialinio elgesio klausimai. Sprendžiant itin sudėtingą agresyvaus ir nusikalstamo elgesio problemą, iš esmės konkuravo du būdai (World Report on Violence and Health, 2002) – „kriminalizavimo“ ir „medikalizavimo“ (dar kartais vadinama *mad or bad* dilema). Pirmasis būdas siekė pažaboti nusikalstamą ir agresyvią žmonių veiklą bausmėmis (laisvės atėmimu ar net mirties bausme); antrasis siūlė ieškoti agresyviai ir nusikalstamai besielgiančiuose individuose psichologinės ar biomedicininės kilmės sutrikimų ir juos gydyti taikant psichoterapiją arba skiriant psichotropinius vaistus (Pasaulio sveikatos pranešimas, 2001; 2002).

Visų iki XX a. pabaigos vyravusių teorijų ir jomis paremtų praktinių intervencijų bendrybė buvo tai, kad sprendimai paprastai buvo orientuoti į problemų turinčius individus – piktnaudžiaujančius alkoholiu, žudyti ketinančius asmenis, prievartos nešėjus ir aukas, nuo narkotikų priklausomus individus. Tokia mąstymo paradigma, kaip matysime ir iš toliau pateikiamos analizės, susiduria su rimtais teoriniais prieštaravimais, ypač kai ji taikoma labiau paplitusiems socialiniams reiškiniams paaiškinti ir spręsti.

5.3. Požiūris į save žalojantį elgesį kaip į socialinę, visuomenės psichikos sveikatos problemą

Pasaulio mokslo ir sveikatos politikos bendruomenės požiūrių į visuomenės psichikos sveikatą, jos problemas ir stiprinimo būdus persilaužimas įvyko XX a. pabaigoje, kai akivaizdžiai išryškėjo, kad individų elgesys ir psichikos sveikata yra glaudžiai susiję su socialiniais, politiniais, ekonominiais pokyčiais (Jane-Llopis E., Anderson P., 2005). Tam stiprų postūmį davė reiškiniai, stebimi postsovietinėje erdvėje, ir joje stebima sergamumo bei mirtingumo krizė XX a. pabaigoje.

Lietuvos, Vidurio ir Rytų Europos sergamumo ir mirtingumo krizės apžvalga bei visuomenės psichikos sveikata. Politiniai socialiniai pokyčiai postsovietinėje erdvėje, kaip ir Lietuvoje, iškėlė paradoksalią problemą, kurioje, atrodytų, pozityvūs demokratiniai pokyčiai sukėlė fizinės ir psichinės sveikatos krizę. Ji negali būti paaiškinta nei individo psichologinėmis ypatybėmis, nei gyvenimo sąlygų pokyčiu.

Ieškant atsakymo į šią problemą, svarbu panagrinėti bendrą Vidurio ir Rytų Europos regiono, kuriam priklauso ir Lietuva, transformacijų kontekstą XX a. pabaigoje ir XXI a. pradžioje bei apžvelgti turimus faktus.

Žlugus Sovietų Sąjungai ir komunistiniams režimams, Vidurio ir Rytų Europoje susiformavo apie 30 naujų valstybių, nusiteikusių plėtoti demokratiją ir rinkos ekonomiką. Šiame didžiuliam regione, kuriame gyvena apie 400 mln. žmonių, įvyko neturinti precedento sveikatos ir mirtingumo krizė. Ją tyrinėję autoriai A. Cornia, Pannicia (2000) ir kt. atkreipė dėmesį į tai, kad 1990–2000 m. mirė net keturiais milijonais daugiau žmonių, negu tikėtasi pagal statistinių rodiklių prognozes. Visa tai signalizuoja apie precedento neturinčią epidemiją, kurios priežastys nėra iki galo aiškios. Tačiau jos negali būti paaiškintos vien ekonominių gyvenimo sąlygų pablogėjimu, ar grynai medicininėmis priežastimis.

Toliau aptarsime ryškiausius krizės rodiklius, daugiausia dėmesio skirdami mirčių statistikai. Šį pasirinkimą lėmė pirmiausia tai, kad duomenys apie mirtis yra tiksliausiai registruojami, o jų priežasčių nurodymas aiškiai apibrėžtas kriterijais (Lietuvoje nuo 2000 m. įvedus TLK 10 klasifikaciją) ir mažai priklauso nuo subjektyvių priežasčių.

Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės mažėjimas. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė daugelyje postsovietinių šalių iki šiol mažėja. Šis integratyvus rodiklis rodo, kad Lietuva, kaip ir kitos čia aptariamos šalys, toliau patiria žalingus veiksniai, didinančius gyventojų mirtingumą. Lietuvos gyventojų gyvenimo trukmės pokytis atspindėtas 1 lentelėje (Statistikos departamentas, 2008-10-31).

1 lentelė. Vidutinė tikėtina Lietuvos gyventojų gyvenimo trukmė

	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Vyrai ir moterys														
Lietuvos Respublika	71,46	69,08	70,26	71,08	71,39	71,76	72,19	71,78	71,91	72,19	72,06	71,32	71,12	70,92

Nors tokio mažėjimo priežastys gali būti labai įvairios, tačiau mirtingumo priežasčių palyginimas su kitomis Europos ir Europos Sąjungos (ES) šalimis 2 lentelėje rodo, dėl kokių priežasčių Lietuvoje fiksuojamas didesnis mirtingumas (Atlas of health in Europe, Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenys, 2008).

2 lentelė. Pagrindinės mirčių priežastys Lietuvoje (Atlas of health in Europe, 2008)

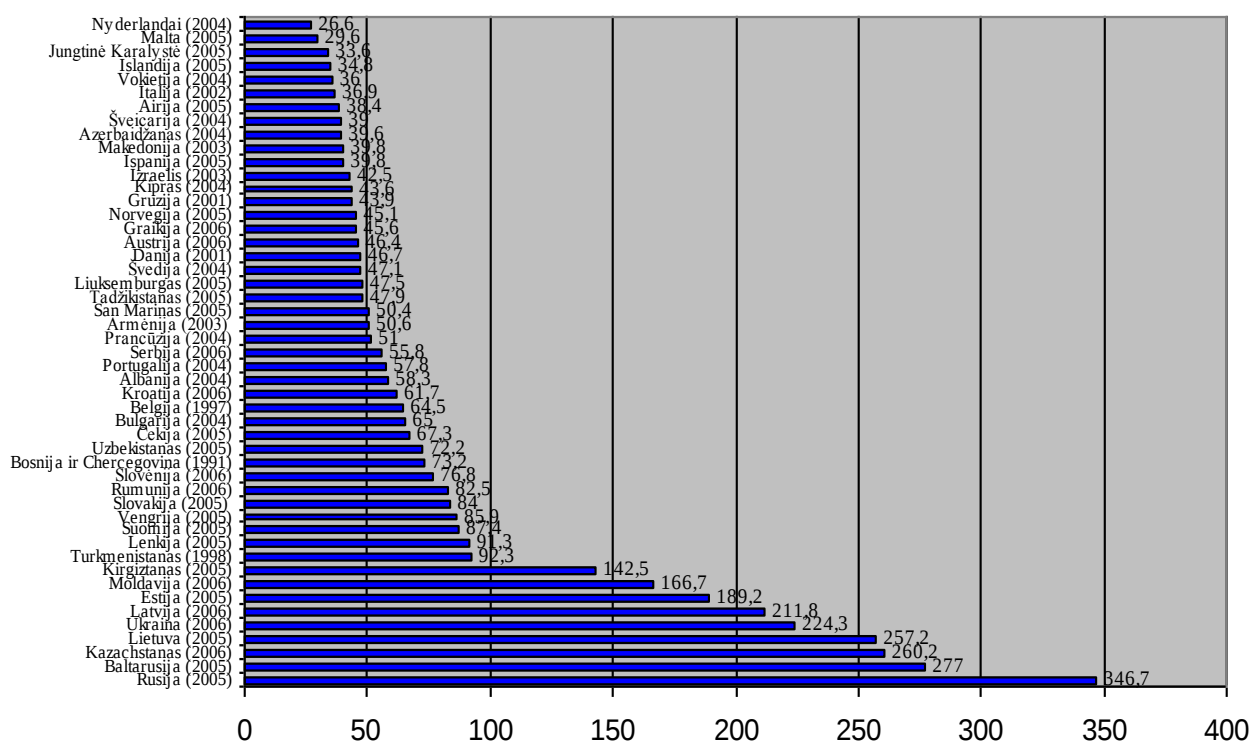
Rodikliai (2005 m.)	Lietuva	PSO Europos regionas	ES
Iš viso mirčių 100 000 gyventojų	1 081,6	930,2	678,1
Mirtys dėl širdies ir kraujagyslių ligų, visos amžiaus grupės	562,8	457,6	272,7
Mirtys dėl piktybinių auglių, visos amžiaus grupės	194,7	175	184,1
Mirtys dėl išorinių priežasčių ir apsinuodijimų, visos amžiaus grupės	156,4	83,2	42,4

Šioje lentelėje akivaizdžiai matome, kad Lietuva nepalankiausiai išsiskiria mirtimis dėl išorinių priežasčių – šis terminas žymi mirtis nuo traumų, apsinuodijimų, paskendimų ir kt. , o taip pat mirtis, kurios siejamos su save ar kitus naikinančiu elgesiu (savižudybės, nužudymai, mirtys nuo apsinuodijimo alkoholiu, mirtys per eismo įvykius).

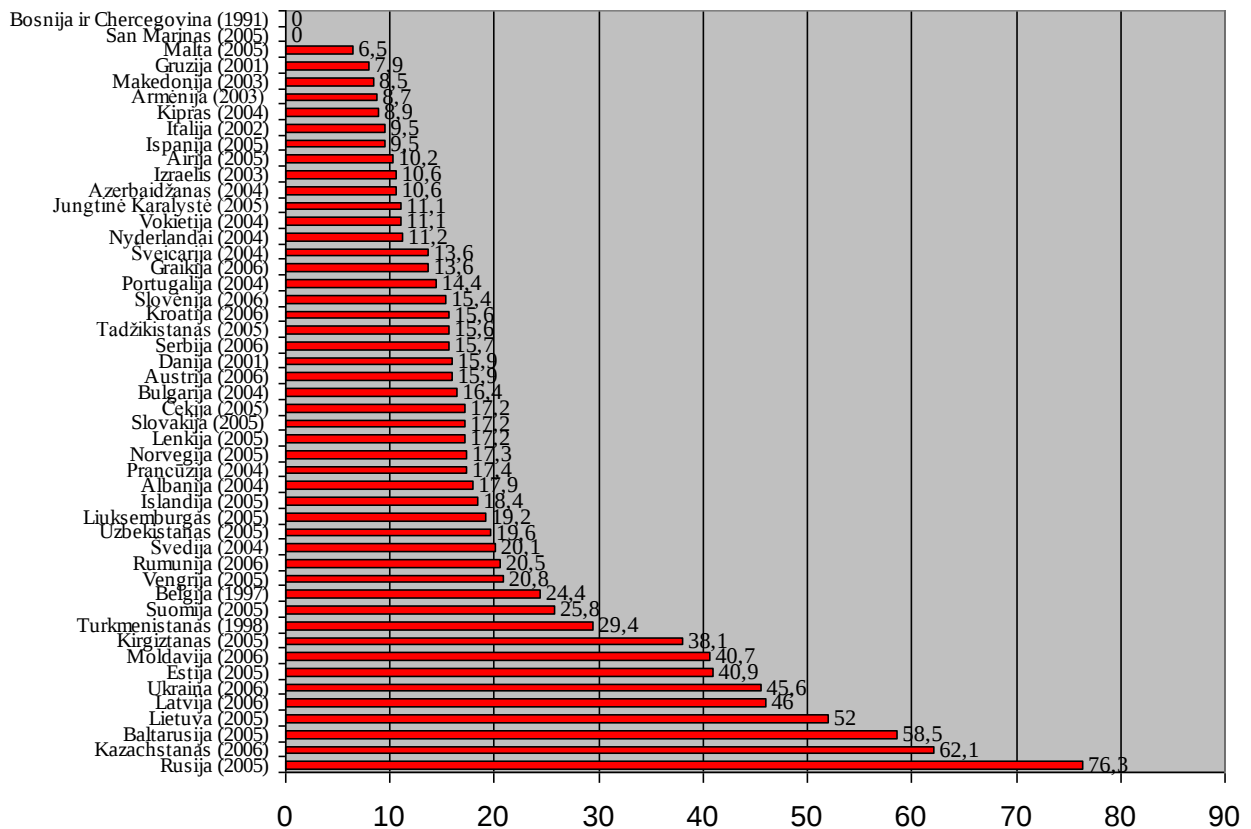
Mirtimis dėl piktybinių auglių Lietuva tik nežymiai viršija viso PSO Europos regiono valstybių vidurkį, o **mirčių dėl išorinių priežasčių rodiklis Lietuvoje beveik du kartus didesnis už PSO Europos regiono vidurkį ir beveik keturis kartus didesnis už ES vidurkį.**

Pažymėtina ir tai, kad širdies ir kraujagyslių ligų genezė mokslininkų vieningai siejama su reakcija į stresą (Everson, 2000), o, kaip matyti iš minėtos lentelės, Lietuvos mirčių dėl širdies ir kraujagyslių ligų rodiklis gerokai viršija Europos ir ES valstybių vidurkį negu kitas rodiklis (mirtys dėl piktybinių auglių), neturintis tokių stiprių sąsajų su socialiniais pokyčiais ir socialinio elgesio ypatumais.

Toliau pateiktuose 1 ir 2 pav. matome, kad pagal mirčių dėl išorinių priežasčių paplitimą plačiajame Europos regione (kai įtraukiamos ir visos buvusios Sovietų Sąjungos respublikos, Balkanų regiono valstybės) Lietuvos rodikliai yra geresni tik už Rusijos, Kazachstano ir Baltarusijos. Lietuvą šiuo rodikliu lenkia ne tik senosios ES valstybės, bet ir Rumunija, Bulgarija, Moldova, Centrinės Azijos šalys, nors šių valstybių pragyvenimo ir sveikatos priežiūros sistemos lygiai yra žemesni nei Lietuvos.



1 pav. Vyrų mirtys nuo išorinių mirties priežasčių 100 000 gyventojų (Atlas of health in Europe, 2008)



2 pav. Moterų mirtys nuo išorinių mirties priežasčių 100 000 gyventojų (Atlas of health in Europe, 2008)

Analizuojant statistinius duomenis apie Lietuvos gyventojų sveikatos būklę, pirmiausia tenka atkreipti dėmesį į tai, kad, palyginti su kitų Europos valstybių (ypač senųjų ES šalių) gyventojų sergamumo struktūra, Lietuva išsiskiria išorinių priežasčių sukeltų mirčių epidemija. Lietuvoje 2007 metais, kas aštuntas žmogus – iš viso 5 246 – mirė nuo išorinių priežasčių (Demografijos metraštis, 2008). Vien ši lyginamoji analizė leidžia pagrįstai teigti, kad tokia mirčių dėl išorinių priežasčių gausa Lietuvoje nėra lemta nei ekonominių, nei medicininių, nei individualios psichologijos veiksnių. Ji nėra ir atsitiktinių, laikinai veikiančių veiksnių rezultatas, nes tokių mirčių skaičius išlieka labai aukštas visą pastarąjį dešimtmetį (žr. 3 lentelę).

3 lentelė. Mirčių dėl išorinių priežasčių pokytis Lietuvoje 100 000 gyventojų

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
V01Y89 Išorinės mirties priežastys	146,9	144,7	142,4	145,8	157,9	152,2	151,7	147,8	162,5	157,2	155,4

4 lentelė. Mirčių dėl išorinių priežasčių struktūra Lietuvoje 2007 m.

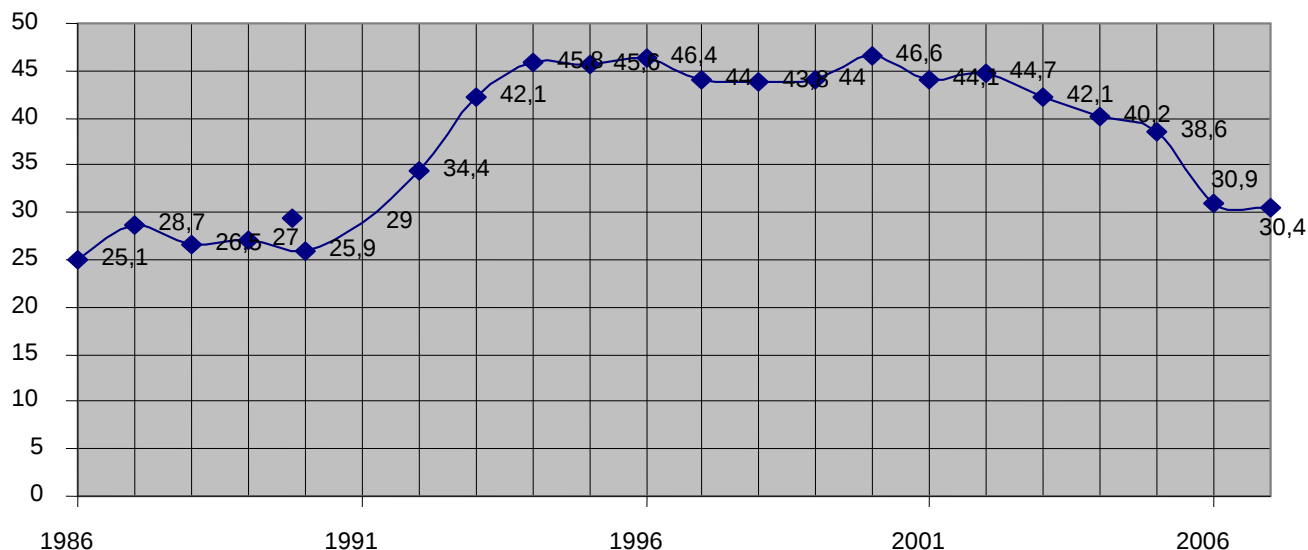
	Skaičius 100 000 gyventojų
Išorinės mirties priežastys (V01-Y89)	155,4
Iš jų:	
savižudybės	30,4
transporto įvykiai	26
nukritimai	15,3
apsinuodijimas alkoholiu	14,3
paskendimai	11,3
nužudymai	7,2

4 lentelėje pavaizduota mirčių dėl išorinių priežasčių struktūra 2007 m. (Demografijos metraštis, 2008). Šie duomenys rodo, kad daugiausia šių mirčių sukėlė pačių žmonių sąmoningas elgesys, pačiam pakėlus ranką prieš save (savižudybės). Kita reikšminga dalis – mirtys nuo apsinuodijimo alkoholiu, kas dažniausiai nutinka nuolat piktnaudžiaujantiems alkoholiu.

Antra pagal dydį grupė – žuvusieji per eismo įvykius. Kaip rašėme anksčiau, yra pagrindas teigti, kad šios mirtys susijusios su save žalojančiu elgesiu. Hernetkoski K.; Keskinen E. (1998), pavyzdžiui, nustatė, kad Suomijoje net 7,4 procento mirčių autoavarijose yra paslėptos savižudybės, o 20 proc. susiję su nustatytu rizikingu, aplaidžiu vairavimu, ar vairavimu išgėrus.

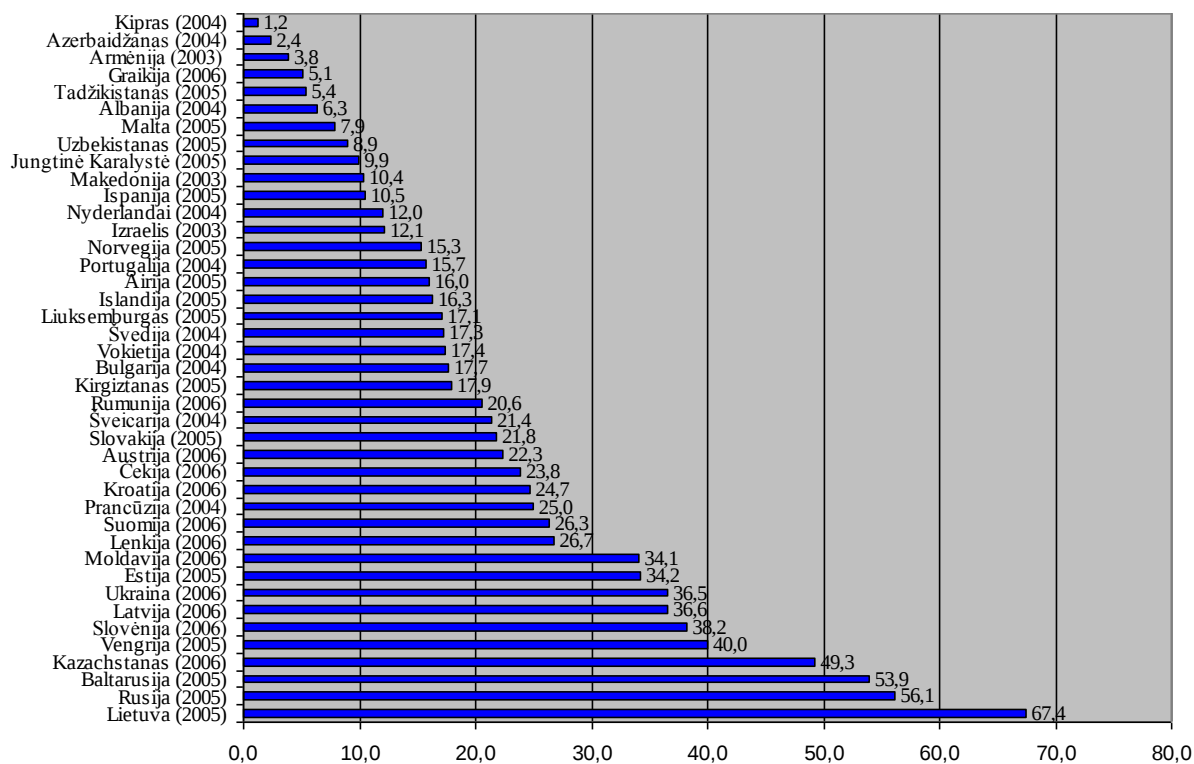
Minėtos trys mirčių grupės sietinos su save žalojančiu elgesiu ir sudaro reikšmingą dalį mirčių nuo išorinių priežasčių.

Savižudybių pokytis Lietuvoje. Autodestrukcijos tendencijos kitimą ryškiausiai galime matyti iš savižudybių pokyčio. Prieškario Lietuvoje savižudybių rodikliai buvo maži: 1924–1939 m. vidurkis buvo 8,1 šimtui tūkstančių gyventojų. O kitų Europos šalių (Estijos, Latvijos, Vengrijos, Austrijos, Čekoslovakijos, Šveicarijos) rodikliai tuo metu buvo 5–6 kartus didesni (Gailienė D., 1998). Sovietų okupacijos laiku metinis savižudybių rodiklis Lietuvoje nuolat didėjo: nuo 16 (100 000 gyventojų) 1962 m. iki 36 (100 000 gyventojų) 1984 metais. 1970–1984 m. savižudybių rodikliai padidėjo 44,6 procento. Prasidėjus pertvarkai Sovietų Sąjungoje, 1986 m. Lietuvos savižudybių rodiklis staiga krito nuo 36 (100 000 gyventojų) iki 25 (100 000 gyventojų). 1984–1989 m. visoje Sovietų Sąjungoje buvo stebimas analogiškas pokytis (Gailienė D., 2005). Vėlesniu laikotarpiu savižudybių postsovietinėse šalyse pokytis panašus, t. y. savižudybių skaičius po 1990 m. sparčiai didėjo. Toks pats pokytis stebimas ir Lietuvoje. Tiesa, pastaraisiais metais savižudybių skaičius pradėjo mažėti, kas atsispindi pateikiamame grafike (Statistikos departamentas, 2008).



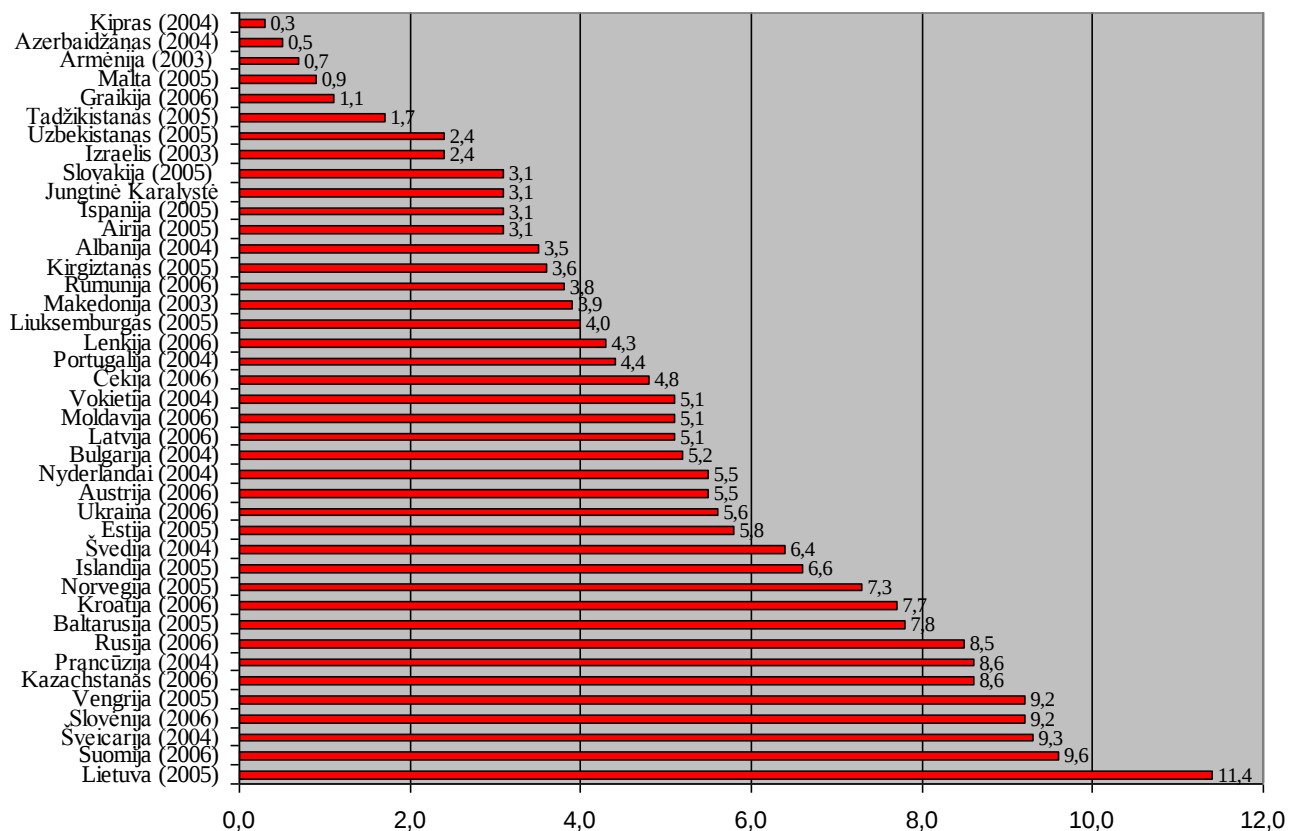
3 pav. Savižudybių kitimas Lietuvoje 100000 gyventojų.

Nors per kelerius pastaruosius metus stebime savižudybių skaičiaus mažėjimą, iki šiol Lietuva išlieka lyderė visame Europos regione. Ypač daug (kaip matyti iš 3 ir 4 pav.) Lietuvoje žudosi vyrai.



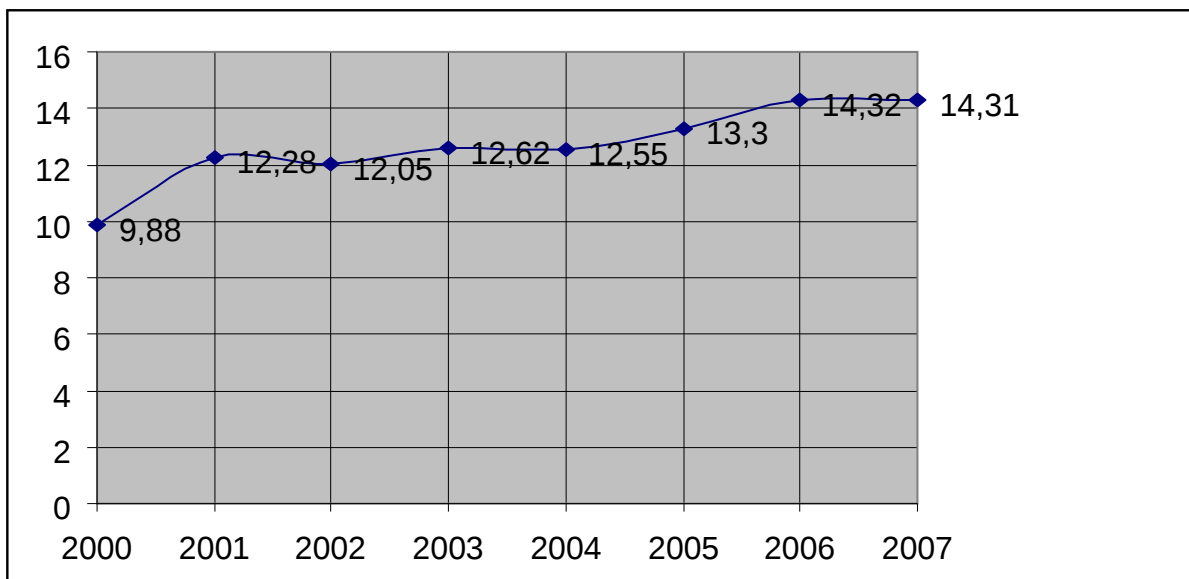
4 pav. Vyrų savižudybių skaičius 100 000 gyventojų (Atlas of health in Europe, 2008)

Moterų savižudybių lygis Lietuvoje yra šešis kartus mažesnis nei vyrų, tačiau pagal šį rodiklį Lietuvos moterų savižudybių lygis irgi didžiausias Europoje (žr. 6 pav.).



5 pav. Moterų savižudybių skaičius 100 000 gyventojų (Atlas of health in Europe, 2008)

Alkoholio nesaikingas vartojimas ir mirtys nuo apsinuodijimo alkoholiu. Nesaikingo alkoholio vartojimo pokytis kiek skiriasi nuo savižudybių pokyčio Lietuvoje. Mirčių nuo apsinuodijimo alkoholiu skaičius, kitaip nei savižudybių, paskutiniuosius keturis metus nerodo mažėjimo tendencijos, bet, priešingai, didėja. Toliau pateikiamas mirčių nuo apsinuodijimo alkoholiu pokytis nuo 2000 metų.



6 pav. Mirtys nuo apsinuodijimo alkoholiu 100 000 gyventojų (Statistikos departamentas, 2008)

5 lentelė. Alkoholinių gėrimų suvartojimas¹ (Statistikos departamentas, 2008)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ²
Tenka absoliutaus (100 %) alkoholio, litrais							
vienam gyventojui	10,0	10,0	10,2	10,4	10,7	11,0	11,2
vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui	12,8	12,5	12,7	12,8	12,9	13,2	13,3

¹ Įskaitant nelegalių alkoholinių gėrimų suvartojimą.

² Išankstiniai duomenys.

Didėjantis alkoholio vartojimas daro neigiamą įtaką gyventojų sveikatai. Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, 2007 m. pabaigoje alkoholine psichoze sirgo 3,7 tūkst. asmenų, o 100 000 gyventojų teko 111,3 sergančiojo. Palyginti su 2003 m., sergamumas alkoholine psichoze išaugo net apie 59 procentus. Šie duomenys atsispindimi 6 lentelėje (Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenys, 2008).

6 lentelė. SAM sistemoje užregistruota alkoholinės psichozės atvejų

	2003	2004	2005	2006	2007
Alkoholinės psichozės skaičius	2 412	2 790	3 077	3 424	3 747
100 000 gyventojų	70,0	81,5	90,4	101,2	111,3

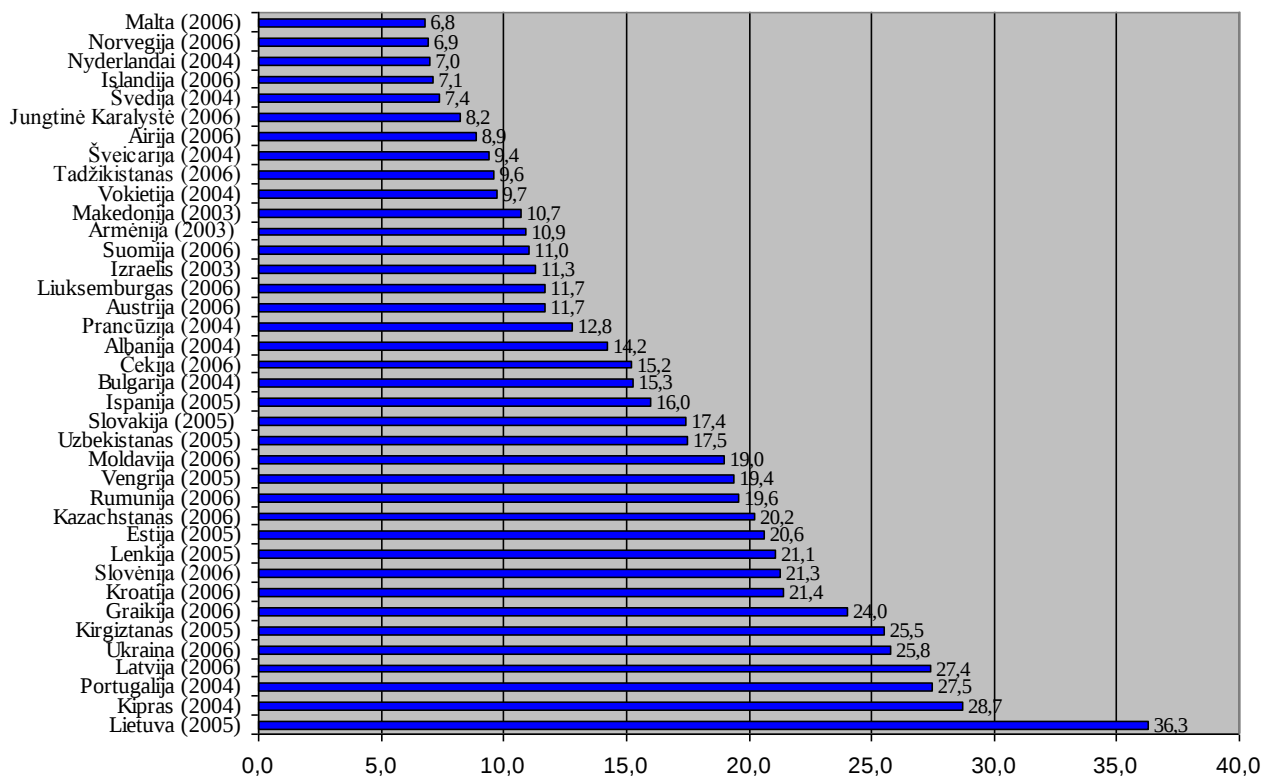
Visi šie duomenys liudija apie ryškią savęs naikinimo tendenciją dėl nesaikingo alkoholio vartojimo. Tačiau lieka neaišku, kodėl, vidutiniškai suvartoto alkoholio kiekiui didėjant nuo 2003 iki 2007 m. tik 6 proc., mirtinai apsinuodijusiųjų alkoholiu padaugėjo 13 proc., o sergančiųjų alkoholine psichoze – beveik net 59 procentais! Viena iš galimų priežasčių yra ta, kad didėja piktnaudžiaujančiųjų alkoholiu skaičius arba piktnaudžiaujančių asmenų suvartojamo alkoholio kiekis. Kitaip tariant, tam tikra grupė asmenų suvartoja labai daug alkoholio, ir tokio suvartojimo padarinius atspindi alkoholinių psichozų ir mirčių nuo apsinuodijimo alkoholiu statistika. Jungtinės Karalystės alkoholio instituto tyrimų duomenimis (2006 m.), 10 proc. daugiausia išgeriančių žmonių išgeria nuo trečdaliao iki pusės viso suvartojamo alkoholio kiekio. Panašu, kad tokia pat padėtis yra ir Lietuvoje, nors panašių tyrimų duomenų nepasisekė rasti. Jei tai pasitvirtintų, galėtume kalbėti ne apie visuomenės „alkoholizaciją“, bet apie marginalios, priklausomos ir save žudančios nesaikingu alkoholio vartojimu asmenų grupės didėjimą.

Asmenys, žūstantys per transporto įvykius. Mirčių dėl transporto įvykių rodiklis aukštas ir pastaruosius trejus metus gana stabilus.

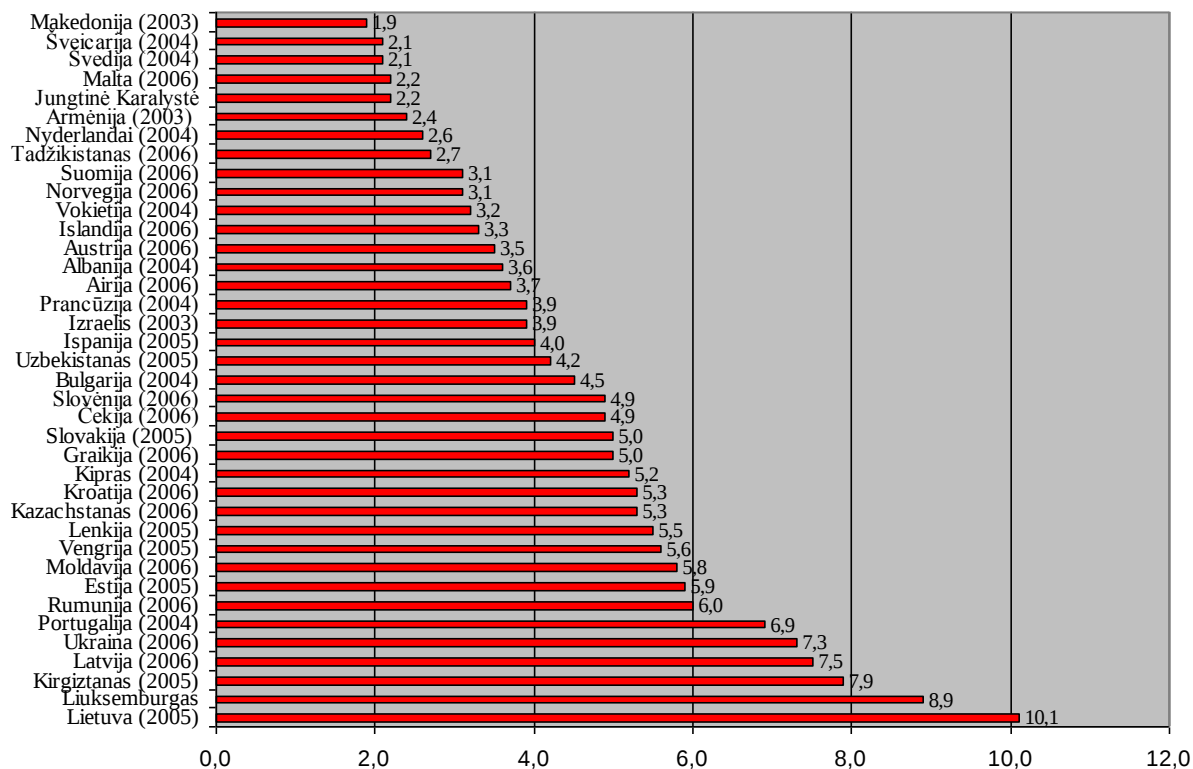
7 lentelė. Mirtys Lietuvoje dėl transporto įvykių (Statistikos departamento duomenys, 2008)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Mirtys dėl transporto įvykių 100 000 gyventojų	22,09	24,42	23,87	24,67	25,12	25,92	26,49	25,98

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad, kaip ir pagal anksčiau aptartus rodiklius, pagal žuvusiųjų per transporto įvykius skaičių Lietuva užtikrintai pirmauja Europoje (žr. 9 ir 10 pav.), gerokai lenkdama Latviją ir Estiją, nors pagal kelių būklę Lietuva ilgus metus yra šio regiono lyderė.



7 pav. Vyrų, žūstančių per eismo įvykius, skaičius 100 000 gyventojų (Atlas of health in Europe, 2008)



10 pav. Moterų, žūstančių per eismo įvykius, skaičius 100 000 gyventojų (Atlas of health in Europe, 2008)

Kiek šis rodiklis atspindi visuomenės SŽE tendencijas, gali būti ginčijama, nes eismo įvykiai akivaizdžiai priklauso ne tik nuo kelių, bet ir nuo automobilių būklės, ir nuo eismo organizavimo bei kontrolės aspektų. Tačiau yra daug tyrimų, rodančių, kad eismo įvykiai – dažnai „socialiai priimtina“, užmaskuota savižudybės forma (Cialdini R., 1993; Hernetkoski K.; Keskinen E., 1998), todėl darytina prielaida, kad dalis įvykių yra sąmoninga savižudybė. Antra, eismo įvykių skaičius susijęs su sąmoningu ar impulsyviu rizikingu elgesiu (vairavimu stipriai viršijant greitį ar išgėrus), pavojingu vairuotojo ir aplinkinių gyvybei. Todėl šis rodiklis yra reikšmingas mūsų studijai, o jo pokytis, gali atspindėti SŽE pokytį populiacijoje.

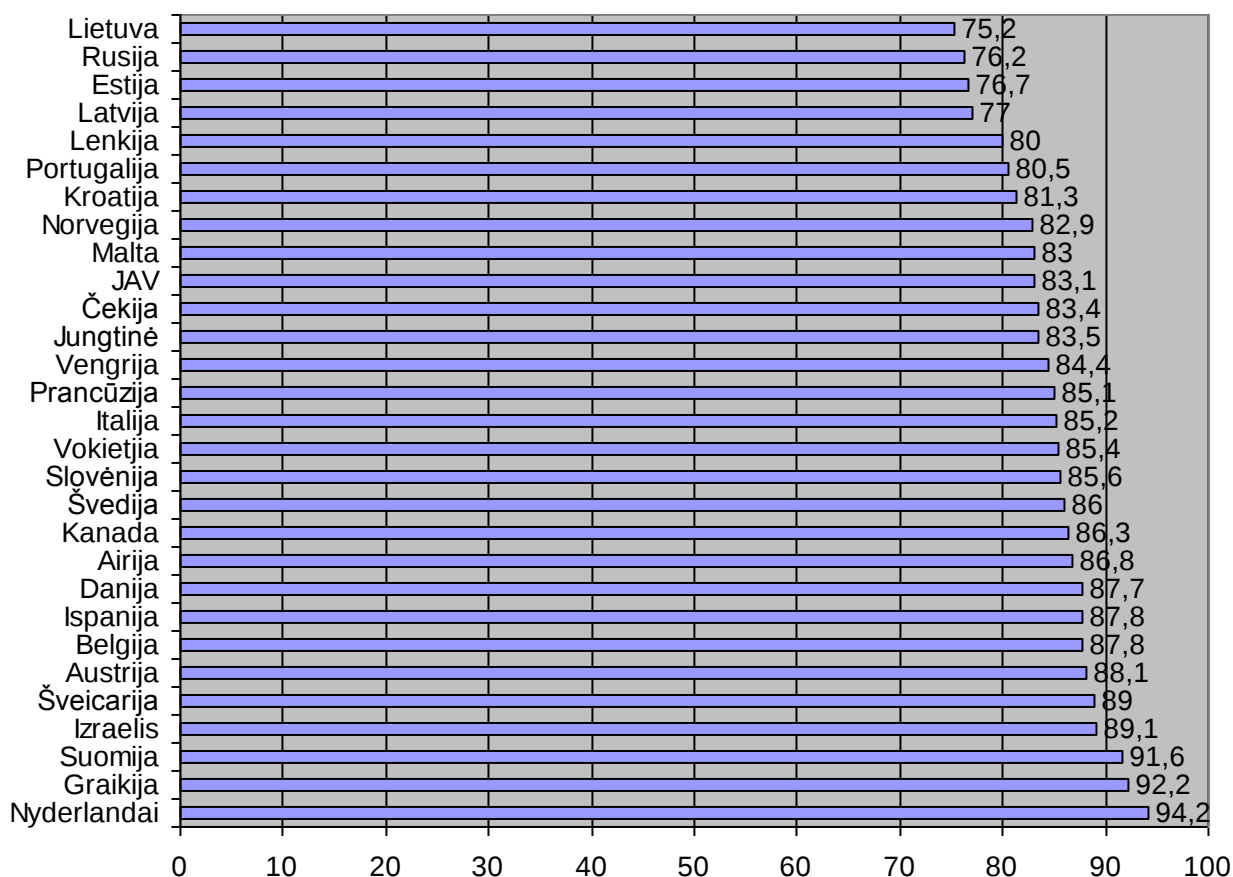
Emigracijos lygis. Emigracija iš esmės negali būti traktuojama kaip SŽE, nes taikos metu jos pagrindinis deklaruojamas motyvas yra priešingas – geresnio, turtingesnio gyvenimo paieška. Tačiau analizuojant SŽE socialines ir psichologines priežastis, šis rodiklis gali būti labai informatyvus, nes integratyviai atspindi žmonių norą ar nenorą sieti savo ateitį su savo tėvyne, pasitenkinimą ar nepasitenkinimą jos esama ekonomine ir psichologine būkle. Kitaip tariant, šis rodiklis gali rodyti Lietuvos gyventojų psichologinę būklę, būti susijęs su neigiamu situacijos kognityviniu ir emociniu vertinimu, t. y. gali būti susijęs su tais pačiais veiksniais, kurie sąlygoja SŽE. Emigraciją lemia noras „pabėgti“ nuo netenkinančios gyvenimo situacijos ir rasti sprendimą kitoje šalyje. Būtent aktyvumo elementu šitas elgesys skiriasi nuo kitų SŽE formų, kuriuose dominuoja bejėgiškumas bei beviltiškumas. Tačiau bendra yra tai, kad abiem atvejais yra aukštas nepasitenkinimas esama situacija ir pesimistinis požiūris į galimybę ją pakeisti. Taigi, iš esmės šiuos du reiškinius gali sąlygoti panašios priežastys. Jei ši prielaida pasitvirtintų, emigracija galėtų tapti prognostiniu kitų SŽE formų rodikliu.

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 1990–2006 m. iš šalies emigravo 447 000 gyventojų. Dažnai emigracija aiškinama blogesne ekonomine šalies būkle, palyginti su ES ir JAV, todėl ekonominiai motyvai tampa aiškinamuoju tokio reiškinio principu. Tačiau Eurostato duomenys (2008 m.) rodo, kad Lietuvos emigracijos pokytis ir dydis skiriasi nuo kitų Baltijos šalių, kurių ekonominė ir politinė padėtis labai panaši. Estijos migracijos saldo pastaruosius septynerius metus yra teigiamas, t. y. į šalį atvyksta daugiau asmenų, nei išvyksta, o Lietuvoje deklaruota emigracija, tesudaranti trečdalį realiosios, yra akivaizdžiai didesnė už kaimynų. Šie skirtumai negali būti paaiškinti vien ekonominiais skirtumais. Tikėtina, kad emigraciją skatina priežastys, susijusios su neigiamais socialiniais bei emociniais veiksniais Lietuvoje. Nors ir Eurostatas, ir Lietuvos statistikos departamentas pažymi, kad emigracijos skaičiai dėl sudėtingos apskaitos gali būti netikslūs (pvz., 2008 m. Eurostato ir Statistikos departamento leidinio „Lietuvos gyventojų tarptautinė migracija 2006“ (2007) duomenys dėl emigracijos Estijoje itin skiriasi). Tačiau visų mūsų analizuotų šaltinių duomenys rodo, kad Lietuva yra viena iš kelių ES šalių, kurių migracijos saldo yra neigiamas.

8 lentelė. Migracijos saldo Baltijos šalyse pagal Eurostato 2008 m. duomenis (asmenys)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Estija	224	167	157	140	134	140	164	160
Latvija	-5 504	-5 159	-1 834	-846	-1 079	-564	-2 451	-642
Lietuva	-20 306	-2 559	-1 975	-6 304	-9 612	-8 782	-4 857	-5 244

Vaikų gerovė. SŽE atsiradimo veiksnius gali atskleisti vaikų patirimos emocinės problemos ir jų atsiradimo priežastys. Vienas iš solidžiausių kompleksinių vaikų gerovės tyrimų buvo paskelbtas 2007 m. (Bradshaw J., Hoelsher P., Richardson D., 2007). Vaikų gerovė (*child well-being*) 25 ES valstybėse buvo tiriama analizuojant aštuonis jos komponentus: materialinę padėtį, būstą ir aplinką, sveikatą, švietimą, subjektyvią savijautą, vaikų santykius su artimiausiais žmonėmis, pilietinį dalyvavimą, riziką ir saugumo jausmą. Dėl materialinės būklės ar fizinės sveikatos komponentų Lietuvos vaikai neišsiskiria kitų ES valstybių kontekste, tačiau situacija iš esmės pasikeičia Lietuvos nenaudai, kai vertinamos dvasinio ir socialinio gyvenimo dimensijos – Lietuva tuomet atsiduria paskutinėje arba vienoje iš paskutinių vietų (bendravimas su tėvais, bendraamžiais, subjektyvi savijauta, laimės ar saugumo pojūtis). Šie rodikliai rodo, kad SŽE veiksniai Lietuvoje pradeda veikti ankstyvame amžiuje.

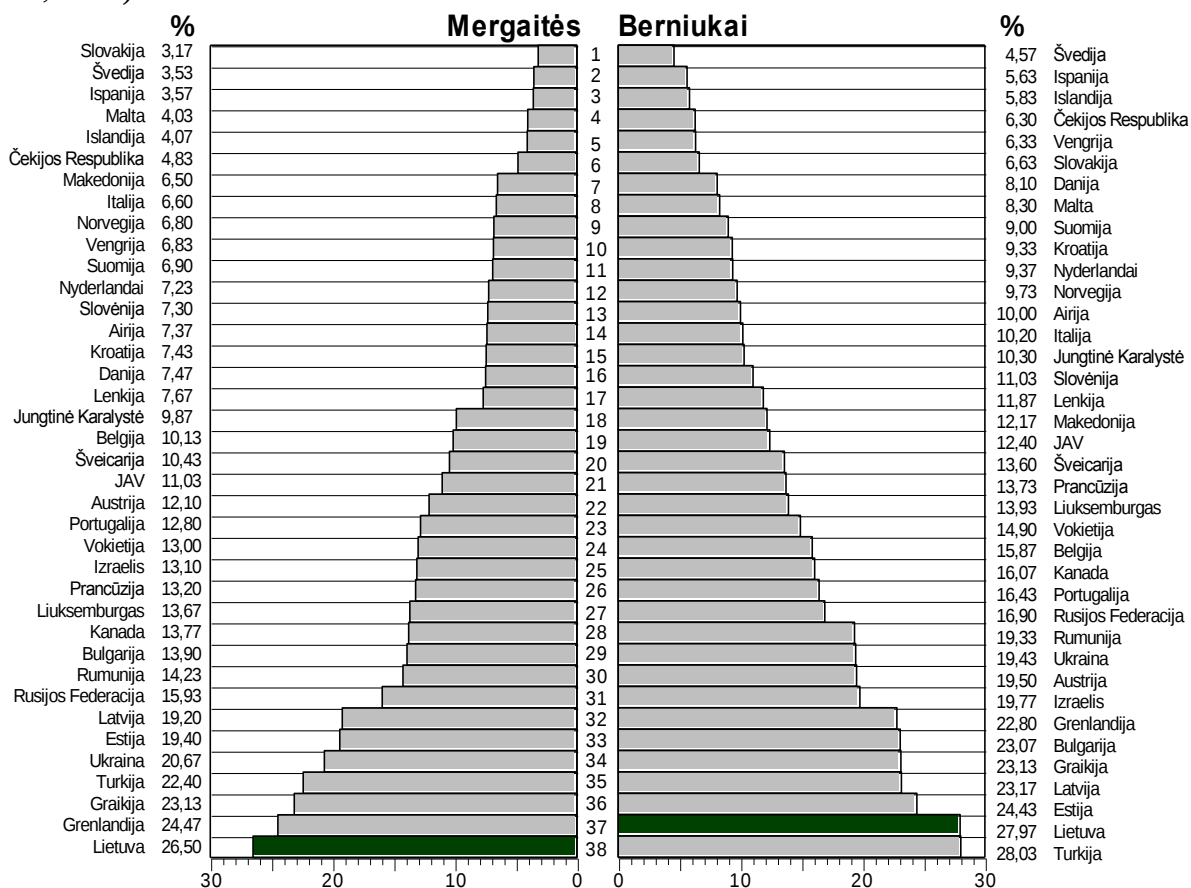


8 pav. Vaikų pasitenkinimas gyvenimu daugiau nei vidutiniškai, procentai (UNICEF, 2006)

Patyčios – šiam reiškiniui (vaikų patyčioms mokyklose) pastaruoju metu skiriama daug dėmesio. Jo analizė šioje studijoje prasminga trimis aspektais. Pirma, didžiulis patyčių paplitimas Lietuvos mokyklose parodo, kaip giliai save ir kitus žalojančio elgesio stereotipai yra persmelkę visas Lietuvos visuomenės grupes. Antra, dar prieš kelerius metus apie šį

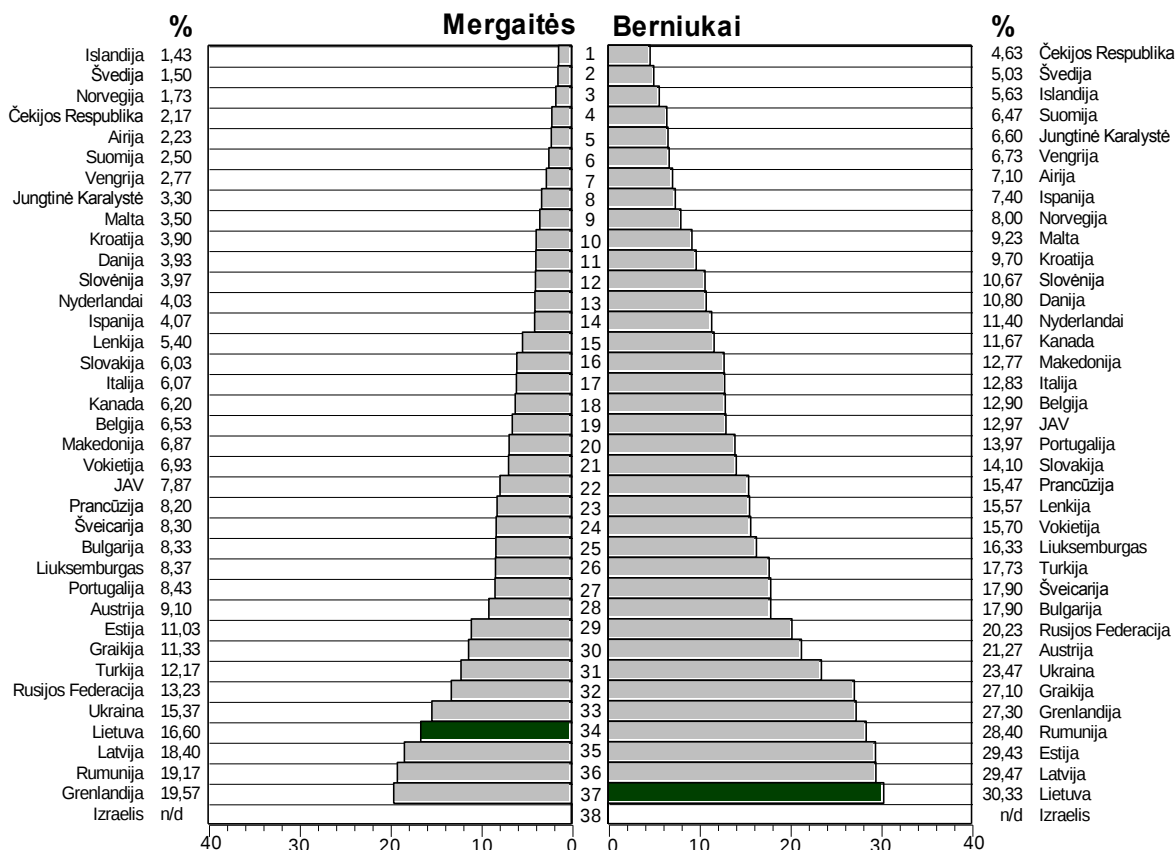
reiškinį nebuvo kalbama, lyg jis neegzistų (problemų neįmanoma išspręsti, jei jos nutylimos ar ignoruojamos). Trečia, nuo žemiausių grandžių (nevyriausybės organizacijos, patys vaikai) prasidėjusi veikla, siekiant patyčių prevencijos, jau pasiekė Vyriausybės lygį; patyčių prevencija Lietuvoje gali tapti sėkmės modeliu, kaip galima įveikti ydingą bejėgiškumo ir neveiksmingų sprendimų ratą, jei pavyksta mobilizuoti bent dalies aktyvių piliečių kryptingai veiklai, nukreiptai į teigiamo socialinio kapitalo auginimą. Tai labai reikšminga, nes būtent vaikų populiacijoje svarbu įveikti nusivylimo ir nepasitikėjimo tiek savimi, tiek aplinkiniais ir valstybe nuostatas, ir nuo prievarta pagrįstų santykių („kas ką įveiks ir / ar pažemins“) pereiti prie tarpusavio pasitikėjimu ir pagarba pagrįstų santykių („nebūtinai kažkas turi pralaimėti, t. y. tapti nevykėliu“).

2006 m. HBSC tyrimo duomenimis (9 pav.), Lietuvoje mergaičių, patiriančių patyčias, palyginti su kitų 37 šalių rezultatais, skaičius buvo didžiausias (26,5 proc.), o berniukų – vienas didžiausių (27,97 proc.) (Zaborskis ir Vareikienė, 2008). Tyrimo duomenimis, mažai patyčių patiria vaikai Švedijoje, Čekijoje, Slovakijoje, Ispanijoje, Maltoje (Zaborskis, 2008; PSO, 2008).



9 pav. Patyčių paplitimas, Tarptautinės moksleivių gyvensenos ir sveikatos studijos duomenimis (Zaborskis ir Vareikienė, 2008)

Lietuvos mokyklose 1994–2006 m., HBSC tyrimo duomenimis, berniukų tyčiojimosi iš mokinių procentas buvo didžiausias (30,3 proc.) iš visų tyrime dalyvavusių šalių (12pav.). Mergaičių tyčiojimosi iš kitų mokinių procentas (16,60 proc.) – vienas didžiausių (Zaborskis ir Vareikienė, 2008).



10 pav. Tyčiojimosi paplitimas, Tarptautinės moksleivių gyvensenos ir sveikatos studijos duomenimis (Zaborskis ir Vareikienė, 2008)

Tyčiojimosi paplitimas Lietuvos mokyklose sudaro socialinį pagrindą vaikams jaustis neapgintais, bejėgiais, daro žalo jų savęs vertinimui. Tyčiojimas taip pat rodo, kad anomijos reiškinys (suirę socialiniai paramos ryšiai, pasitikėjimas bendramoksliu, bendravimo vertybių nuosmukis), kuris įvardinamas kaip vienas iš pagrindinių SŽE veiksnių, yra labai paplitęs tarp vaikų.

Apibendrinant tyrimus, susijusius su vaikų gerove Lietuvoje, matome, kad Lietuvos vaikų pasitenkinimas gyvenimu yra labai mažas. Iš to darytina išvada, kad emocinis kognityvinis kontekstas vykstant kartų kaitai vargu ar pasikeis į gera ir išlaikys tą patį ar net aukštesnį SŽE lygį. Apie tai liudija ir Žemaitienės, Zaborskio (2004 m.) tyrimas, kuriame nustatyta, kad savizudiški polinkiai būdingi trečdaliui (32,5 proc.) vienuolikos, trylikos ir penkiolikos metų amžiaus moksleivių. Beveik dešimtadalis moksleivių buvo dažnai galvoję apie savizudybę, kūrę konkrečius savizudybės planus ar bandę nusižudyti. Apie SŽE didėjančias tendencijas liudija ir grėsmingas vaikų bei paauglių alkoholio vartojimo didėjimas. HBSG tyrimo duomenimis, alkoholinių gėrimų vartojimo dažnis per 1994–2002 m. Lietuvoje statistiškai reikšmingai didėjo tiek tarp berniukų, tiek tarp mergaičių.

Atrodytų, kad vaikus greičiausiai per jų tėvus bei socialinę aplinką ir toliau veikia neigiami veiksniai (t. y. jie neliko praeityje ir nėra tiesiogiai susiję su pokyčiais, vykusiais apie 1990 m.), arba pati vaikų socialinė aplinka yra įgavusi tokių elgesį skatinančių ypatybių.

Manome, kad jos susijusios su anomija, kuri skatina bejėgiškumo ir žemo savęs vertinimo formavimąsi.

Tai, kad moksleivių grupėje nustatyti aukščiausi psichologinės prievartos (patiriančiųjų patyčias ir jas sukeliančiųjų) rodikliai pasaulyje, rodo labai žemą mokinių bendrumo jausmą, anomiją bei socialinių įgūdžių stoką ir, mūsų manymu, yra pavojingos socialinės dezintegracijos požymis. Remiantis anomijos teorija, šis rodiklis žada labai blogą SŽE prognozę.

Tarpinės fizinės ir psichinės sveikatos krizės rodiklių Lietuvoje apžvalgos išvados. Anksčiau aptarėme, kad Lietuvoje po 1990 m. reikšmingai padidėjo tokie SŽE rodikliai kaip savižudybių, mirčių nuo apsinuodijimo alkoholiu, alkoholinių psichozų, mirčių per transporto įvykių skaičius. Šie rodikliai, hipotetiškai rodantys visuomenės SŽE tendencijas, yra aukščiausi ES. Lietuvoje taip pat rekordškai aukštas emigracijos lygis. Tačiau lieka neaiškus šių rodiklių tarpusavio ryšys. Todėl tolesnėje studijos dalyje patyrinėsime šių ir kai kurių kitų rodiklių galimą ryšį.

5.4. Priežasčių, galėjusių sukelti didžiulio masto psichinės ir fizinės sveikatos krizę Rytų Europoje, apžvalga

Tai, kad staigus socioekonominis pokytis gali turėti stiprų neigiamą poveikį, atkreipė dėmesį E. Durkheim jau praėjusio šimtmečio pradžioje, teigdamas, kad jei socialinėje sanklodoje įvyksta rimtų pokyčių, ar tai būtų dėl staigaus augimo, ar netikėtos katastrofos, žmonės labiau linkę save žaloti. Ši hipotezė visiškai pasitvirtino žlugus Sovietų Sąjungai, kai tapo matoma didžiulė psichologinė ir fizinė tokio pokyčio sukelta krizė, kurios rodiklius apžvelgėme anksčiau. D. Gailienė (2005), apibendrindama savižudybių paplitimo dėsningumus Rytų Europos ir buvusios Sovietų Sąjungos šalyse, teigia, kad radikalūs pokyčiai visuomenėje nebūtinai lemia akivaizdų savižudybių skaičiaus padidėjimą. Nebuvo aptikta jokie bendro visoms šioms šalims savižudybių paplitimo modelio. Taip pat pasirodė, kad nėra tiesioginio ryšio tarp ekonominių pokyčių bei gyvenimo lygio ir savižudybių rodiklių. Vis dažniau teigiama, kad norint geriau suprasti savižudybių paplitimo pokyčius reikia rimtai atsižvelgti į kiekvienos šalies socialines ir kultūrines sąlygas.

Tyrinėtojai vis dažniau apsistoja ties teiginiu, kad ne pats pokytis ar ekonominis gyvenimo lygis sukelia neigiamus fizinius ir psichinius padarinius, bet tie socialinio gyvenimo ypatumai, kurie keičia visuomenės narių socialinio gyvenimo kokybę ir skatina žmones jaustis bejėgiais, vienišais, pažeidžiamais bei pesimistiškai žvelgiančiais į ateitį.

Anomija, sutrikę socialiniai ryšiai, bendrumo jausmo praradimas, beprasmiškumas, neviltis ir bejėgiškumas. E. Durkheim socialinio pokyčio neigiamą ilgalaikį poveikį siejo su visuomenės anomija. Anomijos terminas šiuo metu psichologinėje literatūroje dažnai keičiamas terminu „normų nebuvimas“. Pradine reikšme anomija žymi ne individo, o visuomenės būseną, kai ankstesnės visuomenės normos nustoja reguliuoti savo narių elgesį. Vėlesniuose savo darbuose E. Durkheim pabrėžė, kad socialiniai faktai (t. y. būdai reguliuoti individų elgesį) ir net labiau moralinės taisyklės tik tada efektyviai reguliuoja individo elgesį, kai tampa internalizuotomis, sąmoningomis individo elgesio normomis, tampa moraliniu jo elgesio imperatyvu. Šių bendrų normų buvimas reguliuoja asmenų elgesį, palengvina jų sąveiką, mažina jų egoistinį elgesį, egzistencinį nerimą ir sutelkia, vienija visuomenę.

Plėtodamas E. Durkheim mintis, Srole (1956) išskyrė penkis anomijos komponentus: 1. Individo vertinimas, kad bendruomenės lyderiai yra nusišalinę ar indiferentiški žmonių reikmėms. 2. Suvokimas, kad socialinė tvarka yra nestabili ir neprognozuojama. 3. Požiūris, kad asmuo grįžta atgal, palyginti su jo anksčiau pasiektais tikslais. 4. Gyvenimo beprasmiškumo jausmas, kylantis dėl įsisavintų socialinių normų nuvertėjimo ar praradimo. 5. Suvokimas, kad esami tarpasmeniai santykiai nebeteikia paramos ir nėra produktyvūs. Srole sukūrė anomijos skalę, pagal kurią atlikti tyrimai iš esmės patvirtino hipotezę, kad anomija susijusi su SŽE (Boor, 1979).

Boor (1979) teigia, kad anomijos sampratoje svarbiausias yra asmens suvokimas, kiek jis gali kontroliuoti socialinę aplinką. Asmenys, kurie patiria anomiją, teigia, kad tai, kas vyksta su jais, priklauso ne nuo jų pastangų, bet nuo išorinių socialinių jėgų. Remdamasis 10 šalių atliktais tyrimais jis nurodo, kad toks suvokimas buvo susijęs su suicidų padidėjimu. Iš esmės, autoriaus nuomone, SŽE atsiranda dėl prarasto ryšio su visuomene ir dėl savo socialinio bejėgiškumo supratimo.

Juknevičius (2006) pateikė keletą įdomių įžvalgų susijusių su savižudybėmis, kurių pagrindine priežastimi įvardino ontologinę, biologinę, socialinę ir psichologinę dezintegraciją. Anomijos terminui artimiausia – socialinė piliečių dezintegracija. Tai visuomenės narius saistančių ryšių su šeima, kolektyvu, įvairiom visuomeninėm grupėm silpnėjimas ir/ar išnykimas. Autoriaus manymu socialinė dezintegracija post-komunistinėje erdvėje ir yra pagrindinė palyginti didelio savižudybių skaičiaus priežastis, kuria jis pagrindžia kai kuriais rodikliais. 2000-aisiais draugai, pažįstami Lietuvoje buvo labai svarbūs tik 17 proc., o šeima – 66 proc. gyventojų. Tai – žemiausi rodikliai Europoje. Be to, Lietuvoje sparčiausiai formuojasi nuomonė, jog šeima – atgyvenęs dalykas. Nepasitikima ir socialinėm bei politinėm institucijom. 2000 m. Seimu pasitikėjo tik 11 proc., teisine sistema – 19 proc., policija – 29 proc. Lietuvos gyventojų. Tai irgi žemiausi rodikliai Europoje. Palyginimui galima pasakyti, kad Estijoje parlamentu pasitikėjo apie 27 proc., Latvijoje – 28 proc., o Norvegijoje ir Islandijoje – per 70 proc. gyventojų. Estijoje policija pasitikėjo 34 proc., Latvijoje 40 proc., o Suomijoje ir Danijoje – per 90 proc. gyventojų.

Toki požiūrį grindžia ir kiti tyrimai. Laikotarpiai, kai reikia tautos sutelktumo, pavyzdžiui, karo atveju, lydimi mažesnio savižudybių skaičiaus (Lester, 1993). Panaši savižudybių mažėjimo tendencija buvo „perestrojkos“ metu 1984–1990 m. Sovietų Sąjungoje, kai suicidų skaičius sumažėjo 32 proc. vyrams ir 18 proc. moterims. Šis pokytis dažnai siejamas su tada vykusiomis demokratinėmis reformomis, kurios sukėlė daug vilčių ir geresnio gyvenimo lūkesčių bei sutelkė visuomenę jų siekti. Tuo pat metu labai stipriai sumažėjo ir alkoholio vartojimas (Page A., Morell S., Taylor R., 2002).

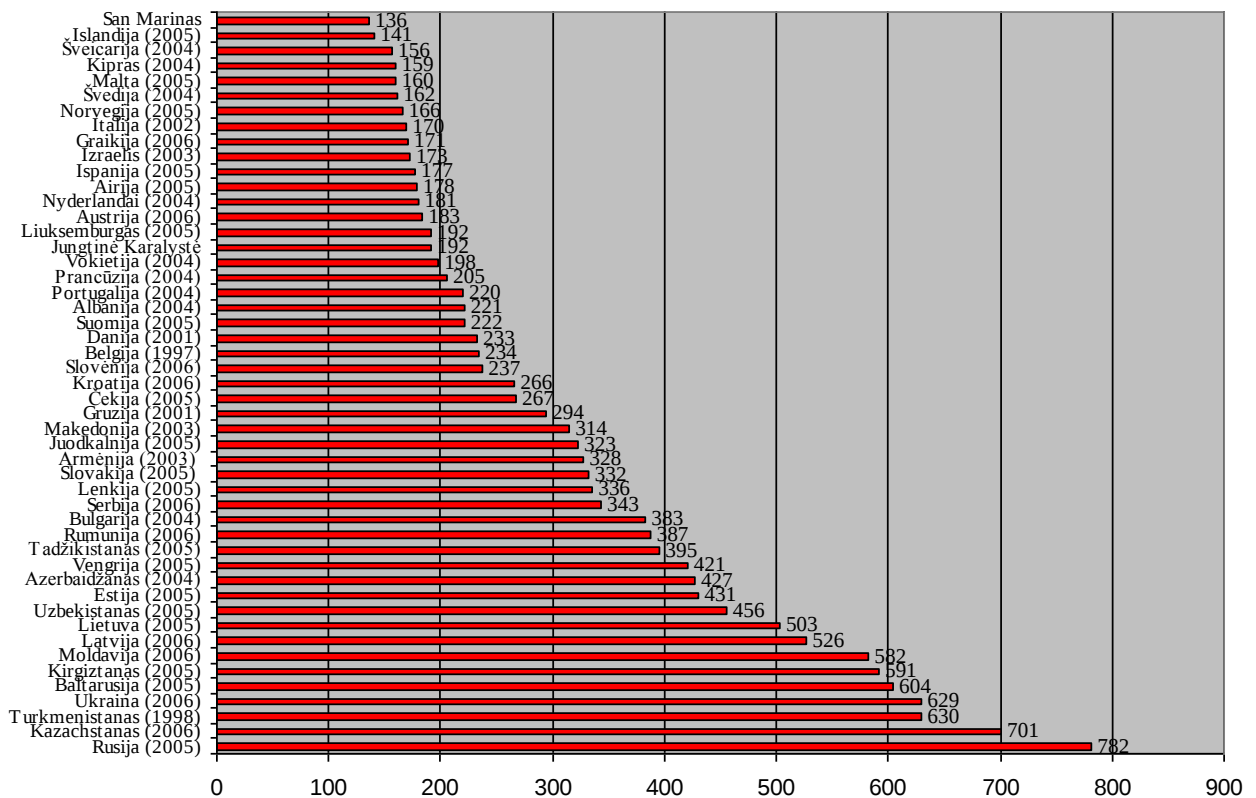
Šiuolaikiniai tyrimai atskleidžia sudėtingus ryšius tarp pilietiškumo ir visuomenės sveikatos (Kickbusch I, 2000, kt.). Prasidėjus revoliucinėms permainoms Vidurio ir Rytų Europos valstybėse, buvo prognozuojamas (Dahrendorf R., 1990) greitas ir gana neskausmingas perėjimas prie demokratijos ir rinkos ekonomikos. Manyta, kad per 5–10 metų atkurtose naujose demokratijose susiformuos stiprios pilietinės visuomenės, kontroliuosiančios valdžios institucijas, ir sustiprėjęs socialinis kapitalas padės šioms visuomenėms pasveikti nuo bejėgiškumo ir beviltiškumo nuostatų. Deja, praėjus 10 ir dabar jau 20 metų, konstatuojama, kad pilietinės visuomenės plėtra daugelyje šių valstybių yra labai lėta ar net sustojusi (Quigley K., 2000), o daugumą visuomenės narių yra apėmusios išgyvenimo nuostatos – paskatos rūpintis vien savo asmeniniais ir grupiniais interesais nusveria paskatas investuoti į viešąjį interesą, netikint, kad sveikos pilietinės visuomenės sukūrimas ilgalaikėje perspektyvoje (t. y. nebūtinai rytoj ar kitąmet) apsimoka kiekvienam asmeniškai (Genov N., 2000). Toks

pilietiškumo jausmo ir bendro intereso praradimas, atrodo, turi didžiulę kainą. I. Kickbusch (2002) moksliskai įrodo, kad sergamumas ir pablogėję visuomenės sveikatos rodikliai tiesiogiai susiję su tuo, kad dauguma visuomenės narių prarado pilietiškumo jausmą. Šis sveikatos stiprinimo aspektas ypač aktualus Vidurio ir Rytų Europos regionui, kuriame būtent su pilietinės visuomenės stiprinimu turėtų būti siejami visuomenės sveikatos krizės sprendimai. Bendros nuotaikos visuomenėje, užsitęsios bejėgiškumo nuostatos, kai nemažai gyventojų jaučiasi praradę ryšį su valstybės ir visuomenės raida, gali būti tiesiogiai susijusios su save žalojančio elgesio ir kitokio sergamumo (pvz., širdies ir kraujagyslių ligomis) epidemija šiame regione (Kickbusch I., 2000, kt.).

Tyrimai rodo, kad ne tik dideli politiniai pokyčiai gali skatinti save žalojančią elgesį. Labai įdomi Australijos politinio gyvenimo ir savižudybių ryšio studija (Page A., Morell S., Taylor R., 2002) nustatė, kad valdančiųjų partijų (konservatorių ir leiboristų) veiksmai ir ideologija 1901–1998 m. laikotarpiu darė reikšmingą įtaką suicidų skaičiui šalyje. Konservatyvi ideologija, akcentuojanti rinkos dėsnius ir tradiciškai pasireiškianti mažesniu dėmesiu žmonių socialinėms reikmėms, mažesniu jų įtraukimu į valdymą, buvo reikšmingai labiau susijusi su suicidais leiboristų politika, kuri tradiciškai labiau socialiai orientuota. Atrodo, kad į verslą orientuota politika gali didinti anomiją ir iš jos išplaukiančius socialinius padarinius. Kita įdomi šio tyrimo implikacija yra ta, kad palyginti trumpo laikotarpio, kuris sutampa su partijų valdymu tarp rinkimų laikotarpiu, užtenka reikšmingai keisti visuomenės, net tokios didelės kaip Australija, SŽE lygį.

To paties socialinio poveikio įtaka gali skirtis atskiroms socialinėms grupėms, atsižvelgiant į tai, ar jos interpretuoja pokytį kaip didinantį jų, kaip grupės, savigarbą. Studijoje, kurioje buvo tirti suicido pokyčiai Estijoje prieš ir po nepriklausomybės paskelbimo, nustatyta, kad iki nepriklausomybės (1983–1990) paskelbimo rusų savižudybių skaičius Estijoje buvo mažesnis už estų, tikėtina, dėl jiems priimtinos vyraujančios ideologijos ir materialinių aplinkybių. Paskelbus nepriklausomybę (1991–1998) rusų populiacija Estijoje buvo labiausiai paliesta: rusų tautybės savižudybių Estijoje padaugėjo 39,2 proc., estų – 17,1 proc. Taip pat pastebėta, kad su gerėjančia rusų integracija Estijoje tiriamo laikotarpio pabaigoje estų ir rusų savižudybių skaičius pasidarė panašus (Värnik A., Kõlves K., Wasserman D., 2005). Taigi, SŽE lemia ir įprasminimas ką pokytis reiškia socialinei grupei, kuriai priklauso individas.

Šiame kontekste įdomus yra tas faktas, kad posovietinėse šalyse mirtingumo krizė labiausiai paveikė vyrus. Skirtumas tarp vyrų ir moterų mirtingumo senosiose ES šalyse 100 000 gyventojų siekia iki 233 (Belgija), o Lietuvoje – 503.



11 pav. Vyrų mirtingumas 100 000 gyv. (Atlas of health in Europe, 2008)

Tai, kad didžiausią dalį šios naujosios epidemijos apimtų žmonių sudaro vyrai, yra rimtas argumentas už tai, kad šios epidemijos genezėje stipriai dalyvauja socialiniai veiksniai. Taip pat teigtina, kad yra moteris saugančių veiksnių, kurie neapsaugo vyrų.

Paašikėjo, kad vyrai itin jautriai reaguoja į materialinės būklės pokyčius ir pajamų poliarizaciją. Tai aiškinama dvejopai. Pirma, tarp vyrų iš tikrųjų įvyko didesnė turtinė diferenciacija nei tarp moterų. Antra, vykstant evoliucijai vyrai tapo labiau pažeidžiami socialinio statuso pasikeitimų. Net gyvūnų pasaulyje, jau nekalbant apie žmonių visuomenę, vyriškos lyties individai jautriau reaguoja į dominuojančios padėties pokytį susiklosčiusiuose hierarchiniuose ryšiuose (Sapolsky, 2000). Tyrimai parodė, kad vykstant staigioms permainoms Rytų ir Vidurio Europoje, socioekonominiai veiksniai veikė vyrų sergamumą ir mirštamumą net 4 kartus stipriau negu moterų (Skrabski, Kopp, Kawachi, 2003, 2004). Panašaus pobūdžio rezultatai buvo gauti tiriant Lietuvos vyrų populiaciją ir lyginant ją su Švedijos vyrais (Kristenson M., Kučinskiene Z., et al., 1998, 2002). Ankstesniais dešimtmečiais mirtingumas nuo kardiovaskulinių ligų Lietuvoje nebuvo didesnis negu Švedijoje. Tačiau jau 1994 m., kaip rodo minėtų autorių atlikta „LiViCordia“ studija, skirtumas pasiekė net 4 kartus. Lyginant Vilniaus ir Linkopingo vyrus, paašikėjo, kad iš esmės nesiskyrė nei rūkymo įpročiai, nei cholesterolio rodikliai kraujyje. Tačiau tarp Vilniaus vyrų

buvo žymiai daugiau chroninio streso ir depresijos požymių, kurie, matyt, ir nulemia tokį didelį vyrų mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių susirgimų.

Vengrijoje, Lietuvoje ir kitose regiono valstybėse atlikti tyrimai atskleidžia sudėtingus „ydingo rato“ mechanizmus, kuriuose dalyvauja fiziologiniai, psichologiniai ir socialiniai veiksniai ir kuriuose ypatingą vaidmenį atlieka išmokto bejėgiškumo sindromas. Save žalojantis (autodestruktyvus) ydingas ratas susidaro, dalyvaujant depresijos lydimai reakcijai į santykinę socioekonominės situacijos pablogėjimą. Kai vyksta dramatiškos socioekonominės permainos, nemaža visuomenės dalis, suvokianti save kaip „pralaiminčius“, dėl to kaltina tiek save, tiek supančią aplinką, ima nebesitikėti nieko gera ateityje, nuolat jaučiasi praradę savo gyvenimo kontrolę ir bejėgiai. Nevilties jausmą sukelia ne tiek jų pačių konkreti socioekonominė situacija, kiek suvokimas, kad kai kurie kiti individai pradeda gyventi žymiai geriau, perka naujus automobilius ir būstus. Ilgainiui visuomenė poliarizuojasi, pasiskirstydama į „laimėtojus“ ir „pralaimėtojus“, ir būtent pastarųjų gana gausioje grupėje kaupiasi beviltiškumo ir bejėgiškumo nuostatos (Skrabski, Kopp, Kawachi, 2003, 2004). Vien depresija, kaip klinikinė būseną, nebūtinai stipriai padidina savižudybės riziką, tačiau depresijos derinys su bejėgiškumo ir beviltiškumo nuostatomis visuomenėje ir bendruomenėje sukuria tą „sprogstamąjį mišinį“, kuris pasireiškia save žalojančio elgesio epidemija.

Save žalojantis elgesys ir socialinės situacijos įprasminimas. Šiame kontekste atskirai aptarti būtina didelį rezonansą mokslo ir politikos pasaulyje sukėlusią Jungtinių Tautų užsąjūdį studiją („Chernobyl's Legacy“, 2006) apie tikruosius Černobylio avarijos padarinius. Ekspertai, atlikę nuodugnų tyrimą, nustatė, kad tikrieji ir labai didelio masto visuomenės sveikatos sutrikdymo padariniai yra ne tiesioginis radiacijos poveikis (mirčių atvejais nustatytas, jis nėra toks didelis kaip iki šiol manyta), o tai, ką ekspertai vadina poveikiu visuomenės psichikos sveikatai („public mental health impact“). Taip įvardijamas nevykusios informacijos kampanijos ir apskritai valstybių vykdytos viešųjų ryšių politikos poveikis milijonų žmonių dvasinei sveikatai ir jų savijautai. Dešimtys milijonų žmonių, buvusių ir esančių toje zonoje, vienu ar kitu būdu gavo žinią, kad jų sveikatos, gyvenimo kokybės ir gyvybės perspektyva yra prasta, nes jie esą paliesti radiacijos. Taip „paruošti“, gyventojai atitinkamai ir elgėsi. Studijos išvadose rašoma, kad milijonus aplink gyvenusių žmonių ištiko „paralyžiuojančio fatalizmo“ efektas, ir pagal gerai žinomą „savaime išsipildančios pranašystės“ dėsnį jie nesąmoningai elgėsi taip, kad pasitvirtintų įtarimai apie blogą jų sveikatos būklės ir gyvenimo kokybės prognozę. Viena dalis gyventojų pasuko „medikalizacijos“ keliu ir iki šiol kaupia medicinines diagnozes, kurios suteikia įvairų lengvatų (bet, kaip žinia, gyvenimas gydymo įstaigose nėra kokybiškais gyvenimas). Kita dalis gyventojų pasuko rizikingo elgesio keliu – dažniausiai tai pasireiškė nesaikingu alkoholio vartojimu („nes vis tiek greitai mirsime“). Kaip matome, abiem atvejais gyvenimo kokybė labai stipriai nukentėjo, bet tai tiesiogiai susiję ne su tiesioginiais radiacijos efektais, o su nesėkminga informacijos kampanija ir visuomenės sąmonėje įsitvirtinusi tikrovės neatitinkančiais mitais apie tikruosius Černobylio avarijos padarinius visuomenės sveikatai. Net ir praėjus 20 metų, ekspertai siūlo iš esmės keisti visuomenės požiūrį į Černobylio avarijos padarinius ir aplinkinių regionų gyventojams suteikti galimybę naujai įprasmiti gyvenimo perspektyvą.

Černobylio „paralyžiuojančio fatalizmo efektas“ rodo, kokią didelę įtaką asmens psichologinei gerovei gali turėti informacinė terpė, kurioje jis gyvena ir kuria remdamasis daro sprendimus apie galimus savo situacijos sprendimo būdus, apie savo paties ir visuomenės dabartį arba ateitį. Apie informacinio lauko svarbą individo elgesiui ir emocinei būsenai liudija keli iškalbingi tyrimai. Svarstant problemą sveiko proto lygmeniu lengva padaryti

išvadą, kad žiniasklaidos pateikiamos interpretacijos daugeliu atvejų skaitytojams ar žiūrovams pakeičia jų pačių mąstymą ir padeda padaryti tas pačias išvadas, kurios ir buvo pateiktos žiniasklaidoje.

Tyrimai apie žiniasklaidos įtaką savižudybių skaičiui rodo jos milžinišką poveikį. D. Phillips tyrimai (1974) rodo, kad po plačiai aprašytų žmogžudysčių dienraščiuose savižudybių skaičius regionuose, kurie skaito tuos dienraščius, gali padidėti kelis kartus. Be to, pagal D. Philips (1974) kelis kartus padidėja skaičius ir asmenų, žuvusių automobilių ir lėktuvų katastrofose. Visais šiais atvejais galima pagrįstai manyti, kad įvyko „užmaskuotos“ savižudybės.

Padidėjimo efektas paprastai stebimas apie mėnesį laiko. K. Bollen, D. Phillips (1982) nurodo, kad savižudybės, atspindėtos televizijos žinių programose, padidina savižudybių skaičių, ir kad šis padidėjimas trunka iki 10 dienų. Šis padidėjimas nėra kompensuojamas vėlesniu savižudybių sumažėjimu.

Panašus efektas stebimas ir tada, kada žiniasklaidoje plačiai nušviečiamas agresyvus elgesys. Pavyzdžiui, nustatyta, kad JAV plačiai nacionalinės televizijos kanalais transliuojamos bokso sunkiasvorių kovos reikšmingai padidina mirčių dėl prievartos veiksmų skaičių. Be to, agresijos objektas dera su transliacijų turiniu – kai baltaodis nugali juodaodį, daugėja juodaodžių mirčių ir atvirkščiai (pagal R. Cialdini, 1993).

Daug autorių (R. Cialdini, 1993; K. Bollen, D. Phillips, 1982; D. Phillips, 1974) mano, kad žmonės, patekę į emociškai nepalankią situaciją, linkę imituoti žiniasklaidos priemonėse atspindėtus agresijos aktus, nukreiptus į save arba į kitus, arba žiniasklaidoje aprašyti veiksmai (agresija, save žalojantis elgesys) yra suvokiami kaip socialinis įrodymas, kad tokiu būdu galima išspręsti problemas, kurias patiria individas.

Pateikiama informacija gali sąlygoti visuomenės emocinę būseną bei kryptingai skatinti elgtis tam tikru būdu. Tai gerai žinoma triviali ideologinio ir propagandinio karo tiesa. Tačiau galime spėti, kad ir subtilesni veiksmai, pavyzdžiui, subjektyvus neigiamas informacijos apie visuomenę ar jo reiškinius pateikimas, gali sąlygoti visuomenės nuotaikos ir elgesio pokyčius. Dauguma šiuolaikinių emocijų tyrinėtojų teigia, kad individo suteikta interpretacija reiškiniui yra pats reikšmingiausias faktorius, lemiantis, kokią emociją sukels tas reiškinys. Anot jų, įvykis mūsų nesupykdys, jei jam nesuteiksime pyktį keliančio vertinimo, pavyzdžiui, nepriskirsime kam nors sąmoningo ketinimo mums pakenkti, arba praradimas neliūdins, jei praradimui suteiksime menką subjektyvią vertę (Berkowitz, 2000; Burns, 1980).

Kad atsirastų pyktis, neigiamas įvykis turi būti vertinamas kaip asmeniškai reikšmingas ir kad jis yra sukeltas išorinio veiksnio ar asmens, kuris jį kontroliavo ir todėl gali būti apkaltintas dėl jo padarinių (pagal Berkowitz, 2000).

Perkėlus šį požiūrį į socialinę plotmę, išeina, kad visuomenės nariai turėtų jausti pyktį politinei ir vykdomajai valdžiai, jei dėl kokių nors priežasčių mano (pagrįstai ar ne), kad ji yra atsakinga už neigiamus įvykius jų gyvenime. Arba jie gali jaustis bejėgiai, jei nuolat susiduria su informacija, kad bet kokios individo pastangos pakeisti jį nepatenkinančią situaciją yra bergždžios, o valdininkai, kurie turėtų jam padėti, yra korumpuoti.

Tokia neproduktyvi emocinio mąstymo kryptis turi ir vidinius ta pačia kryptimi veikiančius psichologinius mechanizmus. Vienas iš jų – atribucijos fenomenas, kuris teigia, kad dėl teigiamų įvykių žmogus linkęs priskirti nuopelnus sau, o dėl neigiamų – kaltinti nuo jo nepriklausančias jėgas. Taip žmogus tarsi gelbėja savo savigarbą. Atribucijos mechanizmo veikimą formuojantis bejėgiškumui patvirtina Peterson, Maier ir Seligman (1993) tyrimai. Dėl „pesimistinės“ atribucijos žmogus ilgai pradedą jaustis bejėgis keisti jį netenkinančią

aplinką, nemato, kaip jis pats savo neveiklumu ir negatyviomis interpretacijomis prisideda prie jos sukūrimo ir palaikymo.

Žmogaus vertinimai apie šalyje vykstančius įvykius nėra vien jų asmeninės patirties ir jos vertinimo rezultatas. Žmogus daugiausia informacijos gauna iš žiniasklaidos. Kadangi daugybės įvykių, jų konteksto ar jų padarinių mes apskritai nepatiriame, visi faktai ir jų interpretacija mus pasiekia per žiniasklaidą. Jei ji pateikia palankų vaizdą, toki patį turės ir ja besiremiantis asmuo. Jei neigiamą, žmogus bus linkęs reaguoti į neigiamas emocijas sukeliančią publikaciją kaip į realiai patirtą neigiamą įvykį. Todėl galima pagrįstai teigti, kad žiniasklaidos publikacijų temos gali veikti visuomenės narių mąstymo turinį, o žiniasklaidoje pateikiamos faktų interpretacijos daug lemia, kaip visuomenė bus linkusi vertinti įvykius ir jausti pozityvias ar negatyvias emocijas.

Žiniasklaidos turinio analizė seniai atliekama JAV ir kitose Vakarų demokratijos šalyse. Analizuojama, kokios temos dažniausiai atspindimos, ar jų atspindėjimas yra objektyvus ir, jei pateikiama nuomonė, ar pateikiamos alternatyvus požiūris. Jei nuomonės nesubalansuotos, galima pagrįstai teigti, kad žiniasklaidos priemonės užima šališką poziciją ir kryptingai formuoja žmonių nuostatas tuo nusižengdama žurnalistinės etikos reikalavimams. Deja, mums nepasisekė rasti kelių šalių žiniasklaidos priemonių pateikiamo turinio ryšio su auditorijos vyraujančia emocine būsena mokslinio tyrimo. Tačiau galime pagrįstai kelti hipotezę, kad žiniasklaidos priemonės gali reikšmingai prisidėti prie pozityvaus ar negatyvaus visuomenės gyvenimo vertinimo ir atitinkamai prie SŽE dinamikos.

Spaudos laisvė yra neabejotinas demokratijos laimėjimas ir žiniasklaida privalo informuoti visuomenę apie viską, kas joje vyksta – ar tai būtų liūdnos, ar linksmos žinios. Visame pasaulyje egzistuoja gerai žinoma problema, kad žiniasklaida labiau linkusi prie negatyvios informacijos ir skandalingų pranešimų nei prie informavimo apie visuomenėje vykstančius pozityvius ir pažangius procesus. Tačiau Vidurio ir Rytų Europoje (ne išimtis ir Lietuva) pradinėje atgautos laisvės fazėje žiniasklaida pasirodė neturinti gebėjimų iš vidaus save reguliuoti, kas būdinga išvystytos demokratijos šalims.

D. Gailienė (2005) teigia, kad Lietuvos žiniasklaida prisideda prie SŽE skatinimo netinkamai pateikdama informaciją apie savižudybes. Nustatyta, kad aukštais savižudybių rodikliais išsiskiriančiose šalyse (pvz., Lietuvoje, Vengrijoje) žiniasklaida savižudybes daug dažniau pateikia kaip romantiškus, herojiškus poelgius, juos pozityviau vertina negu šalyse, kuriose maži savižudybių rodikliai (pvz., Austrijoje, Vokietijoje). Beveik ketvirtadalis (24,1 proc.) Lietuvoje apklaustų studentų nurodo, kad savižudiško elgesio pavyzdžiai žiniasklaidoje juos smarkiai paveikė ir skatino mintis apie imitaciją.

Lietuvoje taip pat tirtas smurto rodymas televizijos laidose. Valickas, Kiguolytė (2008) tyrė smurto aktų transliaciją televizijoje: vertino fizinį, psichinį smurtą, smurto padarinius, ginklų ir kitų su smurtu susijusių daiktų rodymą ir pranešimus apie smurtą. Gauti rezultatai parodė, kad vidutinis smurto rodymo dažnis LRT, LNK ir TV3 programose yra 10,8 smurto akto per valandą (TV3 – 16,3 smurto akto, LNK – 10 smurto aktų, LRT – 6 smurto aktai). Įvairiose televizijos laidose vyrauja fizinis smurtas. Tiek fizinio, tiek psichinio smurto rodymas dažniausiai yra savitikslis, beveik 46 proc. visų smurto atvejų nebuvo rodoma jokių pastebimų smurto padarinių aukai, beveik 49 proc. – nebuvo pateikiama aiškaus smurto arba smurtautojo vertinimo. Taip pat nustatyta, kad daugiausia fizinio ir psichinio smurto aktų rodoma animacinių filmų metu. Valickas, Kiguolytė (2008), remdamiesi Anderson et al.,(2003); Berkowitz (1993); Huesmann ir Taylor (2006) teigia, kad ilgalaikis rodomo smurto poveikis žiūrovams visų pirma yra susijęs su agresyvaus elgesio scenarijų išmokimu, jų išsaugojimu ir vėlesniu atkūrimu, taip pat jautrumo smurtui sumažėjimu ir priešiško pasaulio

vaizdo susidarymu. Jie taip pat daro prielaidą, kad smurto rodymas Lietuvos televizijos laidose gali paskatinti modeliuoti smurtą ir formuoti žiūrovų įsitikinimą, kad smurtas yra tinkama daugelio problemų sprendimo priemonė. Gaila, kad autoriai nepalygino Lietuvoje rodomo smurto dažnumo su kitų šalių transliacijomis, nes tada atsirastų galimybė ieškoti ryšio tarp rodomo smurto ir rodiklių, rodančių agresijos pasireiškimą visuomenėje.

Mums nepavyko rasti išsamesnės analizės, kaip veikia Lietuvos žmonių elgesį veikia žinių „kriminalizacija“, t. y. detalus ir dažnas informavimas apie prievartą, ar kaip veikia bendras neigiamas Lietuvos gyvenimo atvaizdavimas žiniasklaidoje. Neradome ir studijos analizuojančios, kiek tokio turinio pateikimas Lietuvoje yra dažnesnis nei kitose šalyse. Jei taip yra, šalies žiniasklaida kartu su informacija pateikdama ir neigiamas nuostatas apie šalies padėtį ir įvykius, gali reikšmingai sustiprinti ydingą individų patiriamą bejėgiškumo bei nevilties ratą ir taip dar labiau prisidėti prie save žalojančio elgesio epidemijos – užuot atlikusi pilietinę misiją šią epidemiją stabdydama. Rašydami šią studiją neaptikome kiekybinės žinių pateikimo žiniasklaidoje bei jų pateikimo subjektyvumo analizės. Manytume, kad tokia analizė galėtų atskleisti žiniasklaidos sukuriamą informacinį kontekstą ir paaiškinti galimas Lietuvos gyventojų SŽE palaikančias ir paaiškinančias priežastis.

5.5. Teorinės analizės apibendrinimas

Bendra tarp iki XX amžiaus pabaigos vyravusių teorijų ir jomis paremtų praktinių intervencijų buvo tai, kad jos buvo paprastai orientuotos į problemų turinčius individus – žudyti ketinančius asmenis, prievartos nešėjus ir aukas, priklausomus nuo alkoholio ir narkotikų individus. Tokia mąstymo paradigma susiduria su rimtais teoriniais prieštaravimais, kai ji taikoma platesniems socialiniams reiškiniams paaiškinti.

Pasaulio mokslo ir sveikatos politikos bendruomenės požiūrių į visuomenės psichikos sveikatą, jos problemas ir stiprinimo būdus persilaužimas įvyko XX a. pabaigoje, kai akivaizdžiai išryškėjo, kad individų elgesys ir psichikos sveikata yra glaudžiai susiję su socialiniais, politiniais, ekonominiais pokyčiais (Jane-Llopis E., Anderson P., 2005). Tam stiprų postūmį davė reiškiniai, stebimi postsovietinėje erdvėje, ir joje stebima sergamumo bei mirtingumo krizė XX a. pabaigoje, kuri negali būti paaiškinta individualiomis medicininėmis ar psichologinėmis priežastimis.

Taip pat kritikuotina nuomonė sieti save žalojančio elgesio didelį paplitimą su prasta valstybės ekonomine padėtimi. Lietuvos ekonomika ir pragyvenimo lygis smarkiai augo tuo metu, kai augo ir SŽE bei mirtingumo rodikliai apskritai. Galima būtų pateikti daug rodiklių, pagal kuriuos Lietuva atsidūrė tarp ekonomiškai gerai išsivysčiusių valstybių, tačiau iškalbingiausia, matyt, yra žurnalo „Economist“ specialiaame priede (2008) apie pasaulio valstybių raidos rodiklius pateikta lentelė, kiek kokiose valstybėse užregistruota mobiliųjų telefonų. Lietuva užima trečią vietą pasaulyje – 100 gyventojų tenka 127 mobilieji telefonai. Bet tuo pat metu Lietuva, kaip matėme, pirmauja pagal daugelį su SŽE susijusių rodiklių.

Lietuvos sveikatingumo krizė ir su ja tiesiogiai susijęs SŽE gali būti suvokiami kaip pakitusios socialinės terpės rezultatas. Socialinis pokytis SŽE veikia nebetarpiškai. Literatūros analizė rodo, kad labiausiai jis gali veikti subtilią visuomenės individų tarpusavio ryšių sistemą – jos narių bendrumo jausmą, pasitikėjimą kitais jos nariais ir valdžia, pasitikėjimą vertybiniu bendro gyvenimo pagrindu, pilietiškumą. Neigiami pokyčiai šioje sistemoje sukelia anomiją, beviltiškumo ir bejėgiškumo nuostatas, vienišumą ar net priešišumą vienas kito

atžvilgiu. Atrodytų, kad sutrikusią socialinių ryšių sistemą ir depresyvias nuotaikas visuomenėje didina negatyvus, pesimistinis esamos situacijos ir ateities įprasminimas. Jį gali palaikyti tam tikras nusistovėjęs visuomenėje atribucijos stilius bei žiniasklaidos priemonės, kuriančios neigiamą informacinį ir emocinį kontekstą. Visa tai savo ruožtu gali gilinti depresyvią nuotaiką, palaikyti nuolatinę streso būseną bei gimdyti ir palaikyti prievartos bei SŽE (savižudybių, nesaikingo alkoholio vartojimo, rizikingo elgesio keliuose) epidemiją.

6. TIRIAMOJI DALIS

Tiriamoji dalis sudaryta iš trijų pagrindinių dalių. Kiekvienoje iš jų buvo tikrinamos kitokios, nors ir susijusios su pagrindiniu darbo tikslu, prielaidos ir sprendžiami kitokie uždaviniai. Tokia tiriamojo darbo forma buvo pasirinkta dėl tos priežasties, kad būtų galima mokslinės ir statistinės analizės metodais apimti kuo platesnį fenomenų lauką tikintis rasti esminius SŽE priežastingumus, kuriuos radus vėliau būtų galima juos patikrinti su gilesnėmis ir labiau patikimomis tyrimo priemonėmis.

Tiriamajo darbo dalys

6.1. Lietuvos statistinių duomenų apie mirčių priežastis ir susijusių rodiklių analizė

6.1.1. Mirčių priežasčių rodiklių Lietuvoje ir savivaldybėse palyginimas ir analizė

6.1.2. Linijinė regresinė mirčių priežasčių ir kitų galbūt su SŽE susijusių rodiklių 2000–2007 m. analizė Lietuvos savivaldybėse

6.2. Reprezentatyvios Lietuvos gyventojų apklausos apie SŽE ir susijusius reiškinius analizė

6.2.1. Pavoingo alkoholio vartojimo ir kitų SŽE bei su juo susijusių rodiklių dažnumas Lietuvoje

6.2.2. Gyventojų apklausos skalių koreliacinė analizė

6.2.3. Gyventojų apklausos skalių faktorinė analizė

6.3. Lietuvos ir užsienio dienraščių antraščių turinio ir subjektyvumo analizė

6.1. LIETUVOS STATISTINIŲ DUOMENŲ APIE MIRČIŲ PRIEŽASTIS IR SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ ANALIZĖ

Tyrimo dalies tikslai

1. Palyginti LR savivaldybes pagal mirčių, galbūt susijusių su SŽE, skaičių.
2. Nustatyti, kaip tarpusavyje susijęs mirčių ir kitų rodiklių, sietinų su SŽE, skaičiaus kitimas 2000–2007 metais.

Uždaviniai

1. Susisteminti Lietuvos statistikos departamento surinktus duomenis pagal relevantiškus kriterijus ir pagal juos palyginti LR savivaldybes.
2. Atlikti linijinę regresinę 2000–2007 m. duomenų, susijusių su SŽE, linijinę regresinę analizę.

Tikrinamos prielaidos

1. Tarp Lietuvos savivaldybių yra ryškių skirtumų pagal mirtis, susijusias su SŽE.
2. Mirtys nuo apsinuodijimo alkoholiu, mirtys transporto įvykiuose, savižudybės yra susijusios ir nulemtos bendrų priežasčių.

Metodika

Siekiant visapusiškai ištirti savidestrukcinę elgesį buvo išanalizuoti Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės (<http://www.stat.gov.lt>) pateikti duomenys apie Lietuvos gyventojų mirčių priežastis. Analizei buvo panaudoti 2000–2007 m. duomenys apie mirčių dėl transporto įvykių, apsinuodijimo alkoholiu, tyčinių susižalojimų (savižudybų) bei pasikėsinimų (nužudymų), kraujotakos sistemos ligų bei su rūkymu susijusių piktybinių navikų skaičių ir perskaičiuoti į rodiklius 100 000 gyventojų atskirose savivaldybėse.

Antrame tyrimo etape duomenys 2000 – 2007 m. duomenys visose savivaldybėse buvo analizuojami pasitelkiant linijinę regresinę analizę. Ji smulkiau aprašyta 6.1.2 dalyje.

6.1.1. MIRČIŲ PRIEŽASČIŲ RODIKLIŲ LIETUVOJE IR SAVIVALDYBĖSE PALYGINIMAS IR ANALIZĖ

Savivaldybių palyginimą pagal mirčių priežastis, perskaičiuotas 100 000 gyventojų 2007 metų, pateikiame 10 lentelėje.

Atskirai pateikiame savivaldybių palyginimus pagal mirtis nuo apsinuodijimo alkoholiu 100 000 gyventojų 2007 metais. Šie duomenys pateikiami 9 lentelėje.

9 lentelė. Mirtys nuo apsinuodijimo alkoholiu 100 000 gyventojų Lietuvos savivaldybėse ir apskrityse 2007 metais

Savivaldybės	Metai	Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu
Iš viso	2007	14,31
Alytaus apskritis	2007	6,74
Alytaus m. sav.	2007	2,92
Alytaus r. sav.	2007	6,40
Druskininkų sav.	2007	16,38
Lazdijų r. sav.	2007	4,00
Varėnos r. sav.	2007	10,44
Kauno apskritis	2007	20,43
Birštono sav.	2007	19,02
Jonavos r. sav.	2007	19,29
Kaišiadorių r. sav.	2007	27,70
Kauno m. sav.	2007	20,74
Kauno r. sav.	2007	18,56
Kėdainių r. sav.	2007	23,70
Prienų r. sav.	2007	26,63
Raseinių r. sav.	2007	7,12
Klaipėdos apskritis	2007	4,22
Klaipėdos m. sav.	2007	4,86
Klaipėdos r. sav.	2007	4,00
Kretingos r. sav.	2007	2,18
Neringos sav.	2007	0,00
Palangos m. sav.	2007	0,00
Skuodo r. sav.	2007	8,35
Šilutės r. sav.	2007	3,76
Marijampolės apskritis	2007	18,69
Kalvarijos sav.	2007	29,74
Kazlų Rūdos sav.	2007	13,74
Marijampolės sav.	2007	14,46
Šakių r. sav.	2007	10,93
Vilkaviškio r. sav.	2007	29,06
Panevėžio apskritis	2007	1,75
Biržų r. sav.	2007	0,00
Kupiškio r. sav.	2007	4,30
Panevėžio m. sav.	2007	2,63
Panevėžio r. sav.	2007	0,00
Pasvalio r. sav.	2007	0,00
Rokiškio r. sav.	2007	2,55
Šiaulių apskritis	2007	7,11
Akmenės r. sav.	2007	7,15
Joniškio r. sav.	2007	6,61
Kelmės r. sav.	2007	7,83
Pakruojo r. sav.	2007	0,00
Radviliškio r. sav.	2007	2,02

9 lentelės tęsinys.

Savivaldybės	Metai	Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu
Šiaulių m. sav.	2007	9,39
Šiaulių r. sav.	2007	9,93
Tauragės apskritis	2007	8,59
Jurbarko r. sav.	2007	5,65
Pagėgių sav.	2007	17,41
Šilalės r. sav.	2007	3,30
Tauragės r. sav.	2007	11,79
Telšių apskritis	2007	6,90
Mažeikių r. sav.	2007	6,12
Plungės r. sav.	2007	9,19
Rietavo sav.	2007	0,00
Telšių r. sav.	2007	7,27
Utenos apskritis	2007	8,64
Anykščių r. sav.	2007	15,44
Ignalinos r. sav.	2007	14,72
Molėtų r. sav.	2007	12,84
Utenos r. sav.	2007	0,00
Visagino sav.	2007	7,00
Zarasų r. sav.	2007	9,62
Vilniaus apskritis	2007	25,36
Elektrėnų sav.	2007	50,00
Šalčininkų r. sav.	2007	68,96
Širvintų r. sav.	2007	51,93
Švenčionių r. sav.	2007	42,07
Trakų r. sav.	2007	38,59
Ukmergės r. sav.	2007	26,04
Vilniaus m. sav.	2007	18,02
Vilniaus r. sav.	2007	27,48

Kaip matome iš pateiktos lentelės, savivaldybės pagal šį kriterijų labai skiriasi viena nuo kitos. Mirtys nuo apsinuodijimo alkoholiu, apskaičiuotos 100 000 gyventojų, svyruoja nuo 0 (Utenos r., Rietavo, Pakruojo, Panevėžio r., Pasvalio r., Pakruojo r., Biržų r., Palangos, Neringos savivaldybėse) iki 68,9 Šalčininkų r. savivaldybėje, daugiau kaip 40 mirčių 100 000 gyventojų tenka Elektrėnų, Širvintų r., Švenčionių r. savivaldybėse. Šis didžiulis skirtumas negali būti paaiškintas nei alkoholio pardavimo reglamentavimo skirtumais, nei nacionaline alkoholio politika, nes ji vienoda visose savivaldybėse. Šių skirtumų taip pat negalima paaiškinti pajamų lygio skirtumais.

Lygindami savivaldybes pagal SŽE integracinį rodiklį, kuriame sumuojamos visos mirtys, galbūt susietos su SŽE (mirtys nuo apsinuodijimo alkoholiu, savižudybės, mirtys dėl transporto įvykių, mirtys nuo su rūkymu susijusių piktybinių navikų), irgi matome didžiulius skirtumus tarp savivaldybių. 2007 m. rodikliai atspindėti 10 lentelėje.

10 lentelė. Mirtys nuo su SŽE susijusių priežasčių 100 000 gyventojų Lietuvos savivaldybėse 2007 metais

Savivaldybės	Metai	Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų	Mirtys dėl transporto įvykių	Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu	Savižudybės	Mirtys, susijusios su SŽE
Iš viso	2007	49,98	25,98	14,31	30,36	120,63
Alytaus apskritis	2007	63,48	20,79	6,74	39,33	130,34
Alytaus m. sav.	2007	51,04	7,29	2,92	27,71	88,96
Alytaus r. sav.	2007	92,81	32,00	6,40	51,20	182,42
Druskininkų sav.	2007	49,13	16,38	16,38	24,57	106,45
Lazdijų r. sav.	2007	51,94	43,95	4,00	55,94	155,83
Varėnos r. sav.	2007	83,54	24,37	10,44	52,21	170,56
Kauno apskritis	2007	46,19	21,61	20,43	30,20	118,43
Birštono sav.	2007	95,08	0,00	19,02	57,05	171,14
Jonavos r. sav.	2007	40,51	50,15	19,29	34,72	144,67
Kaišiadorių r. sav.	2007	63,72	27,70	27,70	47,10	166,22
Kauno m. sav.	2007	40,91	10,37	20,74	19,62	91,64
Kauno r. sav.	2007	52,20	17,40	18,56	33,64	121,79
Kėdainių r. sav.	2007	58,45	36,34	23,70	50,55	169,04
Prienų r. sav.	2007	56,21	47,33	26,63	50,29	180,46
Raseinių r. sav.	2007	37,97	45,09	7,12	42,72	132,90
Klaipėdos apskritis	2007	48,00	24,00	4,22	26,11	102,33
Klaipėdos m. sav.	2007	49,65	23,21	4,86	24,29	102,00
Klaipėdos r. sav.	2007	58,05	26,02	4,00	32,03	120,11
Kretingos r. sav.	2007	45,76	23,97	2,18	17,43	89,33
Neringos sav.	2007	0,00	30,75	0,00	0,00	30,75
Palangos m. sav.	2007	22,69	0,00	0,00	17,02	39,71
Skuodo r. sav.	2007	41,73	33,38	8,35	25,04	108,49
Šilutės r. sav.	2007	48,90	28,21	3,76	39,50	120,38
Marijampolės apskritis	2007	55,52	31,89	18,69	34,63	140,73
Kalvarijos sav.	2007	37,18	52,05	29,74	44,61	163,58
Kazlų Rūdos sav.	2007	89,31	75,57	13,74	48,09	226,71
Marijampolės sav.	2007	37,61	13,02	14,46	23,14	88,23
Šakių r. sav.	2007	54,67	43,73	10,93	41,00	150,34
Vilkaviškio r. sav.	2007	76,80	31,13	29,06	39,44	176,43
Panevėžio apskritis	2007	57,41	28,70	1,75	35,35	123,22
Biržų r. sav.	2007	90,22	42,10	0,00	27,07	159,39
Kupiškio r. sav.	2007	64,43	25,77	4,30	64,43	158,93
Panevėžio m. sav.	2007	38,56	15,77	2,63	16,65	73,61
Panevėžio r. sav.	2007	67,30	37,13	0,00	55,70	160,14
Pasvalio r. sav.	2007	67,18	36,65	0,00	51,91	155,74
Rokiškio r. sav.	2007	61,23	40,82	2,55	43,37	147,98
Šiaulių apskritis	2007	58,56	24,73	7,11	30,13	120,52
Akmenės r. sav.	2007	71,49	10,72	7,15	39,32	128,69
Joniškio r. sav.	2007	85,88	26,42	6,61	26,42	145,33

10 lentelės tęsinys.

Savivaldybės	Metai	Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų	Mirtys dėl transporto įvykių	Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu	Savižudybės	Mirtys, susijusios su SŽE
Kelmės r. sav.	2007	78,26	44,34	7,83	33,91	164,34
Pakruojo r. sav.	2007	36,16	25,31	0,00	43,39	104,86
Radviliškio r. sav.	2007	62,65	22,23	2,02	18,19	105,10
Šiaulių m. sav.	2007	50,11	21,14	9,39	27,40	108,04
Šiaulių r. sav.	2007	49,66	27,81	9,93	35,75	123,15
Tauragės apskritis	2007	54,68	35,15	8,59	39,05	137,47
Jurbarko r. sav.	2007	76,29	16,95	5,65	53,69	152,59
Pagėgių sav.	2007	87,05	87,05	17,41	69,64	261,14
Šilalės r. sav.	2007	42,93	23,12	3,30	33,02	102,37
Tauragės r. sav.	2007	39,32	43,25	11,79	25,56	119,91
Telšių apskritis	2007	40,81	32,19	6,90	27,59	107,48
Mažeikių r. sav.	2007	47,45	29,08	6,12	19,90	102,55
Plungės r. sav.	2007	48,26	34,47	9,19	25,28	117,21
Rietavo sav.	2007	19,71	29,57	0,00	39,42	88,70
Telšių r. sav.	2007	30,92	34,55	7,27	36,37	109,11
Utenos apskritis	2007	60,46	29,94	8,64	37,43	136,47
Anykščių r. sav.	2007	61,76	24,70	15,44	37,06	138,96
Ignalinos r. sav.	2007	63,77	24,53	14,72	29,43	132,45
Molėtų r. sav.	2007	64,20	38,52	12,84	42,80	158,37
Utenos r. sav.	2007	68,53	29,07	0,00	31,15	128,75
Visagino sav.	2007	41,99	17,50	7,00	20,99	87,48
Zarasų r. sav.	2007	57,71	52,90	9,62	76,94	197,16
Vilniaus apskritis	2007	42,81	26,30	25,36	25,83	120,29
Elektrėnų sav.	2007	35,71	50,00	50,00	28,57	164,27
Šalčininkų r. sav.	2007	71,61	37,13	68,96	47,74	225,45
Širvintų r. sav.	2007	67,51	41,55	51,93	51,93	212,93
Švenčionių r. sav.	2007	61,48	32,36	42,07	42,07	177,97
Trakų r. sav.	2007	35,83	60,64	38,59	38,59	173,64
Ukmergės r. sav.	2007	54,25	43,40	26,04	75,95	199,63
Vilniaus m. sav.	2007	38,37	17,66	18,02	16,57	90,62
Vilniaus r. sav.	2007	45,44	39,10	27,48	30,65	142,67

Mirtys, galbūt susijusios su SŽE, svyruoja nuo 30,75 Neringoje (rodiklis mažesnis nei 80 dar yra Palangos ir Panevėžio m. savivaldybėse) iki 261 mirčių 100 000 gyventojų Pagėgių savivaldybėje (rodiklis, didesnis nei 170, yra Ukmergės r., Trakų r., Švenčionių r., Širvintų r., Šalčininkų r., Vilkaviškio r., Kazlų Rūdos, Prienų r. Birštono, Alytaus r., Varėnos r. savivaldybėse).

Tokie didžiuliai skirtumai rodo, kad savivaldybėse veikia vietiniai socialiniai, ekonominiai, psichologiniai faktoriai, kurie kai kuriuose iš jų sukuria „toksišką“ atmosferą, skatinančią tiek piktnaudžiavimą alkoholiu, tiek kitas SŽE formas. Šių priežasčių negalima rasti paprastu savivaldybių rodiklių palyginimu. Todėl tolesniuose darbo etapuose sieksime detaliau pažvelgti į galimas SŽE formuojančias priežastis ir rodiklių tarpusavio ryšius.

6.1.2. LINIJINĖ REGRESINĖ MIRČIŲ PRIEŽASČIŲ IR KITŲ GALBŪT SU ŠŲ SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ 2000–2007 M. ANALIZĖ LIETUVOS SAVIVALDYBĖSE

Siekiant visapusiškai ištirti savidestrukcinę elgesį, buvo išanalizuoti Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės (<http://www.stat.gov.lt>) pateikti duomenys apie Lietuvos gyventojų mirčių priežastis. Analizei buvo panaudoti 2000–2007 m. duomenys apie mirčių dėl transporto įvykių, apsinuodijimo alkoholiu, tyčinių susižalojimų (savižudybių) bei pasikėsinimų (nužudymų), kraujotakos sistemos ligų bei su rūkymu susijusių piktybinių navikų skaičių 100 000 gyventojų atskirose savivaldybėse. Siekiant geriau suprasti pokyčius savivaldybėse, taip pat analizei buvo panaudoti duomenys apie emigravusių žmonių skaičių, jų pajamas bei pensinio amžiaus gyventojų skaičių 100 000 gyventojų atskirose savivaldybėse. Taip pat analizei buvo panaudotas ir išvestinis agresijos nukreiptumo rodiklis, rodantis, kur nukreipiama gyventojų agresija – ar į kitus asmenis, ar į pačius save. Agresijos nukreiptumo rodiklis gautas mirčių dėl nužudymų skaičių padalijus iš savižudybių skaičiaus kiekvienai savivaldybei.

STATISTINĖS ANALIZĖS APRAŠYMAS

Pagrindinis šio tyrimo etapo tikslas buvo nustatyti, ar yra ryšys tarp mirčių dėl skirtingų priežasčių. Galima spėti, kad mirtys dėl skirtingų priežasčių gali būti susijusios tarpusavyje arba būti susijusios su kitais demografiniais ir socioekonominiais rodikliais, arba jos gali turėti kitas bendras jas lemiančias priežastis. Tokiu atveju jų kaita skirtingose savivaldybėse per 2000–2007 m. yra vienoda. Šiam tikslui pasiekti turimiems duomenims buvo panaudoti vadinamieji augimo modeliai: atitinkamas regresinės analizės tipas – linijinis mišrus modelis („linear mixed model“) (Twisk, 2003; McCulloch, Searle 2001). Tokio tipo augimo modeliai leidžia aprašyti dviejų dydžių kitimą priklausomai vienas nuo kito keičiantis laikui. Pagrindinis tokio modelio tikslas – nustatyti, ar vienas dydis keičiasi kartu su kitu dydžiu, jei atliekami keli matavimai iš eilės. Be to, toks modelis leidžia įvertinti, kokius vieno dydžio (vadinamojo priklausomo kintamojo) pasikeitimus sukelia konkretūs kito dydžio (vadinamojo nepriklausomo kintamojo) pokyčiai.

Regresinės analizės paaiškinimas. Dviejų kintamųjų (X ir Y) tarpusavio priklausomybė aprašoma lygtimi, kuri paaiškina, kaip minėti kintamieji yra susiję. Pateikiama paprasčiausia lygtis:

$$Y=a+b*X$$

kur,

Y – kintamasis, kuris prognozuojamas;

X – kintamasis, kuris panaudojamas prognozei;

a – postūmis (arba pradinis lygis, nuo kurio prasideda stebėjimai);

b – įvertis, kuris parodo, kaip tam tikri kintamieji yra susiję.

(Pastaba – galima ir sudėtingesnę lytį, jei į ją būtų įtrauktas laiko faktorius – pvz., $Y=a+b*X+c*METAI$, kai daroma prielaida, jog pokytis taip pat yra susijęs su laiku).

Pateikiama vieno pavyzdžio analizė:

Savižudybių skaičius ir vidutinis mėnesinis darbo užmokestis (100 000 gyventojų):

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	76,58	2,88	,00
Užmokestis	-,02	,00	,00

Taigi, statistinis reikšmingumas rodo, jog savižudybių (SAVIZUD) skaičius keičiasi kartu su vidutiniu mėnesinio darbo užmokesčiu (UZMOK), ir iš pastarojo kintamojo galime prognozuoti savižudybių skaičių. Į regresinę lygtį įtraukiame postūmį 76,58 ir regresijos koeficiento įvertį -0,02:

$$\text{SAVIZUD} = 76.58 - 0.02 * \text{UZMOK}$$

Paanalizuosime Alytaus savižudybių dinamiką ir jos prognozę pagal pateiktą formulę.

Alytus:

2000 metai: SAVIZUD = $76,58 - 0,02 * 898 = 36,58$, realiai stebėta – 43,33
2001 metai: SAVIZUD = $76,58 - 0,02 * 925 = 36,56$, realiai stebėta – 29,35
2002 metai: SAVIZUD = $76,58 - 0,02 * 952 = 36,54$, realiai stebėta – 46,12
2003 metai: SAVIZUD = $76,58 - 0,02 * 964 = 36,52$, realiai stebėta – 30,94
2004 metai: SAVIZUD = $76,58 - 0,02 * 1034 = 36,50$, realiai stebėta – 35,57
2005 metai: SAVIZUD = $76,58 - 0,02 * 1151 = 36,48$, realiai stebėta – 35,97
2006 metai: SAVIZUD = $76,58 - 0,02 * 1347 = 36,46$, realiai stebėta – 36,24
2007 metai: SAVIZUD = $76,58 - 0,02 * 1644 = 36,44$, realiai stebėta – 27,71

Kaip matome, prognozės nėra labai tikslios. Taip yra todėl, kad regresijos koeficiento įvertis yra sudarytas ne šiai vienai savivaldybei, o visoms Lietuvos savivaldybėms, todėl jis turi savo dispersiją – tai yra, tikroji regresijos koeficiento reikšmė įvairioms savivaldybėms skiriasi, o mes šiuo atveju tik paskaičiuojame „vidutinę“ visų savivaldybių įvairiais metais reikšmę. Apskritai augimo modeliuose naudojamoje regresinėje analizėje (linijinis mišrus modelis – angl. linear mixed model) keliami prielaida, kad regresijos koeficientas (taip pat ir postūmis) yra skirtingas atskiriems tyrimo atvejams (šio tyrimo atveju – savivaldybėms). Pats modelis tiesiog siekia patikrinti prielaidą, kad tam tikri dydžiai gali būti susiję, todėl bando išvesti bendrą (vidutinį) regresijos koeficientą, apibendrinantį visus atvejus, bei bando nustatyti, ar prielaida, kad tam tikri dydžiai yra susiję, turi statistinį reikšmingumą. Tai reiškia, kad naudojant bendrą visiems regresijos koeficientą konkrečiais atvejais prognozės skirsis savo tikslumu.

Toliau esančiose lentelėse pateikiami įvairių dydžių augimo modeliai. Priklausomas kintamasis – dydis, kurį norime prognozuoti – pateikiamas lentelės pavadinime. Nepriklausomas kintamasis – dydis, pagal kurio pokyčius prognozuojame priklausomą kintamąjį – pateikiamas pačioje lentelėje. Lentelėse pateikiamas ir postūmis – t. y. pradinis priklausomo kintamojo dydis, nuo kurio prasideda pokytis. Taip pat pateikiami augimo modelio parametrai: įverčiai, paklaidos ir statistinis reikšmingumas. Nepriklausomo kintamojo įvertis – dydis, kuriuo, pasikeitus nepriklausomam kintamajam, priklausomas kintamasis keičiasi per vieną punktą. Paklaida – tai standartinė matavimo paklaida, rodanti, kiek gali keistis kintamųjų įverčiai, esant skirtingiems matavimo atvejams. Statistinis reikšmingumas –

tai – „p“ reikšmė, nusakanti, ar augimo modelyje panaudotas parametras kintamojo įvertinimui yra statistiškai reikšmingas. Laikysime, kad statistinis reikšmingumas pakankamas, kai $p < 0,05$ (lentelėse pažymėta pilka spalva).

MIRČIŲ DĖL APSINUODIJIMO ALKOHOLIU RYŠYS SU KITAIŠ RODIKLIAIS

Lentelėse pateikiami duomenys rodo, kad alkoholio sukeltų mirčių skaičiaus 100 000 gyventojų pokytis įvairiose savivaldybėse per 2000–2007 m. yra statistiškai reikšmingai susijęs su mirčių, sukeltų transporto įvykių, skaičiaus pokyčiu įvairiose savivaldybėse, su nužudymų skaičiaus pokyčiu bei su mirčių dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų skaičiaus pokyčiu. T.y. padidėjus mirčių nuo transporto įvykių skaičiui 1, mirčių nuo alkoholio skaičius padidėja per 0,11. Taip pat galima pasakyti ir apie nužudymų skaičių – padidėjus nužudymų skaičiui 1, mirčių nuo alkoholio skaičius taip pat padidėja per 0,24. Analogiškai – padaugėjus mirčių dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų 1, mirčių nuo alkoholio skaičius taip pat padidėja per 0,06. Emigracijos, mirčių, susijusių su kraujotakos sistemos ligomis; savižudybių, agresijos nukreiptumo, pajamų vidurkio bei pensinio amžiaus gyventojų skaičiaus įvairiose savivaldybėse pokytis per 2000–2007 m. nėra statistiškai reikšmingai susijęs su mirčių dėl apsinuodijimo alkoholiu pokyčiu.

11 lentelė. Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu ir emigracija (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	8,68	1,21	,00
Emigracija	-,00	,00	,12

12 lentelė. Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu ir mirtys, susijusios su kraujotakos sistemos ligomis (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	5,14	2,26	,02
Mirtys, susijusios su kraujotakos sistemos ligomis	,00	,00	,08

13 lentelė. Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu ir mirtys dėl transporto įvykių (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	5,67	1,59	,00
Mirtys dėl transporto įvykių	,11	,04	,01

14 lentelė. Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu ir savižudybės (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	7,54	2,34	,00
Savižudybės	,02	,03	,62

15 lentelė. Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu ir nužudymų skaičius (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	6,12	1,54	,00
Nužudymai	,24	,09	,01

16 lentelė. Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu ir agresijos nukreiptumas (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	7,23	1,38	,00
Agresijos nukreiptumas	6,91	3,71	,06

17 lentelė. Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu ir mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	5,16	1,99	,01
Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų	,06	,03	,03

18 lentelė. Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu ir pajamos (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	7,60	2,15	,00
Pajamos	,00	,00	,60

19 lentelė. Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu ir pensinio amžiaus gyventojų skaičius (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	5,35	1,38	1,00
Pensinio amžiaus gyventojų skaičius	-,00	4,95	1,00

Rezultatai rodo, kad, skirtingai nei vyrauja nuomonė, didelis alkoholio suvartojimas nesusijęs su savižudybių skaičiaus didėjimu savivaldybėse. Mūsų tyrimas rodo ryšį tarp mirčių nuo apsinuodijimo alkoholiu (šis rodiklis sietinas su nesaikingu alkoholio vartojimu) ir mirčių nuo autotransporto įvykių, nužudymų, rūkymo sukeltų ligų. Teoriškai būtų sunku pagrįsti ryšį, kad mirtys nuo autotransporto įvykių ir nužudymų tam tikru būdu didina nesaikingą alkoholio vartojimą ir didina mirčių nuo apsinuodijimo alkoholiu skaičių. Greičiau būtų galima kelti priešingą prielaidą, kad savivaldybėse, kuriuose piktnaudžiaujama alkoholiu, yra daugiau agresijos protrūkių, kurie baigiasi žmogžudyste, daugiau rizikingo vairavimo (tarp jų ir neblaivios būklės), nesaikingo rūkymo. Taip pat pagrįstai galima kelti hipotezę, kad yra kita bendra priežastis (priežastys), lemianti (lemiančios) visų šių mirčių tarpusavio ryšį. Priežastis (-ys), kuri (-ios) skatina netikslingą SŽE paplitimą savivaldybėse (rizikingą vairavimą, rūkymą) bei agresiją kitų žmonių atžvilgiu.

EMIGRACIJOS RYŠYS SU KITAIŠ RODIKLIAIS

Lentelėse pateikiami duomenys rodo, kad emigruojančių žmonių skaičiaus 100 000 gyventojų pokytis įvairiose savivaldybėse per 2000–2007 m. yra statistiškai reikšmingai susijęs su mirčių, sukeltų kraujotakos sistemos ligų, mirčių dėl transporto įvykių, savižudybių, agresijos nukreiptumo rodiklio, mirčių, susijusių su rūkymu, ir pajamų pokyčiu. Modeliuojant šių kintamųjų tarpusavio sąveiką, galima sakyti, kad emigruojančių žmonių skaičius sumažėja 0,71, kai mirčių dėl kraujotakos sistemos ligų padidėja 1. Taip emigracija sumažėja 6,09, kai mirčių dėl transporto įvykių padidėja 1. Emigracija taip pat sumažėja 4,61 padidėjus savižudybių skaičiui per 1. Be to emigracija sumažėja 4,99 padaugėjus per 1 mirčių dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų. Emigracija padidėja 426,8 padidėjus 1 agresijos nukreiptumo rodikliui bei emigracija padidėja 0,44 padidėjus 1 gyventojų vidutiniam mėnesiniam darbo užmokesčiui (pastarąjį ryšį galima aiškinti laiko įtaka, kai kelis metus iš eilės nuosekliai didėjo tiek emigruojančių skaičius, tiek žmonių vidutinis darbo užmokestis). Mirčių dėl apsinuodijimo alkoholiu, nužudymų bei pensijinio amžiaus gyventojų skaičiaus įvairiose savivaldybėse pokytis per 2000 – 2007 metus nėra statistiškai reikšmingai susijęs su emigruojančių žmonių skaičiaus pokyčiu.

20 lentelė. Emigruojančių žmonių skaičius ir mirtys, susijusios su kraujotakos sistemos ligomis (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	526,22	37,87	,00
Mirtys, susijusios su kraujotakos sistemos ligomis	-0,71	,05	,00

21 lentelė. Emigruojančių žmonių skaičius ir mirtys dėl transporto įvykių (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	199,30	30,72	,00
Mirtys dėl transporto įvykių	-6,09	,79	,00

22 lentelė. Emigruojančių žmonių skaičius ir mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	56,38	90,91	1,00
Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu	-1,44	55470,78	1,00

23 lentelė. Emigruojančių žmonių skaičius ir savižudybės (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	325,68	45,10	,00
Savižudybės	-4,61	,63	,00

24 lentelė. Emigruojančių žmonių skaičius ir nužudymų skaičius (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	21,17	31,36	,50
Nužudymai	2,27	1,93	,24

25 lentelė. Emigruojančių žmonių skaičius ir agresijos nukreiptumas (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	32,65	27,27	,23
Agresijos nukreiptumas	426,80	73,17	,00

26 lentelė. Emigruojančių žmonių skaičius ir mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	310,21	37,49	,00
Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų	-4,99	,56	,00

27 lentelė. Emigruojančių žmonių skaičius ir pajamos (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	-230,77	40,93	,00
Pajamos	,44	,05	,00

28 lentelė. Emigruojančių žmonių ir pensinio amžiaus gyventojų skaičius (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	1387,80	162,12	,00
Pensinio amžiaus gyventojų skaičius	-,04	66,01	1,00

Rezultatų aptarimas. Aptariamų dydžių pokyčių ryšys gali būti, kad rodo tokį jų tarpusavio ryšį: kuo daugiau emigruoja iš savivaldybių, tuo mažiau jose lieka savižudybių, apirčių, t. y. savižudybių, rūkymo, rizikingo elgesio keliuose, vedančio prie didesnio mirčių eismo įvykiuose skaičiaus. Mažiau ir mirčių dėl širdies bei kraujotakos sutrikimų. Žinoma, kad širdies ir kraujotakos ligos statistiškai patikimai koreliuoja su ilgalaikiu stresu, beviltiškumu (Everson, 2005; Kristenson M., Kučinskienė Z., et al., 1998, 2002), kaip su šiomis aplinkybėmis koreliuoja ir SŽE (Goldsmith S., Pellmar T., Kleinman A., Bunney W. (ed.), 2002). Šis ryšys, atrodo, atspindi, kad daugiausia emigruoja didelė nepatenkintų, didžiausią stresą patiriančių gyventojų dalis, kurie yra linkę elgtis save žalojančiu būdu. Dėl to matome su emigracijos didėjimu paradoksaliai susijusį SŽE mažėjimą. Rezultatai taip pat rodo paradoksą, kad didėjant pajamoms daugėja ir emigruojančių gyventojų. Tai rodytų, kad emigracija labiausiai skatina ne patiriamos ekonominės problemos, bet su SŽE elgesiu susiję socialiniai ir emociniai faktoriai.

Remiantis šiais dėsningumais darytinos dvi išvados: 1) dalis emigrantų emigruoja dėl emocinių priežasčių ir renkasi tarp SŽE ir emigracijos; 2) emigraciją labiausiai skatina ne patiriamos ekonominės problemos, bet su SŽE elgesiu susiję socialiniai ir emociniai faktoriai, veikiantys asmens gyvenamoje teritorijoje.

NUŽUDYMŲ SKAIČIAUS RYŠYS SU KITAIŠ RODIKLIAIS

Lentelėse pateikiami duomenys rodo, kad nužudymų skaičiaus 100 000 gyventojų pokytis įvairiose savivaldybėse per 2000–2007 m. yra statistiškai reikšmingai susijęs su mirčių

dėl apsinuodijimo alkoholiu skaičiaus pokyčių bei agresijos nukreiptumo rodiklio pokyčių. T.y. nužudymų skaičius padidėja 0,06 padidėjus mirčių dėl apsinuodijimo alkoholiu skaičiui 1, bei nužudymų skaičius padidėja 30,86 padidėjus per 1 agresijos nukreiptumo rodikliui. Tuo tarpu emigracijos, mirčių, susijusių su kraujotakos sistemos ligomis; mirčių dėl transporto įvykių, savižudybių, mirčių, susijusių su rūkymo ligomis, vidutinio mėnesinio darbo užmokesčio bei pensijinio amžiaus gyventojų skaičiaus įvairiose savivaldybėse pokytis per 2000 – 2007 metus nėra statistiškai reikšmingai susijęs su nužudymu skaičiumi.

29 lentelė. Nužudymų skaičius ir emigracija (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	10,04	,58	,00
Emigracija	,00	,00	,24

30 lentelė. Nužudymų skaičius ir mirtys, susijusios su kraujotakos sistemos ligomis (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	9,02	1,09	,00
Mirtys, susijusios su kraujotakos sistemos ligomis	,00	,00	,24

31 lentelė. Nužudymų skaičius ir mirtys dėl transporto įvykių (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	9,51	1,65	,00
Mirtys dėl transporto įvykių	,02	1266,15	1,00

32 lentelė. Nužudymų skaičius ir mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	9,63	,61	,00
Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu	,06	,02	,01

33 lentelė. Nužudymų skaičius ir savižudybės (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	10,61	1,13	,00
Savižudybės	-,01	,02	,59

34 lentelė. Nužudymų skaičius ir agresijos nukreiptumas (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	4,61	,39	,00
Agresijos nukreiptumas	30,86	1,05	,00

35 lentelė. Nužudymų skaičius ir mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	9,28	,96	,00
Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų	,02	,01	,28

36 lentelė. Nužudymų skaičius ir pajamos (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	10,43	1,03	,00
Pajamos	,00	,00	,70

37 lentelė. Nužudymų skaičius ir pensinio amžiaus gyventojų skaičius (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	14,79	4,19	,00
Pensinio amžiaus gyventojų skaičius	,00	1,87	1,00

Rezultatų aptarimas. Gauti rezultatai, rodantys ryšį tarp nužudymų skaičiaus ir nesaikingo alkoholio vartojimo lygio (kurį atspindi mirčių nuo apsinuodijimo alkoholiu skaičius), manytume, gali būti interpretuojami dvejopai. Pirma, žinoma, kad alkoholis veikia kaip impulsyvaus ir agresyvaus elgesio disinhibitorius. Todėl padidėjęs alkoholio vartojimas gali būti siejamas su agresijos padidėjimu. Antra prielaida – tiek vieną, tiek ir kitą elgesį skatina bendros priežastys.

MIRČIŲ DĖL SU RŪKYMU SUSIJUSIŲ PIKTYBINIŲ NAVIKŲ RYŠYS SU KITAIS RODIKLIAIS

Lentelėse pateikiami duomenys rodo, kad mirčių dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų skaičiaus 100 000 gyventojų pokytis įvairiose savivaldybėse per 2000–2007 m. yra statistiškai reikšmingai susijęs su emigracijos, mirčių dėl kraujotakos sistemos ligų, mirčių dėl transporto įvykių, mirčių dėl apsinuodijimo alkoholiu, savižudybių, ir pajamų pokyčiais. T.y. mirčių dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų sumažėja 0,03, kai emigracija padidėja 1. Mirčių dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų padaugėja 0,05 padaugėjus 1 mirčių, susijusių su kraujotakos sistemos ligomis. Taip pat mirčių dėl rūkymo skaičius padidėja 0,34 padidėjus mirčių dėl transporto įvykių skaičiui 1; mirčių dėl rūkymo skaičius didėja 0,15 padidėjus mirčių dėl apsinuodijimo alkoholiu skaičiui 1; mirčių dėl rūkymo skaičius padidėja 0,31 padaugėjus savižudybių 1. Be to, mirčių dėl rūkymo skaičius padidėja 0,02 sumažėjus vidutiniam mėnesiniam darbo užmokesčiui. Nužudymų, agresijos nukreiptumo rodiklio ir pensinio amžiaus gyventojų skaičiaus įvairiose savivaldybėse pokytis per 2000 – 2007 metus nėra statistiškai reikšmingai susijęs su mirčių dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų pokyčiais.

38 lentelė. Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų ir emigracija (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	54,57	1,73	,00
Emigracija	-,03	,00	,00

39 lentelė. Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų ir mirtys, susijusios su kraujotakos sistemos ligomis (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	17,77	2,91	,00
Mirtys, susijusios su kraujotakos sistemos ligomis	,05	,00	,00

40 lentelė. Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų ir mirtys dėl transporto įvykių (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	44,53	2,39	,00
Mirtys dėl transporto įvykių	,34	,06	,00

41 lentelė. Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų ir mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	52,03	1,95	,00
Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu	,15	,07	,03

42 lentelė. Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų ir savižudybės (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	34,34	3,46	,00
Savižudybės	,31	,05	,00

43 lentelė. Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų ir nužudymų skaičius (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	51,71	2,38	,00
Nužudymai	,16	,15	,28

44 lentelė. Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų ir agresijos nukreiptumas (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	54,69	2,11	,00
Agresijos nukreiptumas	-8,81	5,67	,12

45 lentelė. Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų ir pajamos (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	64,12	3,25	,00
Pajamos	-,02	,00	,00

46 lentelė. Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų ir pensinio amžiaus gyventojų skaičius (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	-16,52	14,74	,26
Pensinio amžiaus gyventojų skaičius	,00	6,00	1,00

Rezultatų aptarimas. Nustatytas dėsningumas, kad padidėjęs rūkymas (kuris lemia mirčių nuo su rūkymu susijusių ligų padidėjimą) yra susijęs su mirčių dėl kraujotakos sistemos ligų, mirčių dėl transporto įvykių, mirčių dėl apsinuodijimo alkoholiu, savižudybių skaičiaus didėjimu, emigracijos ir pajamų mažėjimu. Šis dėsningumas, mūsų manymu, rodo, kad SŽE elgesys reiškiasi įvairiomis formomis (rizikingas elgesys keliuose, nesaikingas alkoholio vartojimas) ir yra nulemtas tų pačių priežasčių. Kai kurios iš jų gali būti susijusios ir su pajamų lygio mažėjimu. Ryšį tarp emigracijos ir mirčių nuo rūkymo aptarėme anksčiau.

SAVIŽUDYBIŲ RYŠYS SU KITAIŠ RODIKLIAIS

Lentelėse pateikiami duomenys rodo, kad savižudybių skaičiaus 100 000 gyventojų pokytis (didėjimas) įvairiose savivaldybėse per 2000–2007 m. yra statistiškai reikšmingai susijęs su mirčių dėl kraujotakos sistemos ligų, agresijos rodiklio, mirčių dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų skaičiaus didėjimu bei su emigravusių žmonių, pajamų vidurkio mažėjimu įvairiose savivaldybėse. T.y. savižudybių skaičius didėja 0,02 tuo metu, kai emigruojančių žmonių skaičius sumažėja 1; savižudybių skaičius padidėja 0,04, kai 1 padidėja mirčių dėl kraujotakos ligų skaičius. Taip pat savižudybių skaičius padidėja 0,25, kai 1 padidėja mirčių dėl rūkymo skaičius. Savižudybių skaičius sumažėja 0,02, kai 1 padidėja vidutinis mėnesinis darbo užmokestis bei savižudybių skaičius sumažėja 51,23, kai 1 padidėja agresijos nukreiptumo rodiklis. Mirčių dėl transporto įvykių, mirčių dėl apsinuodijimo alkoholiu, nužudymų bei pensinio amžiaus gyventojų skaičiaus įvairiose savivaldybėse pokytis per 2000 – 2007 m. nėra statistiškai reikšmingai susijęs su savižudybių skaičiaus pokyčiu.

47 lentelė. Savižudybių skaičius ir emigracija (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	62,06	1,61	,00
Emigracija	-,02	,00	,00

48 lentelė. Savižudybių skaičius ir mirtys, susijusios su kraujotakos sistemos ligomis (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	34,92	2,83	,00
Mirtys, susijusios su kraujotakos sistemos ligomis	,04	,00	,00

49 lentelė. Savižudybių skaičius ir mirtys dėl transporto įvykių (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	52,17	5,22	,00
Mirtys dėl transporto įvykių	,35	4344,64	1,00

50 lentelė. Savižudybių skaičius ir mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	60,83	1,78	,00
Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu	,03	,06	,62

51 lentelė. Savižudybių skaičius ir nužudymų skaičius (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	61,81	2,16	,00
Nužudymai	-,07	,13	,59

52 lentelė. Savižudybių skaičius ir agresijos nukreiptumas (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	70,26	1,70	,00
Agresijos nukreiptumas	-51,23	4,57	,00

53 lentelė. Savižudybių skaičius ir mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	47,51	2,67	,00
Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų	,25	,04	,00

54 lentelė. Savižudybių skaičius ir pajamos (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	76,58	2,88	,00
Pajamos	-,02	,00	,00

55 lentelė. Savižudybių skaičius ir pensinio amžiaus gyventojų skaičius (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	28,11	10,83	,01
Pensinio amžiaus gyventojų skaičius	,00	4,41	1,00

Rezultatų aptarimas. Nustatytas dėsningumas, kad savižudybių skaičiaus 100 000 gyventojų pokytis (didėjimas) statistiškai reikšmingai susijęs su mirčių dėl kraujotakos sistemos ligų, agresijos rodiklio, mirčių dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų skaičiaus didėjimu bei su emigravusių žmonių, pajamų vidurkio mažėjimu savivaldybėse. Ir savižudybės, ir kraujotakos sistemos ligos siejamos su ilgalaikiu stresu ir beviltiškumo jausmu (Everson, 2000; Kristenson M., Kučinskiene Z., et al., 1998, 2002), su šiais faktoriais siejamas ir SŽE. Tai, manytume, ir galėtų būti šiuos reiškinius siejanti bendra priežastis. Ryšys su pajamų mažėjimu gali rodyti, kad ekonominės situacijos blogėjimas gali būti reikšminga suicidų priežastis arba šis faktorius veikia per kitus socialinius psichologinius veiksnius, pavyzdžiui, per beviltiškumo jausmo didėjimą. Ryšys su emigracijos mažėjimu gali rodyti, kad asmenys, patekę į juos netenkinančią situaciją, renkasi arba savižudybę, arba emigraciją.

MIRČIŲ DĖL TRANSPORTO ĮVYKIŲ RYŠYS SU KITAIŠ RODIKLIAIS

Lentelėse pateikiami duomenys rodo, kad mirčių dėl transporto įvykių skaičiaus 100 000 gyventojų pokytis įvairiose savivaldybėse per 2000–2007 m. yra statistiškai reikšmingai susijęs su emigravusių žmonių, mirčių dėl apsinuodijimo alkoholiu, savižudybių, agresijos nukreiptumo rodiklio, mirčių dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų bei pajamų vidurkio pokyčiu įvairiose savivaldybėse. T.y., mirčių nuo transporto įvykių skaičius padidėja 0,01, kai emigruojančių žmonių skaičius sumažėja 1. Mirčių dėl transporto įvykių skaičius padidėja 0,14, kai padidėja 1 mirčių dėl alkoholio skaičius. Mirčių dėl transporto įvykių skaičius padidėja 0,22, kai 1 padidėja savižudybių skaičius. Mirčių dėl transporto įvykių skaičius padidėja 8,13, kai 1 sumažėja agresijos nukreiptumo rodiklis. Mirčių dėl transporto įvykių skaičius padidėja 0,18, kai 1 padidėja mirčių dėl rūkymo ligų skaičius. Mirčių dėl transporto įvykių skaičius padidėja 0,01, kai 1 sumažėja vidutinis mėnesinis darbo užmokestis. Mirčių, susijusių su kraujotakos sistemos ligomis, nužudymų bei pensinio amžiaus gyventojų skaičiaus įvairiose savivaldybėse pokytis per 2000–2007 m. nėra statistiškai reikšmingai susijęs su mirčių dėl transporto įvykių pokyčiu.

56 lentelė. Mirtys dėl transporto įvykių ir emigracija (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	26,28	1,27	,00
Emigracija	-,01	,00	,00

57 lentelė. Mirtys dėl transporto įvykių ir mirtys, susijusios su kraujotakos sistemos ligomis (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	9,78	54,65	,86
Mirtys, susijusios su kraujotakos sistemos ligomis	,02	1008,05	1,00

58 lentelė. Mirtys dėl transporto įvykių ir mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	24,29	1,40	,00
Mirtys dėl apsinuodijimo alkoholiu	,14	,05	,01

59 lentelė. Mirtys dėl transporto įvykių ir savižudybės (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	11,96	2,49	,00
Savižudybės	,22	,03	,00

60 lentelė. Mirtys dėl transporto įvykių ir nužudymų skaičius (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	24,24	1,71	,00
Nužudymai	,12	,11	,25

61 lentelė. Mirtys dėl transporto įvykių ir agresijos nukreiptumas (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	26,98	1,53	,00
Agresijos nukreiptumas	-8,13	4,10	,05

62 lentelė. Mirtys dėl transporto įvykių ir mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	15,96	2,14	,00
Mirtys dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų	,18	,03	,00

63 lentelė. Mirtys dėl transporto įvykių ir pajamos (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	31,69	2,36	,00
Pajamos	-,01	,00	,00

64 lentelė. Mirtys dėl transporto įvykių ir pensinio amžiaus gyventojų skaičius (100 000 gyventojų)

Parametrai	Įverčiai	Paklaida	Statistinis reikšmingumas
Postūmis	,42	12,82	,97
Pensijinio amžiaus gyventojų skaičius	,00	5,22	1,00

Rezultatų aptarimas. Nustatytas dėsningumas, kad mirčių dėl transporto įvykių skaičius yra statistiškai reikšmingai susijęs su mirčių dėl apsinuodijimo alkoholiu, savižudybių, agresijos nukreiptumo rodiklio, mirčių dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų padidėjimu bei su emigravusių žmonių skaičiaus bei pajamų vidurkio sumažėjimu. Jis rodo, kad SŽE formos (apsinuodijimas alkoholiu, savižudybės, rūkymas) yra susijusios viena su kita bei gali būti nulemtos bendrų priežasčių. Atkreiptinas dėmesys į savižudybių ir mirčių transporto įvykiuose tarpusavio priklausomybę. Ji patvirtina hipotezę, kad dalis transporto įvykių yra socialiai užmaskuotos savižudybės.

Mirčių nuo transporto įvykių skaičius neigiamai susijęs su emigracijos dydžiu. Šį ryšį esame aptarę anksčiau ir greičiausiai jis reiškia, kad dalis destruktiviai nusiteikusių ir rizikuoti

linkusių asmenų emigruoja, ir šioje grupėje tokių asmenų daugiau nei bendroje populiacijoje. Ryšys su sumažėjusiomis pajamomis gali atspindėti tiek įsigyjamų automobilių kokybę, o tai susiję su mirtimis eismo avarijose, tiek tai, kad pajamų mažėjimas gali per tarpinius veiksnius didinti SŽE tendencijas.

6.2. REPREZENTATYVIOS LIETUVOS GYVENTOJŲ APKLAUSOS APIE SŽE IR SUSIJUSIUS REIŠKINIUS ANALIZĖ

Tyrimo dalies tikslai

1. Nustatyti Lietuvos gyventojų alkoholio vartojimo ypatybes.
2. Nustatyti kitas Lietuvos gyventojų save žalojančio elgesio ypatybes.
3. Nustatyti hipotetiškai su save žalojančiu elgesiu susijusias socialines ir psichologines ypatybes.
4. Nustatyti tirtų parametrų koreliacijas.
5. Faktorinės analizės metodu išskirti galimus veiksnius, paaiškinančius save žalojantį elgesį ir jo priežastis.

Apklausos metodika

Žmogaus studijų centro anketa, integruojanti kelias skales (pateikiama toliau), buvo prijungta prie „TNS Gallup“ Omnibus tyrimo, atliekamo du kartus per mėnesį, apklausiant 500 respondentų – 15–74 metų nuolatinių Lietuvos gyventojų. Tiriamoji visuma yra 2 626 939 gyventojai.

Apklausa buvo atliekama tiesioginio interviu metodu 2008-09-09–17. Tyrimo techninė ataskaita pateikiama prieduose.

Atranka geografiškai paskirstoma taip, kad savo proporcijomis atitiktų Statistikos departamento duomenis.

Atranka vykdoma keliais etapais:

- a) atranka suskirstoma geografiškai į 15 grupių (penki didieji miestai atskirai ir 10 apskričių). Kiekvienos grupės dydis nustatomas, remiantis Statistikos departamento duomenimis (žr. lentelę);
- b) iš Statistikos departamento Gyventojų registro tarnybos duomenų bazės atsitiktiniu būdu atrenkami pirminiai atrankos punktai (iš viso atrenkama daugiau kaip 60 atrankos punktų);
- c) naudojant maršrutinės atrankos metodą, atrenkami namų ūkiai;
- d) juose, naudojant „jauniausio vyro“ taisyklę, atrenkami konkretūs respondentai.

Respondentų skaičius pateikiamas 65 lentelėje.

65 lentelė. Apklausos respondentų skaičius konkrečiuose vietovėse.

Vietovė	15–74 metų gyventojai		Atrankos dydis
	N	%	N
Vilnius	447 491	17,0	85
Kaunas	282 453	10,8	54
Klaipėda	150 143	5,7	29
Šiauliai	102 269	3,9	19
Panevėžys	90 426	3,4	17
Vilniaus a.	226 759	8,6	43
Utenos a.	135 178	5,1	26
Kauno a.	243 367	9,3	46
Alytaus a.	136 670	5,2	26
Marijampolės a.	136 969	5,2	26
Panevėžio a.	129 518	4,9	25
Šiaulių a.	169 944	6,5	32
Tauragės a.	96 614	3,7	18
Telšių a.	131 846	5,0	25
Klaipėdos a.	147 292	5,6	28
Iš viso	2 626 939	100	500

Statistinė paklaida

Apskaičiuojant procentus, galima maksimali paklaida, atsirandanti dėl atsitiktinės atrankos procedūrų, neviršijanti $\pm 4,4\%$, esant 95 % tikimybei, skaičiuojant 500 respondentų.

Kokybės kontrolė

Interviuotojų darbo kokybės kontrolę atlieka lauko darbo tikrinimo ir kodavimo skyrius. Tikrinant lauko darbą siekiama, kad tolesnei analizei būtų pateikti tik pagal visus atrankos reikalavimus atrinktų ir kokybiškai apklaustų respondentų duomenys.

Respondentų atrankos kokybė kontroliuojama pagal visus atsitiktinės atrankos ir kvotų reikalavimus. Telefonu patikrinama 10 proc. sugrįžusių klausimynų. Skambinama atsitiktinai atrinktiems tyrimo respondentams ir standartizuotu interviu išsiaiškinama, ar apklausa buvo atlikta laikantis visų tyrimo atmintinėje nurodytų reikalavimų. Po šių procedūrų į tolesnę analizę patenka tik kokybiškai atliktų interviu duomenys.

Tyrimo (apklausos) turinys.

Apklausoje buvo naudojama 30 klausimų. Jų turinys ir atsakymų kodavimo būdas pateikti 66 lentelėje.

66 lentelė. Apklausos klausimai ir atsakymų kodavimas

1. Kaip dažnai vartojate alkoholinius gėrimus?					
Niekada	Kartą per mėnesį arba rečiau	2–4 kartus per mėnesį	2–3 kartus per savaitę	4 kartus per savaitę ar dažniau	
1	2	3	4	5	
2. Kiek alkoholinių gėrimų suvartojate per dieną, kai geriate? Vienas alkoholinis gėrimas yra vienas mažas bokalas alaus (0,33 l), arba vyno taurė (150 ml), arba viena stipriojo gėrimo taurelė (40 ml).					
1 arba 2	3 arba 4	5 arba 6	7 arba 9	10 ir daugiau	
1	2	3	4	5	
3. Kaip dažnai vienu kartu išgeriate šešis ar daugiau alkoholinių gėrimų? Vienas alkoholinis gėrimas yra vienas mažas bokalas alaus (0,33 l), arba vyno taurė (150 ml), arba viena stipriojo gėrimo taurelė (40 ml), t. y. 2 litrus alaus, arba 900 g vyno, arba 240 g stipriojo gėrimo.					
Niekada	Rečiau nei kartą per mėnesį	Kartą per mėnesį	Kartą per savaitę	Kasdien, beveik kasdien	
1	2	3	4	5	
4. Kaip dažnai jūs rūkote?					
Nerūkau	Rūkau ne kasdien	1–5 cigaretės per dieną	6–10 cigarečių per dieną	11–20 cigarečių per dieną	Daugiau kaip 20 cigarečių per dieną
1	2	3	4	5	6
5. Aš linkęs elgtis rizikingai (greitai važiuoju; kol galiu, nesikreipiu į gydytojus ir gydausi savarankiškai; nedraudžiu savo turto; apeinu įstatymus ir pan.), nors žinau, kad toks elgesys pavojingas mano gyvybei, sveikatai ar socialinei padėčiai.					
Niekada	Retai		Kartais	Dažnai	
1	2		3	4	
6. Didžiuojusi, kad esu Lietuvos pilietis.					
Tikrai ne	Ne		Taip	Tikrai taip	
1	2		3	4	
7. Gyvendamas Lietuvoje jaučiuosi reikalingas visuomenei.					
Tikrai ne	Ne		Taip	Tikrai taip	
1	2		3	4	
8. Gyvendamas Lietuvoje jaučiuosi reikalingas savo artimiesiems ir draugams.					
Tikrai ne	Ne		Taip	Tikrai taip	
1	2		3	4	
9. Niekam iš kaimynų ar bendruomenės narių nerūpi, kaip aš gyvenu.					
Ne	Taip				
1	2				
10. Neturiu kaimynų, kurie reikalui esant galėtų man padėti.					
Ne	Taip				
1	2				
11. Jūsų nuomone, sunkių nusikaltimų skaičius Lietuvoje per pastaruosius 5 metus (nuo 2004 m.)...					
	...sumažėjo	...nepasikeitė	...padidėjo		
	1	2	3		
12. Jūsų nuomone, ekonominė situacija Lietuvoje per pastaruosius 5 metus (nuo 2004 m.)...					
	...pablogėjo	...nepasikeitė	...pagerėjo		
	1	2	3		
13. Politinė situacija Lietuvoje per pastaruosius 5 metus (nuo 2004 m.)...					
	...pablogėjo	...nepasikeitė	...pagerėjo		
	1	2	3		
14. Vykstantys politiniai ir ekonominiai pokyčiai Lietuvoje...					
...visai neatitinka mano norų	...greičiau neatitinka mano norų	...greičiau atitinka mano norus	...visiškai atitinka mano norus		
1	2	3	4		

15. Jaučiu, kad galiu daryti poveikį visuomenės gyvenimui.						
Tikrai ne	Ne		Taip	Tikrai taip		
1	2		3	4		
16. Ar kada nors galvojote apie savižudybę arba bandėte nusižudyti?						
Niekada	Tai buvo tik trumpa praeinanti mintis		Bent kartą planavau nusižudyti	Bent kartą bandžiau nusižudyti		
1	2		3	4		
17. Kaip dažnai galvojote apie savižudybę per pastaruosius metus (12 mėn.)?						
Niekada	Retai (1 kartą)	Kartais (2 kartus)	Dažnai (3–4 kartus)	Labai dažnai (5 ir daugiau kartų)		
1	2	3	4	5		
18. Ar esate kam nors per pastaruosius metus (12 mėn.) sakęs, kad ruošiatės ar ketinate nusižudyti?						
Niekada	Taip, kartą	Taip, dažniau nei kartą				
1	2	3				
19. Kokia yra tikimybė, kad kada nors bandysite nusižudyti?						
Niekada	Nėra tokios tikimybės	Labai mažai tikėtina	Mažai tikėtina	Tikėtina	Gana tikėtina	Labai tikėtina
1	2	3	4	5	6	7
20. Jei turėčiau galimybę išvykti dirbti pagal specialybę ir gyventi į išsivysčiusią šalį (Vakarų Europos šalį, JAV ar kitą), ...						
...tikrai likčiau Lietuvoje	...tikriausiai likčiau Lietuvoje		...tikriausiai išvykčiau iš Lietuvos	...tikrai išvykčiau iš Lietuvos		
1	2		3	4		
21. Atsižvelgdami į visas aplinkybes, galite teigti, kad esate...						
...nelaimingas	...nelabai laimingas		...gana laimingas	...labai laimingas		
1	2		3	4		
22. Kiek jūs apskritai patenkintas tuo, kaip gyvenate savo gyvenimą?						
Nepatenkintas	Nelabai patenkintas		Gana patenkintas	Labai patenkintas		
1	2		3	4		
23. Ateitis man atrodo niūri.						
Ne	Taip					
1	2					
24. Į ateitį žvelgiu su viltimi ir entuziazmu.						
Ne	Taip					
1	2					
25. Nėra prasmės labai stengtis gauti, ko noriu, nes man tikriausiai nepasiseks.						
Ne	Taip					
1	2					
26. Yra mažai prasmės kreiptis į pareigūnus, nes iš tikrųjų jiems nerūpi paprasto žmogaus problemos.						
Ne	Taip					
1	2					
27. Šiais laikais žmogus turi gyventi šia diena – kaip bus ateityje, taip ir bus.						
Ne	Taip					
1	2					
28. Neatsižvelgiant į tai, ką kalba kai kurie žmonės, dauguma paprastų žmonių gyvena blogiau, o ne geriau.						

Ne	Taip	
1	2	
29. Vargu ar teisinga gimdyti vaikus matant, kokios šiuo metu ateities perspektyvos.		
Ne	Taip	
1	2	
30. Šiais laikais žmogus tikrai nežino, kuriuo žmogumi jis gali pasitikėti.		
Ne	Taip	
1	2	

Atsakymai į klausimus buvo grupuojami į kelias skales. Jų aprašymus pateikiame toliau.
Pavojingas alkoholio vartojimas

Pavojingo alkoholio vartojimo skalė buvo apskaičiuota pagal AUDIT metodiką (Babor, Higgins-Biddle ir kt., 2001) naudojantis teiginiais „2. Kiek alkoholinių gėrimų suvartojate per dieną, kai geriate?“ ir „3. Kaip dažnai vienu kartu išgeriate šešis ar daugiau alkoholinių gėrimų?“ Pavojingu alkoholio vartojimu buvo laikoma, jei respondentas nurodydavo, kad paprastai vartodamas alkoholį išgeria tris ir daugiau alkoholinių gėrimų, arba kai nurodydavo, kad kartais jis suvartoja šešis ir daugiau alkoholinių gėrimų.

Vidutinis suvartojamo alkoholio kiekis per metus

Vidutinis suvartojamo alkoholio kiekis per metus buvo skaičiuojamas naudojantis teiginiais „1. Kaip dažnai vartojate alkoholinius gėrimus?“ ir „2. Kiek alkoholinių gėrimų suvartojate per dieną, kai geriate?“ Respondento nurodomas suvartojamų alkoholinių gėrimų skaičius per dieną buvo dauginamas iš respondento nurodyto alkoholinių gėrimų vartojimo dažnumo per mėnesį ar per savaitę (dauginant atitinkamai iš 12 arba 52). Taip gaunamas alkoholinių gėrimų kiekis per metus. Suvartojamo etanolio kiekis gautas viename alkoholiniame gėrime esančio etanolio kiekį, t. y. 16 g (pvz., stipriojo gėrimo 40 ml taurelėje esantis etanolio kiekis), dauginant iš alkoholinių gėrimų vienetų skaičiaus. Šiuo atveju netaikytas Audit (2001) metodikoje rekomenduojamas konversijos veiksnys 0,79.

Vieništumo skalė

Vieništumo skalei sudaryti buvo naudojamosi vieništumo tyrimo metodikos „Differential Loneliness Scale for Non-student Populations“ (Schmidt & Sermat, 1983) vieništumo grupėje skalės dalimi. Į apklausą iš šios metodikos buvo įtraukti teiginiai „9. Niekam iš kaimynų ar bendruomenės narių nerūpi, kaip aš gyvenu“ ir „10. Neturiu kaimynų, kurie reikalui esant galėtų man padėti“, atsakymui „Ne“ priskiriant 0 balų, o atsakymui „Taip“ – 1 balą.

Suicidinė ideacija

Suicidinės ideacijos skalę sudarė skalė SBQ-R, skirta suicidinei rizikai įvertinti (Osman, A., Bagge, C. L., Gutierrez, P. M., Konick, L. C., Kopper, B. A., & Barrios, F. X. 2001): „16. Ar jūs kada nors galvojote apie savižudybę arba bandėte nusižudyti?“; „17. Kaip dažnai galvojote apie savižudybę per pastaruosius metus (12 mėn.)?“; „18. Ar esate kam nors per pastaruosius metus (12 mėn.) sakęs, kad ruošiatės ar ketinate nusižudyti?“; „19. Kokia yra tikimybė, kad kada nors bandysite nusižudyti?“.

Skalė buvo apskaičiuota taip – atsakymams į teiginį „16. Ar jūs kada nors galvojote apie savižudybę arba bandėte nusižudyti?“ priskirtos reikšmės yra: „Niekada“ – 1; „Tai buvo tik trumpa praeinanti mintis“ – 2; „Bent kartą planavau nusižudyti“ – 3; „Bent kartą bandžiau nusižudyti“ – 4. Atsakymams į teiginį „17. Kaip dažnai galvojote apie savižudybę per

pastaruosius metus (12 mėn.)?“ priskirtos reikšmės yra: „Niekada“ – 1; „Retai (1 kartą)“ – 2; „Kartais (2 kartus)“ – 3; „Dažnai (3–4 kartus)“ – 4; „Labai dažnai (5 ir daugiau kartų)“ – 5.

Atsakymams į teiginį „18. Ar esate kam nors per pastaruosius metus (12 mėn.) sakęs, kad ruošiatės ar ketinate nusižudyti?“ priskirtos reikšmės yra: „Niekada“ – 1; „Taip, kartą“ – 2; „Taip, dažniau nei kartą“ – 3. Jei respondentai į 16 teiginį atsakydavo „Niekada“, jiems nebuvo pateikiami 17 ir 18 teiginiai, tačiau buvo skaičiuojamas atsakymas „Niekada“ – 1. Analogiškai, jei respondentai atsakydavo į 17 teiginį „Niekada“, jiems taip pat nebuvo pateikiamas teiginys 18, tačiau buvo skaičiuojamas atsakymas „Niekada“ – 1. Teiginio „19. Kokia tikimybė, kad kada nors bandysite nusižudyti?“ atsakymams priskirtos reikšmės yra: „Nėra tokios tikimybės“ – 0; „Labai mažai tikėtina“ – 1; „Mažai tikėtina“ – 2; „Tikėtina“ – 3; „Gana tikėtina“ – 4 ir „Labai tikėtina“ – 5.

Laimingumo skalė

Laimingumo skalė buvo skaičiuojama pagal R. Veenhoven (Veenhoven R., World Database of Happiness, Erasmus University Rotterdam, <http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl>) pateiktą teiginį „21. Atsižvelgdami į visas aplinkybes, galite teigti, kad esate...“. Atsakymams priskirtos reikšmės yra: „Nelaimingas“ – 1; „Nelabai laimingas“ – 2; „Gana laimingas“ – 3 ir „Labai laimingas“ – 4.

Pasitenkinimo gyvenimu skalė

Pasitenkinimo gyvenimu skalė buvo skaičiuojama pagal R. Veenhoven (Veenhoven R., World Database of Happiness, Erasmus University Rotterdam, <http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl>) pateiktą teiginį „22. Kiek jūs apskritai patenkintas tuo, kaip gyvenate savo gyvenimą?“ Atsakymams priskirtos reikšmės yra: „Nepatenkintas“ – 1; „Nelabai patenkintas“ – 2; „Gana patenkintas“ – 3 ir „Labai patenkintas“ – 4.

Beviltiškumo skalė

Beviltiškumo skalė buvo sudaryta naudojantis A. Beck pasiūlyta metodika (Beck A., Weissman A., Lester D., Trexler L., Larry D., Hopelessness scale, 1974). Skalė sudaryta iš teiginių „23. Ateitis man atrodo niūri“; „24. Į ateitį žvelgiu su viltimi ir entuziazmu“ ir „25. Nėra prasmės labai stengtis gauti, ko noriu, nes man tikriausiai nepasiseks“. 23 ir 25 teiginių atsakymams priskirtos reikšmės yra: „Ne“ – 0; „Taip“ – 1. 24 teiginio atsakymams priskirtos reikšmės yra: „Ne“ – 1; „Taip“ – 0.

Anomijos skalė

Anomijos skalė buvo sudaryta naudojantis L. Scrole „Anomia Scale“ metodika (Robinson J. P., Shaver P. R., Wrightsman L. S., 1991). Skalė sudaryta iš teiginių „26. Yra mažai prasmės kreiptis į pareigūnus, nes iš tikrųjų jiems nerūpi paprasto žmogaus problemos“; „27. Šiais laikais žmogus turi gyventi šia diena – kaip bus ateityje, taip ir bus“; „28. Neatsižvelgiant į tai, ką kalba kai kurie žmonės, dauguma paprastų žmonių gyvena blogiau, o ne geriau“; „29. Vargu ar teisinga gimdyti vaikus matant, kokios šiuo metu ateities perspektyvos“; „30. Šiais laikais žmogus tikrai nežino, kuriuo žmogumi jis gali pasitikėti“. Atsakymams priskirtos reikšmės yra: „Ne“ – 0; „Taip“ – 1. Anomijos skalės balų pasiskirstymas ir vidurkis bei standartinis nuokrypis pateikiami lentelėse.

Kiti apklausos teiginiai (4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15) buvo traktuojami kaip atskiros skalės.

Rezultatai buvo analizuojami trimis etapais.

Pirmame etape buvo atlikta apklausos rezultatų įvertinimų analizė.

Antrame etape buvo atlikta koreliacinių ryšių tarp save žalojančio elgesio ir kitų socialinių bei psichologinių parametrų matuojančių skalių analizė, skalių koreliacinė analizė.

Trečiame etape buvo atlikta faktorinė save žalojančio elgesio ir kitų socialinių bei psichologinių parametrų matuojančių skalių analizė.

6.2.1. APKLAUSOS REZULTATŲ ĮVERTINIMŲ ANALIZĖ

Toliau pateikiame apklausos rezultatus pagal skales. Atsakymų rezultatai pagal klausimus pateikiami prieduose. Čia daugiausia aptarsime tik rezultatus, susijusius su alkoholio vartojimu, nes šiame tyrime mums svarbu išsiaiškinti pavoingo alkoholio vartojimo paplitimą Lietuvoje. Kiti rezultatai mums įdomesni ieškant veiksmų, susijusių su SŽE, o ne kaip savarankiški rodikliai.

Pavojingas alkoholio vartojimas

Pavoingo alkoholio vartojimo skalė buvo apskaičiuota pagal AUDIT metodiką (Babor, Higgins-Biddle ir kt., 2001) naudojantis teiginiais „2. Kiek alkoholinių gėrimų suvartojate per dieną, kai geriate?“ ir „3. Kaip dažnai vienu kartu išgeriate šešis ar daugiau alkoholinių gėrimų?“ Pavoingu alkoholio vartojimu laikoma, jei asmuo, vartodamas alkoholį, išgeria tris ir daugiau alkoholinių gėrimų, arba kai nurodydavo, kad kartais jis suvartoja šešis ir daugiau alkoholinių gėrimų. Rezultatai pateikiami 67 lentelėje.

67 lentelė. Alkoholio vartojimo profilis Lietuvoje

Alkoholio vartojimas	Iš viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Nevartoja alkoholio	26,3	17,5	33,8
Saikingas vartojimas	25,6	15,7	33,9
Pavojingas vartojimas	46,1	64,9	30,2
Neatsakė	2,0	1,9	2,1

Kaip matome, 26,3 proc. respondentų teigia, kad nevartoja alkoholio. Šis rodiklis aukštesnis nei ES, kur jis siekia 15 proc. (Jungtinės Karalystės alkoholio tyrimo institutas, 2006). Tačiau pavojingai (žalingai) vartojančių alkoholį yra beveik pusė respondentų – 46,1 procento.

ES vyrų, suvartojančių daugiau kaip 40 g etanolio per dieną, o moterų – daugiau kaip 20 g per dieną, yra apie 21 proc. (Institute of Alcohol Studies in London, 2006). Mūsų duomenys neleidžia tiesiogiai palyginti ES ir Lietuvos rezultatų, bet pavojingai vartojančių alkoholį asmenų procentas rodo, kad Lietuvoje tokių asmenų skaičius gali būti bent 50 proc. didesnis už ES vidurkį.

Institute of Alcohol Studies in London (Anderson, Baumberg, 2006) teigimu, Lietuvoje, Latvijoje, Estijoje, Suomijoje bent kartą per mėnesį 40–50 proc. vyrų geria nesaikingai ir žalingai (išgeria šešis ir daugiau gėrimų, kai geria). Mūsų duomenimis, tokių vyrų Lietuvoje yra 24,5 proc., o moterų – 3 procentai.

68 lentelė. Per vieną kartą suvartojamų gėrimų kiekis Lietuvoje

Kaip dažnai vienu kartu išgeriate šešis ar daugiau alkoholinių gėrimų, t. y. 2 litrus alaus, arba 900 ml vyno, arba 240 ml stipriojo gėrimo?	Iš viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Niekada	35,0	21,9	46,1
Rečiau nei kartą per mėnesį	25,8	36,1	17,1
Kartą per mėnesį	7,7	14,6	1,8
Kartą per savaitę	3,9	8,2	0,3
Kasdien, beveik kasdien	1,3	1,7	0,9
Neatsakė	26,3	17,5	33,8

Pavojingo alkoholio vartojimo aukštas procentas Lietuvoje pirmiausia rodo ydingą alkoholio vartojimo būdą. Kai vartojamas alkoholis, paprastai išgeriami trys ir daugiau gėrimų, kartais išgeriami šeši ir daugiau gėrimų (t. y. apie 240 g degtinės). Tokio vartojimo sąmoningas ar nesąmoningas tikslas – pakitusi sąmonės būseną. Pavojingai alkoholi vartoja beveik du trečdaliai vyrų ir vienas trečdalis moterų (žr. 67 lentelę).

Vidutinis suvartojamo alkoholio kiekis per metus

Žinodami, kad apklausos būdu negalima nustatyti suvartojamo alkoholio kiekio, šį skaičiavimą atlikome norėdami nustatyti, kaip pasiskirsto vidutiniškai ir daug alkoholio suvartojantys respondentai.

Vidutinis suvartojamo alkoholio kiekis per metus buvo skaičiuojamas naudojantis teiginiais „1. Kaip dažnai vartojate alkoholinius gėrimus?“ ir „2. Kiek alkoholinių gėrimų suvartojate per dieną, kai geriate?“ Respondento nurodomas suvartojamų alkoholinių gėrimų kiekis per dieną buvo dauginamas iš respondento nurodyto alkoholinių gėrimų vartojimo dažnumo per mėnesį ar per savaitę (dauginant atitinkamai iš 12 arba iš 52). Taip gaunamas alkoholinių gėrimų vienetų skaičius per metus. Suvartojamo etanolio kiekis, gautas viename alkoholiniame gėrime esantį etanolio kiekį, t. y. 16 g (pvz., stipriojo gėrimo 40 ml taurelėje esantis etanolio kiekis), dauginant iš alkoholinio gėrimų vienetų skaičiaus. Šiuo atveju netaikytas Audit (2001) metodikoje rekomenduojamas konversijos veiksnys 0,79. Rezultatai pateikiami 69 lentelėje.

69 lentelė. Alkoholio suvartojimas pagal apklausos rezultatus Lietuvoje

Alkoholiniai gėrimai (vienetais)	Etanolio kiekis (gramais)	Iš viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
0	0	26,3	17,5	33,8
24	384	27,2	17,0	35,7
48	768	8,2	8,0	8,4
72	1 152	3,1	6,0	0,6
96	1 536	7,5	8,0	7,2
108	1 728	1,7	3,5	0,2

144	2 304	1,1	2,4	0,0
192	3 072	7,5	9,0	6,2
288	4 608	3,4	5,9	1,2
312	4 992	2,0	1,4	2,5
432	6 912	1,3	2,9	0,0
576	9 216	1,0	2,1	0,0
624	9 984	1,7	3,8	0,0
728	11 648	0,4	0,5	0,3
936	14 976	2,2	4,4	0,3
1 404	22 464	0,5	0,6	0,5
1 872	29 952	0,1	0,2	0,0
2 184	34 944	0,4	1,0	0,0
3 276	52 416	0,3	0,8	0,0
4 368	69 888	0,7	1,0	0,4
Neatsakė	–	3,4	4,2	2,7

Vidutinio alkoholio suvartojimo per metus vidurkis ir standartinis nuokrypis alkoholinių gėrimų vienetais bei etanolio kiekio gramais pateikiamas 70 lentelėje.

70 lentelė. Alkoholio suvartojimo vidurkis pagal apklausos rezultatus Lietuvoje

	Alkoholinių gėrimų (vienetais) per metus		Etanolis (gramais)	
	Vidurkis	Standartinis nuokrypis	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Iš viso	165,56	482,02	2 648,96	7 712,32
Vyrai	273,39	608,23	4 374,24	9 731,68
Moterys	76,17	318,66	1 218,72	5 098,56

Derėtų atkreipti dėmesį, kad alkoholio suvartojimas nėra pasiskirstęs pagal normaliojo skirstinio dėsnį – standartinis nuokrypis kelis kartus didesnis nei vidurkis. Analizuodami duomenis galime pastebėti, kad taip atsitinka, nes neproporcingai daug alkoholio suvartoja labai maža populiacijos dalis. Pavyzdžiui, 90 proc. respondentų suvartoja 288 ir mažiau alkoholinių gėrimų vienetus, o 10 proc. respondentų suvartoja iki 4 368 alkoholinių gėrimų per metus. Jei paimtume bendrą 90 proc. respondentų suvartojamo alkoholio kiekį per metus, gautume 24 180 alkoholinio gėrimo vienetus, o 10 proc. respondentų suvartoja 60 868 alkoholinio gėrimo vienetus, t. y. du su puse karto daugiau nei visi kiti respondentai. *Institute of Alcohol Studies in London* (Anderson, Baumberg, 2006) teigimu, 10 proc. daugiausia išgeriančių žmonių išgeria nuo trečdalio iki pusės viso suvartojamo alkoholio kiekio. Mūsų apklausos duomenimis, Lietuvoje šie 10 procentų suvartoja 71,57 proc. viso respondentų išgeriamo alkoholio kiekio.

Kadangi pagrindinį alkoholio kiekį Lietuvoje suvartoja maža populiacijos dalis, labai tikėtina, kad jai priklausantys žmonės patiria daugelį sunkių su alkoholio vartojimu susijusių sveikatos, psichologinių ir socialinių problemų – t. y. jie neturi darbo, gyvenamosios vietos ir pan. Todėl tikėtina, kad į apklausą jų pateko tik labai maža dalis. Taigi galima daryti išvadą, kad per apklausos nustatytas suvartojamo alkoholio kiekis neatitinka Lietuvoje suvartojamo alkoholio kiekio. Paprastai apklausų metodas nėra naudojamas suvartojamo alkoholio kiekiui tirti, nes respondentai linkę sumažinti suvartojamo alkoholio kiekį. Vidutiniam suvartojimo

kiekiui tirti naudojami kiti metodai.

Alkoholio vartojimo tyrimo rezultatai leistų daryti keturias išvadas.

1. 26,3 proc. Lietuvos gyventojų (17,5 proc. vyrų ir 33,8 proc. moterų) teigia, kad nevartoja alkoholio.
2. 25,6 proc. Lietuvos gyventojų (33,9 proc. vyrų ir 15,7 proc. moterų) teigia, kad vartoja alkoholį saikingai, t. y. kai geria, išgeria 1–2 standartinius alkoholinius gėrimus ir niekada negeria daugiau kaip šešių gėrimų.
3. Daugiau kaip 46,1 proc. Lietuvos gyventojų alkoholį vartoja pavojingai (žalingai). Taip vartoja alkoholį 64,9 proc. vyrų ir 30,2 proc. moterų.
4. 10 proc. gyventojų suvartoja alkoholio 2–2,5 karto daugiau nei kita populiacijos dalis, t. y. 71,57 proc. viso respondentų išgeriamo alkoholio kiekio.

Vertinimai pagal integratyvias ir vieno klausimo skales pateikiami 71 lentelėje. Kaip minėjome, jos nebus aptartos atskirai – jų įvertinimai bus naudojami faktorinėje analizėje.

71 lentelė. Apklausos rezultatai pagal integratyvias ir vieno klausimo skales

Vieniškumo skalė	Iš viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
0	53,9	51,5	55,9
1	28,6	29,7	27,8
2	17,5	18,9	16,4

Vieniškumo skalė	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Iš viso	0,64	0,76
Vyrai	0,67	0,77
Moterys	0,60	0,75

Suicidinės ideacijos skalė	Iš viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
3	71,0	72,1	70,0
4	12,5	13,1	12,1
5	7,5	6,9	8,0
6	4,0	2,6	5,2
7	2,7	2,4	2,9
8	1,3	1,8	0,9
9	0,3	0,0	0,5
11	0,7	1,1	0,4

Suicidinės ideacijos skalė	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Iš viso	3,64	1,3
Vyrai	3,62	1,33
Moterys	3,66	1,28

Laimingumo skalė	Iš viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
1	2,5	1,7	3,2
2	24,8	24,0	25,4
3	60,8	60,9	60,7
4	11,9	13,4	10,7

Laimingumo skalė	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Iš viso	2,82	0,66
Vyrai	2,86	0,65
Moterys	2,79	0,67

Pasitenkinimo gyvenimu skalė	Iš viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
1	3,3	2,9	3,7
2	26,4	26,2	26,5
3	60,0	56,0	63,4
4	10,3	14,9	6,4

Pasitenkinimo gyvenimu skalė	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Iš viso	2,77	0,67
Vyrai	2,83	0,71
Moterys	2,73	0,63

Beviltiškumo skalė	Iš viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
0	51,2	51,6	50,8
1	19,8	20,1	19,6
2	14,2	15,0	13,4
3	14,8	13,3	16,1

Beviltiškumo skalė	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Iš viso	0,93	1,12
Vyrai	0,90	1,09
Moterys	0,95	1,14

Anomijos skalė	Iš viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
0	6,0	7,9	4,4
1	13,3	13,1	13,6
2	13,9	14,0	13,9
3	29,9	28,3	31,3
4	19,6	22,5	17,1
5	17,2	14,3	19,7

Anomijos skalė	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Iš viso	2,95	1,45
Vyrai	2,87	1,47
Moterys	3,02	1,43

Rūkymas			
Kaip dažnai jūs rūkote?	Iš viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Nerūkau	69,4	53,1	83,2
Rūkau ne kasdien	4,6	4,8	4,4
1–5 cigaretės per dieną	2,8	3,4	2,3
6–10 cigarečių per dieną	8,6	10,3	7,1
11–20 cigarečių per dieną	11,1	21,3	2,5
Daugiau kaip 20 cigarečių per dieną	3,5	7,1	0,4

Rizikingas elgesys			
Aš linkęs elgtis rizikingai (greitai važiuoju; kol galiu, nesikreipiu į gydytojus ir gydausi savarankiškai; nedraudžiu savo turto; apeinu įstatymus ir pan.), nors žinau, kad toks elgesys pavojingas mano gyvybei, sveikatai ar socialinei padėčiai.	Iš viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Niekada	40,4	28,2	50,7
Retai	25,5	29,0	22,6
Kartais	26,0	30,8	21,9
Dažnai	8,0	12,0	4,7
Pasidžiavimas Lietuvos pilietybe			
Didžiuojusi, kad esu Lietuvos pilietis.	Iš viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Tikrai ne	2,6	4,3	1,2
Ne	14,4	21,8	8,3
Taip	60,6	53,9	66,3
Tikrai taip	22,3	20,0	24,2
Reikalingumo visuomenei jausmas			
Gyvendamas Lietuvoje jaučiuosi reikalingas visuomenei.	Iš viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Tikrai ne	2,2	3,3	1,2
Ne	35,0	39,1	31,6
Taip	54,4	48,7	59,3
Tikrai taip	8,3	8,9	7,9

Reikalingumo šeimai jausmas			
Gyvendamas Lietuvoje jaučiuosi reikalingas savo artimiesiems ir draugams.	Iš viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Tikrai ne	0,5	0,0	0,9
Ne	4,4	4,8	4,1
Taip	49,1	48,5	49,7
Tikrai taip	46,0	46,8	45,3

6.2.2. KORELIACINIŲ RYŠIŲ TARP SAVO ŽALOJANČIO ELGESIO IR KITŲ SOCIALINIŲ BEI PSICHOLOGINIŲ PARAMETRŲ ANALIZĖ

Koreliacinė analizė atskleidė daug reikšmingų koreliacijų tarp skalių, atspindėtų 72 lentelėje. Aptarsime tik kai kurias su SŽE susijusias koreliacijas bei koreliacijas, susijusias su emigracijos ir laimingumo skalėmis.

72 lentelė. Apklausos skalių koreliacija

K – koreliacijos koeficientas, P – statistinio reikšmingumo lygmuo. ** – $P < 0,01$, * – $P < 0,05$

		Pavojingas alkoholio vartojimas	Vidutinis alkoholio kiekis per metus	Rūkymas	Rizikingas elgesys	Pasididžiavimas pilietybe	Reikalingumo jausmas (visuomenė)	Reikalingumo jausmas (šeima)	Vienišumas	Aplinkos grėsmingumo vertinimas
Pavojingas alkoholio vartojimas	K	1	,292(**)	,324(**)	,196(**)	-,140(**)	-,025	-,094(*)	,086(*)	-,047
	P		,000	,000	,000	,004	,315	,037	,049	,185
Vidutinis alkoholio kiekis per metus	K	,292(**)	1	,429(**)	,226(**)	-,143(**)	-,122(**)	-,001	,158(**)	-,023
	P	,000		,000	,000	,001	,003	,492	,000	,308
Rūkymas	K	,324(**)	,429(**)	1	,242(**)	-,162(**)	-,063	-,046	,075(*)	-,116(**)
	P	,000	,000		,000	,000	,078	,151	,045	,004
Rizikingas elgesys	K	,196(**)	,226(**)	,242(**)	1	-,121(**)	-,110(**)	-,041	,002	-,024
	P	,000	,000	,000		,003	,006	,179	,483	,294
Pasididžiavimas pilietybe	K	-,140(**)	-,143(**)	-,162(**)	-,121(**)	1	,418(**)	,314(**)	-,171(**)	,008
	P	,004	,001	,000	,003		,000	,000	,000	,427
Reikalingumo jausmas (visuomenė)	K	-,025	-,122(**)	-,063	-,110(**)	,418(**)	1	,284(**)	-,252(**)	-,074(*)
	P	,315	,003	,078	,006	,000		,000	,000	,047
Reikalingumo jausmas (šeima)	K	-,094(*)	-,001	-,046	-,041	,314(**)	,284(**)	1	-,114(**)	-,114(**)
	P	,037	,492	,151	,179	,000	,000		,005	,005
Vienišumas	K	,086(*)	,158(**)	,075(*)	,002	-,171(**)	-,252(**)	-,114(**)	1	,076(*)
	P	,049	,000	,045	,483	,000	,000	,005		,042
Aplinkos grėsmingumo vertinimas	K	-,047	-,023	-,116(**)	-,024	,008	-,074(*)	-,114(**)	,076(*)	1
	P	,185	,308	,004	,294	,427	,047	,005	,042	



72 lentelė. Apklausos skalių koreliacija. Tęsinys

*K – koreliacijos koeficientas, P – statistinio reikšmingumo lygmuo. ** – $P < 0,01$, * – $P < 0,05$*

		Pavojingas alkoholio vartojimas	Vidutinis alkoholio kiekis per metus	Rūkymas	Rizikingas elgesys	Pasididžiavimas pilietybe	Reikalingumo jausmas (visuomenė)	Reikalingumo jausmas (šeima)	Vienišumas	Aplinkos grėsmingumo vertinimas
Ekonominės aplinkos gerėjimo vertinimas	K	,060	,034	-,021	,068	,042	,097(*)	-,083(*)	-,057	-,135(**)
	P	,128	,228	,321	,063	,174	,014	,030	,100	,001
Politinės aplinkos gerėjimo vertinimas	K	,007	-,055	-,057	,014	,011	,068	-,116(**)	-,100(*)	-,130(**)
	P	,448	,113	,100	,375	,400	,063	,004	,012	,002
Pokyčių atitiktis norams	K	-,014	,004	-,016	-,080(*)	,224(**)	,214(**)	,139(**)	-,119(**)	-,086(*)
	P	,398	,464	,356	,035	,000	,000	,001	,003	,026
Pilietinis bejėgiškumas	K	-,061	,020	,016	-,024	-,155(**)	-,323(**)	-,126(**)	,198(**)	,082(*)
	P	,121	,327	,360	,293	,000	,000	,002	,000	,032
Suicidinė ideacija	K	,066	,266(**)	,185(**)	,121(**)	-,035	-,006	-,063	-,044	-,024
	P	,104	,000	,000	,003	,214	,448	,077	,160	,295
Laimingumas	K	-,041	-,137(**)	-,086(*)	,052	,093(*)	,217(**)	,276(**)	-,151(**)	-,134(**)
	P	,218	,001	,026	,122	,017	,000	,000	,000	,001
Pasitenkinimas gyvenimu	K	-,033	-,113(**)	-,085(*)	,047	,121(**)	,197(**)	,262(**)	-,067	-,185(**)
	P	,265	,006	,027	,143	,003	,000	,000	,066	,000
Beviltiškumas	K	,098(*)	,143(**)	,031	-,065	-,169(**)	-,235(**)	-,231(**)	,213(**)	,166(**)
	P	,030	,001	,239	,072	,000	,000	,000	,000	,000
Anomija	K	,134(**)	,114(**)	,103(*)	-,026	-,118(**)	-,241(**)	-,302(**)	,189(**)	,259(**)
	P	,005	,006	,010	,281	,004	,000	,000	,000	,000
Ketinimas emigruoti	K	,057	,029	,095(*)	,210(**)	-,252(**)	-,190(**)	-,032	,068	,002
	P	,137	,263	,016	,000	,000	,000	,235	,061	,482

72 lentelė. Apklausos skalių koreliacija. Tęsinys

K – koreliacijos koeficientas, P – statistinio reikšmingumo lygmuo. ** – $P < 0,01$, * – $P < 0,05$

		Ekonominės aplinkos gerėjimo vertinimas	Politinės aplinkos gerėjimo vertinimas	Pokyčių atitikties norams	Pilietinis bejėgiškumas	Suicidinė ideacija	Laimingumas	Pasitenkimas gyvenimu	Beviltiškumas	Anomija	Ketinimas emigruoti
Pavojingas alkoholio vartojimas	K	,060	,007	-,014	-,061	,066	-,041	-,033	,098(*)	,134(**)	,057
	P	,128	,448	,398	,121	,104	,218	,265	,030	,005	,137
Vidutinis alkoholio kiekis per metus	K	,034	-,055	,004	,020	,266(**)	-,137(**)	-,113(**)	,143(**)	,114(**)	,029
	P	,228	,113	,464	,327	,000	,001	,006	,001	,006	,263
Rūkymas	K	-,021	-,057	-,016	,016	,185(**)	-,086(*)	-,085(*)	,031	,103(*)	,095(*)
	P	,321	,100	,356	,360	,000	,026	,027	,239	,010	,016
Rizikingas elgesys	K	,068	,014	-,080(*)	-,024	,121(**)	,052	,047	-,065	-,026	,210(**)
	P	,063	,375	,035	,293	,003	,122	,143	,072	,281	,000
Pasididžiavimas pilietybe	K	,042	,011	,224(**)	-,155(**)	-,035	,093(*)	,121(**)	-,169(**)	-,118(**)	-,252(**)
	P	,174	,400	,000	,000	,214	,017	,003	,000	,004	,000
Reikalingumo jausmas (visuomenė)	K	,097(*)	,068	,214(**)	-,323(**)	-,006	,217(**)	,197(**)	-,235(**)	-,241(**)	-,190(**)
	P	,014	,063	,000	,000	,448	,000	,000	,000	,000	,000
Reikalingumo jausmas (šeima)	K	-,083(*)	-,116(**)	,139(**)	-,126(**)	-,063	,276(**)	,262(**)	-,231(**)	-,302(**)	-,032
	P	,030	,004	,001	,002	,077	,000	,000	,000	,000	,235
Vienišumas	K	-,057	-,100(*)	-,119(**)	,198(**)	-,044	-,151(**)	-,067	,213(**)	,189(**)	,068
	P	,100	,012	,003	,000	,160	,000	,066	,000	,000	,061
Aplinkos grėsmingumo vertinimas	K	-,135(**)	-,130(**)	-,086(*)	,082(*)	-,024	-,134(**)	-,185(**)	,166(**)	,259(**)	,002
	P	,001	,002	,026	,032	,295	,001	,000	,000	,000	,482

72 lentelė. Apklausos skalių koreliacija. Tęsinys

K – koreliacijos koeficientas, P – statistinio reikšmingumo lygmuo. ** – $P < 0,01$, * – $P < 0,05$

		Ekonomi- nės aplinkos gerėjimo vertinimas	Politinės aplinkos gerėjimo vertini- mas	Pokyčių atitiktis norams	Pilietinis bejėgišku- mas	Suicidinė ideacija	Laimingu- mas	Pasitenki- nimas gyvenimu	Beviltiš- kumas	Anomija	Ketinimas emigruoti
Ekonominės aplinkos gerėjimo vertinimas	K	1	,499(**)	,342(**)	-,177(**)	,175(**)	,128(**)	,114(**)	-,135(**)	-,121(**)	,033
	P		,000	,000	,000	,000	,002	,005	,001	,003	,231
Politinės aplinkos gerėjimo vertinimas	K	,499(**)	1	,323(**)	-,141(**)	,081(*)	,128(**)	,068	-,080(*)	-,064	-,024
	P	,000		,000	,001	,034	,002	,063	,035	,074	,292
Pokyčių atitiktis norams	K	,342(**)	,323(**)	1	-,292(**)	,013	,155(**)	,191(**)	-,224(**)	-,245(**)	-,126(**)
	P	,000	,000		,000	,386	,000	,000	,000	,000	,002
Pilietinis bejėgiškumas	K	-,177(**)	-,141(**)	-,292(**)	1	-,063	-,109(**)	-,134(**)	,227(**)	,249(**)	,023
	P	,000	,001	,000		,078	,007	,001	,000	,000	,304
Suicidinė ideacija	K	,175(**)	,081(*)	,013	-,063	1	-,205(**)	-,248(**)	,168(**)	,107(**)	,160(**)
	P	,000	,034	,386	,078		,000	,000	,000	,008	,000
Laimingumas	K	,128(**)	,128(**)	,155(**)	-,109(**)	-,205(**)	1	,795(**)	-,532(**)	-,277(**)	,123(**)
	P	,002	,002	,000	,007	,000		,000	,000	,000	,003
Pasitenkinimas gyvenimu	K	,114(**)	,068	,191(**)	-,134(**)	-,248(**)	,795(**)	1	-,486(**)	-,272(**)	,094(*)
	P	,005	,063	,000	,001	,000	,000		,000	,000	,016
Beviltiškumas	K	-,135(**)	-,080(*)	-,224(**)	,227(**)	,168(**)	-,532(**)	-,486(**)	1	,395(**)	-,115(**)
	P	,001	,035	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,005
Anomija	K	-,121(**)	-,064	-,245(**)	,249(**)	,107(**)	-,277(**)	-,272(**)	,395(**)	1	,136(**)
	P	,003	,074	,000	,000	,008	,000	,000	,000		,001
Ketinimas emigruoti	K	,033	-,024	-,126(**)	,023	,160(**)	,123(**)	,094(*)	-,115(**)	,136(**)	1
	P	,231	,292	,002	,304	,000	,003	,016	,005	,001	



Alkoholio vartojimo skalių koreliacijų aptarimas

Kaip matome, suvartojamo alkoholio kiekis teigiamai koreliuoja su kitomis save žalojančio elgesio apraiškomis, t. y. su rūkymu ir rizikingu elgesiu bei suicidine ideacija ir tuo iš dalies patvirtina prielaidą, kad visi šie reiškiniai gali būti susiję arba nulemti bendrų priežasčių. Suvartojamo alkoholio kiekis taip pat teigiamai koreliuoja su psichologiniais veiksniais, kurie teoriškai siejami su save žalojančiu elgesiu: vienišumo, beviltiškumo, anomijos skale. Suvartojamo alkoholio kiekis neigiamai koreliuoja su keliais socialiniais ir psichologiniais parametrais: pasididžiavimu Lietuvos pilietybe, reikalingumu visuomenei, laimingumo ir pasitenkinimo gyvenimu skale.

Remiantis šiomis koreliacijomis, pabandysime nupiešti daug alkoholio suvartojančio asmens portretą: **jis skeptiškai nusiteikęs dėl Lietuvos pilietybės, jaučiasi nelaimingas ir nepatenkintas savo gyvenimu, nereikalingas visuomenei, praradęs pasitikėjimą visuomenės normomis ir jos nariais, jaučiantis vienatvę, ateitį vertinantis kaip beviltišką, daug rūkantis, rizikuoti ir nusižudyti linkęs asmuo.**

Kiek kitoks yra asmens, pavojingai (didelėmis dozėmis nors ir nebūtinai nuolat) vartojančio alkoholi, portretas. Juos vieną nuo kito skiria tai, kad pavojingai alkoholi vartojančių asmenų grupė, kitaip nei pirmoji, labiau jaučiasi nereikalinga šeimai, o ne visuomenei. Atrodo, kad čia atspindima ta aplinkybė, kad asmuo, neturintis glaudžių šeimos santykių ir negaudamas reikiamos paramos, mažiau sugeba arba nemato reikalo kontroliuoti pavojingo alkoholio vartojimo. Tokie asmenys taip pat nėra nelaimingi ar nepatenkinti gyvenimu, jiems nebūdinga suicidinė ideacija.

Remiantis šiomis koreliacijomis, pavojingai alkoholi vartojantis asmuo būtų toks: **skeptiškai nusiteikęs dėl Lietuvos pilietybės, mano, kad yra nereikalingas savo šeimai, praradęs pasitikėjimą visuomenės normomis ir jos nariais, jaučiantis vienatvę, ateitį vertinantis kaip beviltišką, daug rūkantis, rizikuoti linkęs asmuo.**

Suicidinės ideacijos skalės koreliacijų aptarimas

Suicidinė ideacija (polinkis ir ketinimas nusižudyti) teigiamai koreliuoja su kitomis save žalojančio elgesio formomis (per didelis alkoholio vartojimas, rūkymas, rizikingas elgesys), taip pat su ketinimu emigruoti. Ji teigiamai koreliuoja ir su veiksniais, kurie minimi kaip svarbiausios savižudybių priežastys – beviltiškumas, anomija. Neigiamai koreliuoja su laimingumo jausmu, pasitenkinimu gyvenimu. Paradoksaliai suicidinė ideacija teigiamai koreliuoja su teigiamu ekonominių ir politinių pokyčių vertinimu. Tuo remiantis darytina prielaida, kad suicidinė ideacija gali būti nulemta ne tik beviltiškumo, anomijos, bet ir įprasminimo, kad gyvenimas iš esmės gerėja, bet ne man... Tai gali būti susiję ir su patiriamu pralaimėjimo jausmu, kai individas mato kitų gyvenimuose ryškius teigiamus ekonominius pokyčius, bet nesitiki jų sau. Tai patvirtina prielaidą, kad SŽE susijęs su visuomenės poliarizacija, susiskirstymu į „laimėtojus“ ir „pralaimėtojus“. Būtent pastarųjų gana gausioje grupėje kaupiasi beviltiškumo ir bejėgiškumo nuostatos (Skrabski, Kopp, Kawachi, 2003, 2004).

Remiantis šiomis koreliacijomis, tipiškas ketinančio nusižudyti asmens portretas būtų toks: **jaučiasi nelaimingas, nepatenkintas gyvenimu, praradęs pasitikėjimą visuomenės normomis ir jos nariais, matantis visuomenės gyvenimo gerėjimą, bet savo asmenišką ateitį vertinantis kaip beviltišką. Jis daug rūko, vartoja daug alkoholio, linkęs rizikingai elgtis.**



Ketinio emigruoti skalės koreliacijų aptarimas

Teorinėje analizėje aptarėme, kad didelis emigracijos skaičiaus psichologinės socialinės priežastys gali būti panašios ar tapačios save žalojančio elgesio priežastims, nes asmenys, kurie taip elgiasi, renka rizikingą ir potencialiai pavojingą gyvenimo pokytį. Koreliacijų analizė rodo, kad iš tiesų ketinimas emigruoti reikšmingai koreliuoja su tokiais save žalojančio elgesio formomis kaip rūkymas, polinkis rizikingai elgtis ir suicidinė ideacija, tačiau nekoreliuoja su pavojingu alkoholio vartojimu ar suvartojamu jo kiekiu. Asmenys, ketinančius emigruoti, nuo kitų anksčiau aptartų kategorijų taip pat skiria kitos psichologinės charakteristikos. Jie jaučiasi laimingesni ir labiau patenkinti gyvenimu, nesididžiuoja esantys Lietuvos piliečiai ir nesijaučia esantys jai reikalingi, nemano, kad ateitis yra beviltiška, bet visuomenėje vykstančius pokyčius vertina kaip neatitinkančius jų norų. Teigiama koreliacija su anomijos skale taip pat rodo mažą pasitikėjimą visuomene, jos nariais, pareigūnais ir normomis.

Remiantis šiomis koreliacijomis, tipiškas ketinančio emigruoti asmens portretas būtų toks: **jaučiasi gana laimingas, patenkintas savo gyvenimu, tačiau nesididžiuoja, kad yra Lietuvos pilietis, nesijaučia jai reikalingas, visuomenėje vykstančius pokyčius vertina kaip neatitinkančius jo norų, yra praradęs pasitikėjimą visuomenės normomis ir jos nariais, tačiau nemano, kad situacija yra beviltiška. Linkęs ieškoti išeities iš netenkinančios situacijos emigrudamas, bet svarsto ir savižudybės alternatyvą. Rūko ir yra linkęs rizikuoti.**

Rūkymo skalės koreliacijų aptarimas

Ši skalė reikšmingai koreliuoja su visomis SŽE formomis – pavojingu alkoholio vartojimu ir jo suvartojimo kiekiu, ketinimu nusižudyti, taip pat su ketinimu emigruoti. Rūkymas teigiamai koreliuoja su tokiais socialinėmis ir psichologinėmis charakteristikomis kaip vienišumas, bejėgiškumas, anomija ir neigiamai su pasididžiavimu pilietybe, aplinkos grėsmingumo vertinimu, laimingumo bei pasitenkinimo gyvenimu skalėmis.

Remiantis šiomis koreliacijomis, tipiškas daug rūkančio asmens portretas būtų toks: **nesididžiuoja, kad yra Lietuvos pilietis, praradęs pasitikėjimą visuomenės normomis ir jos nariais, jaučiasi nelaimingas ir nepatenkintas savo gyvenimu, vienišas, daug ir pavojingai vartoja alkoholio, linkęs rizikuoti, emigruoti ir nusižudyti.**

Rizikingo elgesio skalės koreliacijų aptarimas

Ši skalė neigiamai koreliuoja su pasididžiavimu pilietybe, reikalingumo visuomenei jausmu, pokyčių atitikimu norams, teigiamai – su alkoholio suvartojimo kiekiu ir pavojingu vartojimu, anomijos skale, ketinimu nusižudyti ir emigruoti.

Remiantis šiomis koreliacijomis, tipiškas linkusio rizikuoti asmens portretas būtų toks: **nesididžiuoja, kad yra Lietuvos pilietis, nesijaučia jai reikalingas, yra nepatenkintas vykstančiais pokyčiais, daug ir pavojingai vartoja alkoholio, rūko, linkęs nusižudyti ir emigruoti.**

Laimingumo skalės koreliacijų aptarimas

Ji teigiamai koreliuoja su pasididžiavimu pilietybe, reikalingumo šeimai ir visuomenei jausmais, teigiamu ekonominės ir politinės situacijos vertinimu, pokyčių atitikimu norams, ketinimu emigruoti ir pasitenkinimu gyvenimu. Neigiamai koreliuoja su alkoholio vartojimo



kiekiu, rūkymu, aplinkos grėsmingumo vertinimu, pilietiniu bejėgiškumu, vienišumu, beviltiškumu ir anomijos skalėmis, ketinimu nusižudyti.

Remiantis šiomis koreliacijomis, tipiškas laimingo asmens portretas būtų toks: **didžiuojasi savo pilietybe, teigiamai vertina politinę, ekonominę ir kriminogeninę situaciją šalyje, jaučiasi reikalingas visuomenei ir šeimai, jaučia, kad gali daryti įtaką visuomenės gyvenimui, ateitį vertina optimistiškai. Turi glaudžių socialinių ryšių (nesijaučia vienišas), pasitiki visuomenės normomis ir jos nariais. Esant palankioms sąlygoms, linkęs emigruoti. Nelinkęs nusižudyti, nedaug vartoja alkoholio, linkęs nerūkyti.**

Ketinimo emigruoti skalės koreliacijų aptarimas

Ketinimas emigruoti koreliuoja su suicidine ideacija ir kai kuriomis netikslingo SŽE formomis. Pagal gautas koreliacijas su socialinėmis ir psichologinėmis skalėmis jis yra gana artimas netikslingam SŽE. Asmenims, gavusiems aukštus įvertinimus pagal šią skalę, taip pat kaip ir asmenims, gavusiems aukštus įvertinimus pagal netikslingo SŽE skalę, būdinga tai, kad jie nesididžiuoja esantys Lietuvos piliečiai ir nesijaučia esantys jai reikalingi, rodo mažą pasitikėjimą visuomene, jos nariais, pareigūnais ir normomis. Priešingai nei netikslingo SŽE atveju, jie jaučiasi laimingesni. Ir nors visuomenėje vykstančius pokyčius vertina kaip neatitinkančius jų norų, yra praradę pasitikėjimą visuomenės normomis ir jos nariais, tačiau nemano, kad ateitis yra beviltiška ir linkę keisti padėtį emigruodami. Tačiau emigracijos alternatyva yra ir ketinimas nusižudyti.

Atrodytų, kad tipiškas emigruoti linkęs asmuo pozityviau vertina savo gyvenimą ir turi aktyvesnę nuostatą aplinkos atžvilgiu, atsižvelgia į platesnį lauką alternatyvų, kaip spręsti jį netenkinančią situaciją. Nors ir nesididžiuoja esąs Lietuvos piliečiu, nesijaučia jai reikalingas, o visuomenėje vykstančius pokyčius vertina kaip neatitinkančius jo norų. Jis nemano, kad situacija beviltiška, ir yra linkęs ją spręsti emigruodamas. Tačiau yra svarstoma ir savižudybės galimybė.

SŽE skalių koreliacinių ryšių apibendrinimas

Visos netikslingo SŽE formos (pavojingas alkoholio vartojimas, suvartojamo alkoholio kiekis, rūkymas, rizikingas elgesys) koreliuoja tarpusavyje. Tai rodo galimą jų tarpusavio priklausomybę ar priklausomybę nuo bendrų priežasčių.

Dauguma netikslingo SŽE formų (suvartojamo alkoholio kiekis, rūkymas, rizikingas elgesys) koreliuoja su suicidine ideacija. Tai rodo galimą jų tarpusavio priklausomybę ar priklausomybę nuo bendrų priežasčių.

Toliau apibendrinsime ne šių skalių tarpusavio ryšius, bet ryšius su kitomis socialinėmis ir psichologinėmis charakteristikomis.

Netikslingo SŽE formoms būdinga reikšminga neigiama koreliacija su šiomis socialines ir psichologines ypatybes atspindinčiomis skalėmis: pasididžiavimas pilietybe, reikalingumo visuomenei jausmas (išskyrus pavojingą alkoholio vartojimą), laimingumo ir pasitenkinimo gyvenimu skalėmis (išskyrus rizikingą elgesį ir pavojingą alkoholio vartojimą). Teigiamą koreliaciją būdinga su: vienišumo jausmu (išskyrus rizikingą elgesį), neviltimi



(išskyrus rūkymą ir rizikingą elgesį), anomijos skale (išskyrus rizikingą elgesį), suicidine ideacija (išskyrus pavojingą alkoholio vartojimą).

Remiantis šiomis koreliacijomis, tipiškas netikslingas SŽE formas naudojančio asmens portretas būtų toks: **nesididžiuojantis Lietuvos pilietybe, nesijaučiantis reikalingas visuomenei, vienišas, praradęs pasitikėjimą visuomenės normomis ir jos nariais, nelaimingas ir nepatenkintas savo gyvenimu ir linkęs nusižudyti.**

Tikslingam SŽE (suicidinei ideacijai) būdinga tai, kad ji teigiamai koreliuoja su kitomis netikslingomis SŽE formomis (per didelis alkoholio vartojimas, rūkymas, rizikingas elgesys), taip pat su ketinimu emigruoti. Ji teigiamai koreliuoja ir su veiksniais, kurie literatūroje minimi kaip svarbiausios savižudybių priežastys – beviltiškumas, anomija ir paradoksalu, su teigiamu ekonominių ir politinių pokyčių vertinimu. Neigiamai koreliuoja su laimingumo jausmu, pasitenkinimu gyvenimu.

Remiantis šiomis koreliacijomis, tipiškas ketinančio nusižudyti asmens portretas yra kiek kitoks nei asmens, kuriam būdingas netikslingas SŽE. Reikšmingiausias skirtumas yra tas, kad suicidinė ideacija, priešingai nei aptartos netikslingo SŽE formos, nėra tiesiogiai susijusi su tokiais bendrais, ryšį su platesniu socialiniu kontekstu parodančiais jausmais ir vertinimais kaip pasididžiavimas pilietybe, reikalingumo jai jausmas, vienišumas. Tipiškam nusižudyti linkusiam asmeniui labiau būdingas asmeniškasis, individualus nepasitenkinimo gyvenimu įprasminimas. **Jis jaučiasi nelaimingas ir nepatenkintas savo gyvenimu, praradęs pasitikėjimą visuomenės normomis ir jos nariais, matantis visuomenės gyvenimo gerėjimą, bet savo asmenišką ateitį vertinantis kaip beviltišką ir greičiausiai vertinantis save kaip pralaimėtoją.**



6.2.3. FAKTORINĖ SAVE ŽALOJANČIO ELGESIO IR KITŲ SOCIALINIŲ IR PSICHOLOGINIŲ PARAMETRUS MATUOJANČIŲ SKALIŲ ANALIZĖ

Skalių koreliacijos atspindi, kaip dažnai jų vertinimai susiję, tačiau nenurodo jų ryšio ar bendros priežasties. Faktorinės analizės metodas, koreliuodamas įvykius daugiamatėje erdvėje, suteikia daugiau galimybių suprasti reiškinių tarpusavio ryšius.

Siekiant išsiaiškinti bendras priežastis, kurios veikė respondentų rezultatus įvairiose skalėse, buvo atlikta skalių faktorinė analizė (metodas: pagrindinių komponentų analizė, rotacijos metodas – Varimax su Kaizerio normalizacija). Išskirti septyni reikšmingi veiksniai, kiekvieno kintamojo svarba atskirose veiksmų skalėse pateikiama lentelėje. Koreliacinės analizės rezultatus pateikiame 73 lentelėje. Reikšmingais laikysime kintamojo svorį lygų arba didesnį 0,3 (lentelėje paryškinta pilkai).

73 lentelė. Skalių faktorinės analizės rezultatai.

	Veiksniai						
	1	2	3	4	5	6	7
Pavojingas alkoholio vartojimas	0,039	–0,119	0,731	–0,006	–0,109	0,081	–0,097
Vidutinis alkoholio kiekis per metus	0,211	0,075	0,667	0,034	0,274	–0,082	0,217
Rūkymas	–0,103	–0,017	0,740	–0,012	0,134	–0,128	0,044
Rizikingas elgesys	0,064	–0,187	0,480	0,140	–0,341	0,359	0,177
Pasididžiavimas pilietyste	0,022	0,739	–0,177	0,089	–0,126	0,195	–0,082
Reikalingumo jausmas (visuomenė)	0,195	0,655	0,007	0,009	–0,326	–0,075	–0,040
Reikalingumo jausmas (šeima)	0,389	0,566	–0,027	–0,221	0,132	–0,271	0,150
Vienišumas	–0,064	–0,150	0,161	0,018	0,715	0,104	0,145
Aplinkos grėsmingumo vertinimas	–0,073	0,109	–0,107	–0,131	0,158	0,785	0,054
Ekonominės aplinkos gerėjimo vertinimas	0,123	0,046	0,042	0,805	0,013	–0,019	0,163
Politinės aplinkos gerėjimo vertinimas	0,077	–0,145	–0,021	0,811	–0,103	–0,045	–0,073
Pokyčių atitikimas norams	0,157	0,390	0,036	0,565	0,039	–0,221	–0,029
Pilietinis bejėgiškumas	–0,145	–0,233	–0,073	–0,109	0,543	0,277	–0,267
Suicidinė ideacija	–0,355	0,132	0,187	0,142	–0,045	0,013	0,706
Laimingumo skalė	0,877	0,079	–0,055	0,153	–0,032	0,001	–0,060
Pasitenkinimo gyvenimu skalė	0,879	0,081	–0,005	0,093	0,003	–0,094	–0,084
Beviltiškumo skalė	–0,685	–0,138	0,142	–0,123	0,294	0,131	–0,045
Anomijos skalė	–0,401	–0,223	0,128	–0,130	0,250	0,519	0,002
Ketinimas emigruoti	0,217	–0,455	–0,056	–0,080	0,095	0,109	0,669

Pirmojo veiksnio viename poliuje svarbiausias yra laimingumo jausmas, pasitenkinimo gyvenimu skalė ir reikalingumo šeimai skalė, priešingame – beviltiškumo, anomijos skalė ir suicidinė ideacija. Nevilties ir anomijos ryšys su suicidais yra išsamiai tirtas ir pripažintas, o beviltiškumo jausmas vienareikšmiškai vertinamas kaip validus SŽE kriterijus



ir galima tokio elgesio priežastis (žr. teorinę dalį). Šių trijų skalių opozicija kitų skalių – laimės, pasitenkinimo gyvenimu ir reikalingumo šeimai – atžvilgiu rodo galimą „priešnuodžio“ suicidinei ideacijai formulę, t. y. kuo asmuo jausis laimingesnis, gerai vertins savo gyvenimą ir kuo labiau jis jausis reikalingas šeimai, tuo mažesnė bus jo SŽE tikimybė.

Šis veiksnys gali būti pavadintas **laimės – beviltiškumo ir autodestrukcijos veiksnium**. Pagal savo turinį jis rodytų, kad kuo žmogus subjektyviai jaučiasi laimingesnis ir reikalingas šeimai, tuo mažiau jis jaučia savo situacijos beviltiškumą, visuomenės normų eroziją ir yra linkęs nusižudyti.

Antrojo veiksnio viename poliuje svarbiausias yra pasididžiavimas Lietuvos pilietybe, reikalingumo šeimai ir visuomenei skalės, taip pat vertinimas, kad vykstantys pokyčiai atitinka lūkesčius, kitame – ketinimas emigruoti. Jei personalizuotume, veiksnys greičiausiai apibūdina asmenį, kuris identifikuoja su Lietuva, su jo dabartimi ir ateitimi, asmenį, kuris didžiuojasi ja, prisiima atskomybę už jos situaciją ir jaučiasi jai reikalingas. Jis jaučiasi reikalingas ir savo artimiausiai socialinei grupei – šeimai. Šis asmuo taip pat atmeta emigracijos galimybę net ir esant palankioms emigracijos sąlygoms. Kitaip tariant, šis veiksnys rodo, kad kuo labiau žmogus jaučiasi reikalingas visuomenei, šeimai, didžiuojasi savo pilietybe ir teigiamai vertina pokyčius, tuo mažiau jis linkęs emigruoti.

Pagal savo turinį šis veiksnys gali būti pavadintas **patriotiniu identifikacijos ir emigracijos veiksnium**. Šio veiksnio struktūra rodo, kokias kognityvines, emocines savybes turi turėti asmuo, kuris nelinkęs emigruoti ir gali turėti praktinę vertę emigracijos lygiui šalyje mažinti.

Šis veiksnys dvimatėje pirmo ir antro veiksnio erdvėje diferencijuoja saikingai laimingus asmenis.

Trečiasis veiksnys aprašo pavojingą alkoholio vartojimą, per didelį alkoholio suvartojimo kiekį, rūkymą ir rizikingą elgesį. Šis veiksnys jungia skirtingus elgesio būdus, kuriuos galima priskirti netikslingam save žalojančiam elgesiui. Nurodoma (Baumeister R., 1988), kad taip besielgiantis asmuo dažniausiai numato neigiamus elgesio padarinius, bet jų nepageidauja. O toks SŽE turi savo pranašumų individui (atpalaiduoja, mažina nerimą, yra socialinio bendravimo priemonė ar pan.), kuriuos jis tarsi maino į jam žinomus negatyvaus tokio elgesio padarinius.

Šis veiksnys rodo, kad pavojingas ir nesaikingas alkoholio vartojimas, rūkymas ir rizikingas elgesys susiję ir reiškiasi kartu. Šio veiksnio išskyrimas yra rimtas argumentas dėl to, kad visus juos nulemia bendra autodestrukcinė elgesį skatinanti priežastis. Šis veiksnys gali būti pavadintas **netikslingos autodestrukcijos veiksnium**.

Ketvirtąjį veiksnį aprašo kognityvinis socialinės ir ekonominės aplinkos vertinimo rodikliai, jungiantys politinės, ekonominės situacijos gerėjimo vertinimą su pokyčių atitikimu individo norams. Tai rodo, kad individai linkę apibendrintai vertinti ekonominę ir politinę situaciją, nors realybėje jos gali labai skirtis. Kitaip tariant, jei gerai (ar blogai) vertinama politinė situacija, taip pat vertinama ir ekonominė situacija, bei tai, ar pokyčiai šalyje atitinka (neatitinka) individo poreikių. Grižtant prie Lietuvos aktualijų, šio veiksnio buvimas leidžia paaiškinti, kodėl, nors BVP Lietuvoje didėjo kelerius metus iš eilės, ekonominė situacija suvokiama kaip blogėjanti – greičiausiai tam daro įtaką jau kelerius metus dramatiškai žemas politinių institucijų (Seimo, Vyriausybės, partijų) ypač žemas vertinimas, ir kodėl tiek daug



spontaniškos kritikos atliekamoms reformoms. Šis veiksnys gali būti pavadintas **apibendrintu politinės ir ekonominės situacijos vertinimo veiksmiu**. Galime manyti, kad šis veiksnys įgauna teigiamą arba neigiamą ženklą, atsižvelgiant į visuomenėje dominuojantį informacijos konteksto ir atribucijos stilių – pesimistinį ar optimistinį. Tam didelę įtaką gali turėti masinės informacijos priemonės ir valstybės vykdomi viešųjų ryšių veiksmai.

Penktasis veiksnys aprašomas politiniu bejėgiškumu ir vienišumu, nenoru rizikuoti ir nereikalingumo visuomenei jausmu.

Bejėgiškumas ir nenoras rizikuoti būdingas išmokto bejėgiškumo fenomenui, kuris apibūdina būseną, kai asmuo nesitiki ar mano, kad negali pakeisti jį netenkinančios situacijos. Šiam veiksmiui priklauso dar įeina vienišumo skalė ir, su neigiamu ženklu, reikalingumo visuomenei jausmas. Vienišumo skalė sudaryta iš teiginių, vertinančių, ar žmogus savo artimiausioje aplinkoje, kaimynystėje turi pasitikėjimu grįstų santykių. Jos derinys (veiksnys ir vertinimas), kad esi nereikalingas visuomenei, ir derinys su bejėgiškumą rodančiomis skalėmis greičiausiai rodo, kad veiksnys apibūdina išmoktą socialinį bejėgiškumą. Šį veiksnį ir pavadintume **išmokto socialinio bejėgiškumo veiksmiu**.

Šeštasis veiksnys jungia suvokimą, kad kriminogeninė aplinka blogėja, anomijos skalę (matuoja, kiek žmogus nepasitiki žmonių elgesį reguliuojančiomis visuotinai priimtomis normomis) ir rizikingą elgesį. Tai rodytų, kad žmonės, suvokiantys bendrą elgesio normų nebuvimą, aplinką patiria taip pat kaip grėsmingą ir nesaugią. Įdomu tai, kad tuo pačiu tokie žmonės linkę elgtis rizikingai, t. y. normų nebuvimas skatina žmogų rizikuoti ir suvokti aplinką kaip grėsmingą. Taigi šis veiksnys atspindėtų priežastis, kurios verčia žmogų kovoti su aplinka manant, kad kiti elgiasi taip pat. Šie bruožai artimi psichologiniam psichopato portretui (nėra normų, nėra baimės rizikuoti, pateisinanti socialiai nepriimtina elgesį aplinkos interpretacija), todėl jį būtų galima pavadinti **psichopatijos veiksmiu**.

Septintąjį veiksnį aprašo suicidinė ideacija (ketinimas nusižudyti) ir ketinimas emigruoti. Tai, kad abi skalės čia pateko su tuo pačiu ženklu, rodytų, kad žmonės emigraciją ir savižudybę suvokia ne kaip priešingas, bet kaip lygiavertės alternatyvas išeiti iš situacijos, kuri jų netenkina. Atliktoje šios studijos regresinėje analizėje konstatavome, kad savižudybių ir emigracijos dydis Lietuvoje per aštuonerių metų laikotarpį susijęs, bet kinta priešingomis kryptimis – didėjant emigracijai, savivaldybėse mažėja savižudybių. Šis išskirtas veiksnys rodo, kad nustatytas dėsningumas greičiausiai žymi dalies individų dramatišką dilemą, kaip pasitraukti iš juos netenkinančios socialinės situacijos – emigruoti ar nusižudyti. Pagal savo turinį šis veiksnys greičiausiai aprašo išėjimo iš nepatenkinamos situacijos būdus. Šį veiksnį galima būtų pavadinti **pabėgimo (teritorinio ar fatalinio) iš netenkinančios situacijos veiksmiu**.

Ta aplinkybė, kad į netikslingos autodestrukcijos veiksnį, jungiantį alkoholio vartojimą, rūkymą ir rizikingą elgesį, nepateko suicidinės ideacijos skalė, nors ji pateko į laimės – beviltiškumo ir autodestrukcijos veiksnį ir į pabėgimo (fatalinio ar teritorinio) iš nepatenkinančios situacijos veiksnį. Tam reikia atskiros aptarimo.

Mokslinėje literatūroje apstu teiginių, kad per didelis alkoholio vartojimas lemia suicidų skaičiaus didėjimą (žr. teorinę dalį). Mūsų atlikta regresinė statistinių duomenų Lietuvoje analizė jau parodė, kad mirčių skaičius nuo apsinuodijimo alkoholiu ir suicidų



skaičiaus nepriklauso .Faktorinės analizės rezultatai dar kartą patvirtina, kad pavojingas alkoholio vartojimas nėra tiesiogiai susijęs su suikidine ideacija.

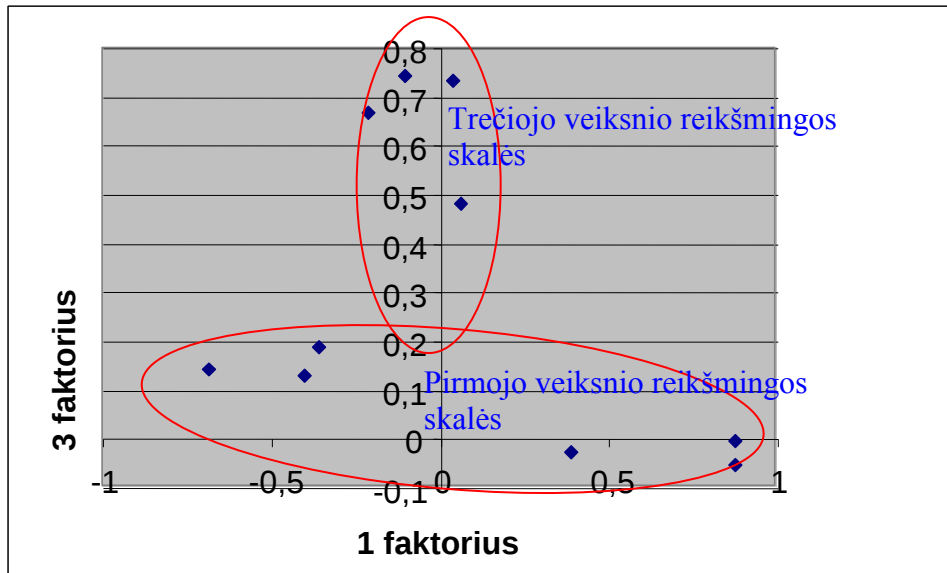
Faktorinė analizė taip pat rodo netikslingą SŽE, pasireiškiantį per padidintą alkoholio vartojimą, rūkymą, rizikingą elgesį, kuris greičiausiai yra nulemtas kiek kitokios psichologinės realybės nei suikidine ideacija ar savižudybės. Suikidė ideacija, kaip ir teigia daugelio autorių atlikti darbai, susijusi su beviltiškumu, anomija ir tai patvirtina mūsų faktorinė analizė. Atrodytų, kad netikslingos autodestrukcijos veiksnys nesusijęs su minėtais reiškiniais. Remiantis 1 ir 3 veiksmių skalių išdėstymu pagal svarbumą dvimatėje aptariamų veiksmių erdvėje, galima daryti išvadą, kad netikslingos autodestrukcijos veiksmiui priklausančios skalės (pavojingas ir didesnis alkoholio vartojimas, rūkymas, rizikingas elgesys) atspindi būdus, kaip mažinti nepasitenkinimo gyvenimu lygį, aukštesnį už tą, kuris žymimas suikidine ideacija, t. y. šis veiksnys diferencijuoja pirmo veiksmio vidurį (vidutinį beviltiškumą, anomiją ir suikidinę ideaciją). Atrodytų, kad, didėjant beviltiškumui ir anomijai, įsijungia kiti nepasitenkinimo sprendimo būdai, tokie kaip savižudybė.

74 lentelė. Skalių pasiskirstymas tarp dviejų faktorių.

	1 veiksnys*	3 veiksnys*
Pavojingas alkoholio vartojimas	0,039	0,731
Alkoholio vidutinis kiekis per mėnesį	– 0,211	0,667
Rūkymas	– 0,103	0,74
Rizikingas elgesys	0,064	0,48
Reikalingumo jausmas (šeima)	0,389	– 0,027
Suikidinė ideacija	– 0,355	0,187
Laimingumo skalė	0,877	– 0,055
Pasitenkinimo gyvenimu skalė	0,879	– 0,005
Beviltiškumo skalė	– 0,685	0,142
Anomijos skalė	– 0,401	0,128

*Pilkai pažymėtos reikšmingos skalės.





13 pav. Skalių išsidėstymas pirmojo ir trečiojo veiksnių erdvėje.

7. LIETUVOS IR UŽSIENIO DIENRAŠČIŲ ANTRAŠČIŲ LYGINAMOSIOS TURINIO SUBJEKTYVUMO RODIKLIŲ ANALIZĖS REZULTATAI

LIETUVOS IR UŽSIENIO DIENRAŠČIŲ PIRMŲJŲ PUSLAPIŲ ANALIZĖ

Siekiant išsiaiškinti, kokios temos svarbiausios Lietuvos ir užsienio dienraščiams, buvo analizuojami straipsniai, pateikiami pirmuosiuose dienraščių puslapiuose. Tyrimui naudoti dienraščiai spausdinti laikotarpiu 2008.01.23 – 2008.02.03.

Straipsnių antraščių kategorijos išskirtos remiantis *Project of Excellence in Journalism* (JAV) (prieiga internetu – <http://www.journalism.org/>) atliktų dienraščių turinio analizės tyrimų duomenimis. 75 lentelėje pateikiami pirmuosiuose dienraščių puslapiuose pasirodžiusių straipsnių procentinė išraiška pagal nagrinėjamų temų kategorijas.

75 lentelė. Pirmuosiuose Lietuvos ir užsienio dienraščių puslapiuose pasirodančių straipsnių pagal atskiras temas skaičius procentais (paryškintos tos temos, kurios surinko didžiausią procentinį įvertinimą)*

	„Vakaro žinios“	„Lietuvos rytas“	„15 min.“	„Respublika“	Lietuvos dienraščiai (bendrasis)	„Rzeczpospolita“	„The New York Times“
Gyvenimo būdas	16,7	-	15,0	15,4	12,7	9,8	11,4
Mokslas	-	-	15,0	3,8	5,1	2,4	11,4
Nelaimės	11,1	20,0	5,0	-	7,6	2,4	-
Nusikaltimai	5,6	33,3	10,0	15,4	15,2	-	2,9
Politika	50,0	26,7	15,0	46,2	35,4	22,0	42,9
Karinės naujienos	-	-	-	-	-	-	8,6
Sveikata / sportas	5,6	-	-	3,8	2,5	7,3	5,7
Užsienio naujienos	-	-	-	-	-	17,0	2,9
Verslas / ekonomika	-	13,3	10,0	15,4	10,1	29,3	11,4
Vidaus naujienos	5,6	-	5,0	-	2,5	9,8	2,8
Kita	5,4	6,7	25,0	-	8,9	-	-

* Dienraščio „The Times“ pirmojo puslapio straipsnių antraštės nebuvo analizuotos.

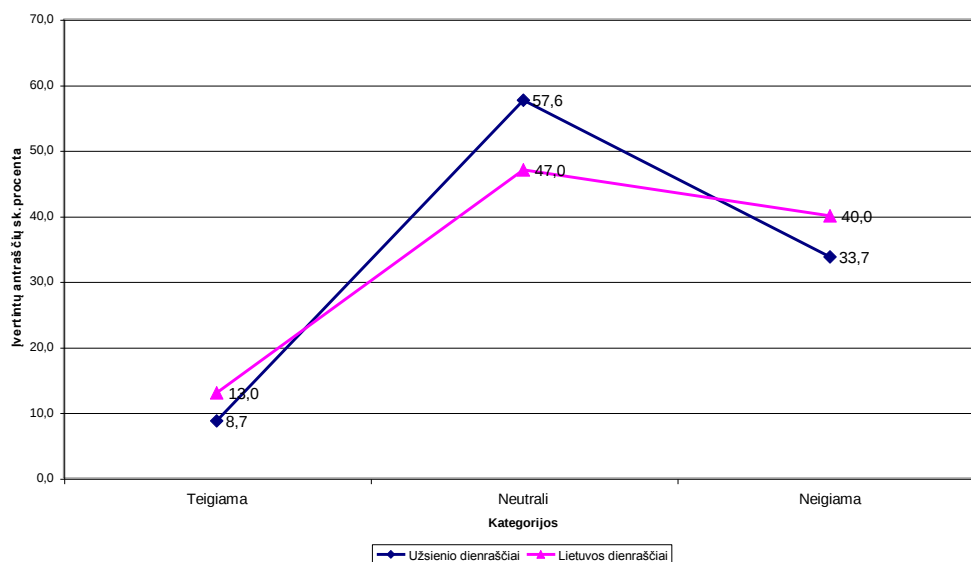
Analizuojant pirmuosius dienraščių puslapius (žr. 75 lentelę), pastebėta, kad pirmuosiuose tiek Lietuvos, tiek užsienio dienraščių puslapiuose dažniausiai pasitaiko straipsnių politikos tema. Verta pastebėti, kad pirmajame dienraščio „Lietuvos rytas“ puslapyje daugiausia straipsnių nusikaltimų tema, dienraštyje „Respublika“ nusikaltimo tema gavo taip pat aukštą procentinį įvertinimą (15,4 proc.), o pirmuosiuose užsienio dienraščių puslapiuose straipsnių šia tema nebuvo nė karto („Rzeczpospolita“) arba tik labai nedaug („The New York Times“ – 3 proc.). Minėtuose užsienio dienraščiuose gana didelio žurnalistų dėmesio susilaukia verslo / ekonomikos temos: „Rzeczpospolita“ – 29,3 proc., „The New York Times“ – 11,4 procento.

Rezultatai leidžia daryti išvadą, kad pirmuosiuose Lietuvos, kaip ir užsienio, dienraščių puslapiuose daugiausia spausdinama straipsnių politinėmis temomis.



Pirmuosiuose Lietuvos dienraščių puslapiuose tirtuoju laikotarpiu apskritai nebuvo užsienio naujienų ir naujienų karo tema. Tačiau pirmuosiuose Lietuvos dienraščių puslapiuose net dešimtimis kartų dažniau spausdinama straipsnių apie nusikaltimus ir kelis kartus daugiau – apie nelaimės.

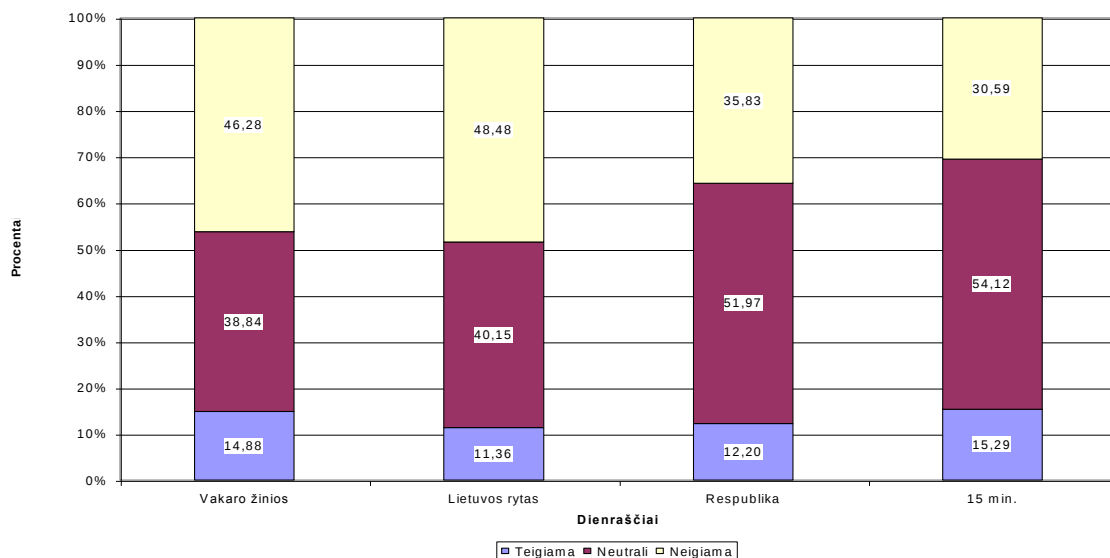
BENDRASIS LIETUVOS IR UŽSIENIO DIENRAŠČIŲ STRAIPSNIŲ ANTRAŠČIŲ SUBJEKTYVUMO PALYGINIMAS



14 pav. Bendrasis Lietuvos ir užsienio dienraščių straipsnių antraščių palyginimas

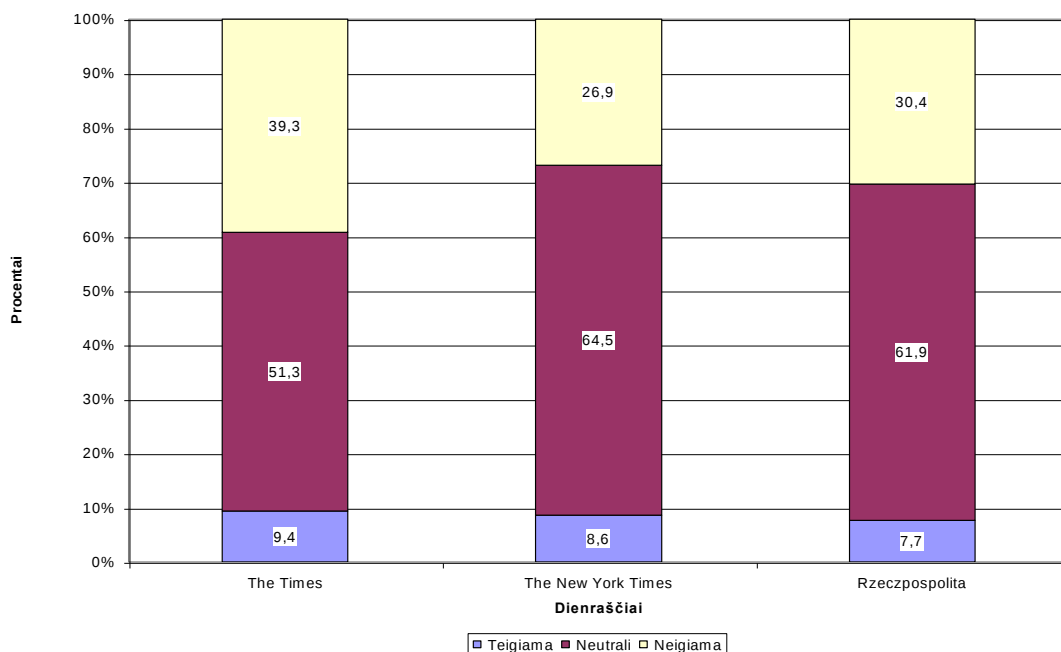
Lyginant bendrąją Lietuvos ir užsienio dienraščių straipsnių antraščių subjektyvumą, nustatyta, kad Lietuvos dienraščiuose yra daugiau subjektyvių antraščių: 13,0 proc. Lietuvos dienraščių antraščių įvertintos subjektyviai teigiamai, o užsienio dienraščių antraščių – 8,7 proc.; 40,0 proc. Lietuvos dienraščių antraščių įvertintos subjektyviai neigiamai, o užsienio dienraščių antraščių – 33,7 procento.

Galime daryti išvadą, kad Lietuvos dienraščiai, labiau nei užsienio dienraščiai, skaitytojams apie aprašomus reiškinius siūlo savo vertinimą, dažniausiai neigiamą.



15 pav. Lietuvos dienraščių palyginimas pagal antraščių įvertinimus

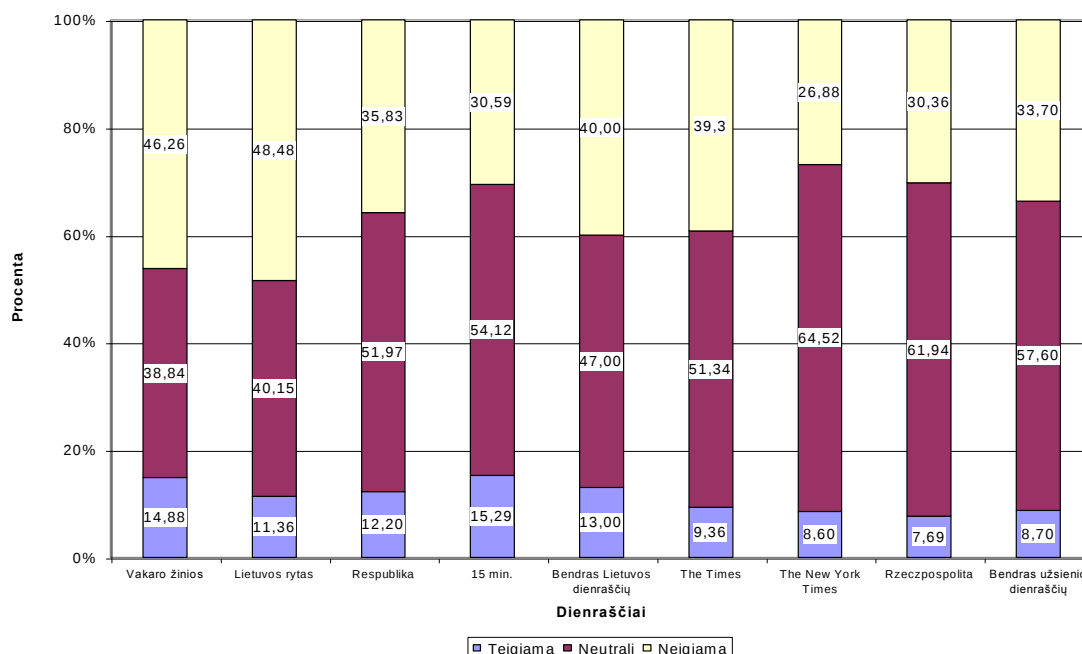
Tyrimo rezultatai parodė, kad iš Lietuvos dienraščių daugiausia subjektyviai neigiamų antraščių skelbiama „Lietuvos ryte“ (48,48 proc.), mažiausiai – „15 min.“ (30,59 proc.); daugiausia subjektyviai teigiamų antraščių – dienraštyje „15 min.“. Tyrimo rezultatai taip pat rodo, kad dienraščio „15 min.“ antraštės daugiausia (palyginti su kitais dienraščiais) buvo vertinamos neutraliai (neutraliai įvertintų antraščių – 54,12 proc.).



16 pav. Užsienio dienraščių palyginimas



Lyginant užsienio dienraščius, nustatyta, kad daugiausia subjektyviai neigiamai įvertintų antraščių skelbiama dienraštyje „The Times“ (39,3 proc.), mažiausiai – „The New York Times“ (26,9 proc.). Verta pastebėti, kad visų trijų tyrime nagrinėjamų užsienio dienraščių straipsnių antraštės daugiau nei 50 proc. buvo įvertintos neutraliai (t. y. šios antraštės vertintojų suvokiamos kaip neturinčios subjektyviai teigiamo ar subjektyviai neigiamo poveikio skaitytojui) („The Times“ – 51,3 proc., „The New York Times“ – 64,5 proc., „Rzeczpospolita“ – 61,9 proc.).

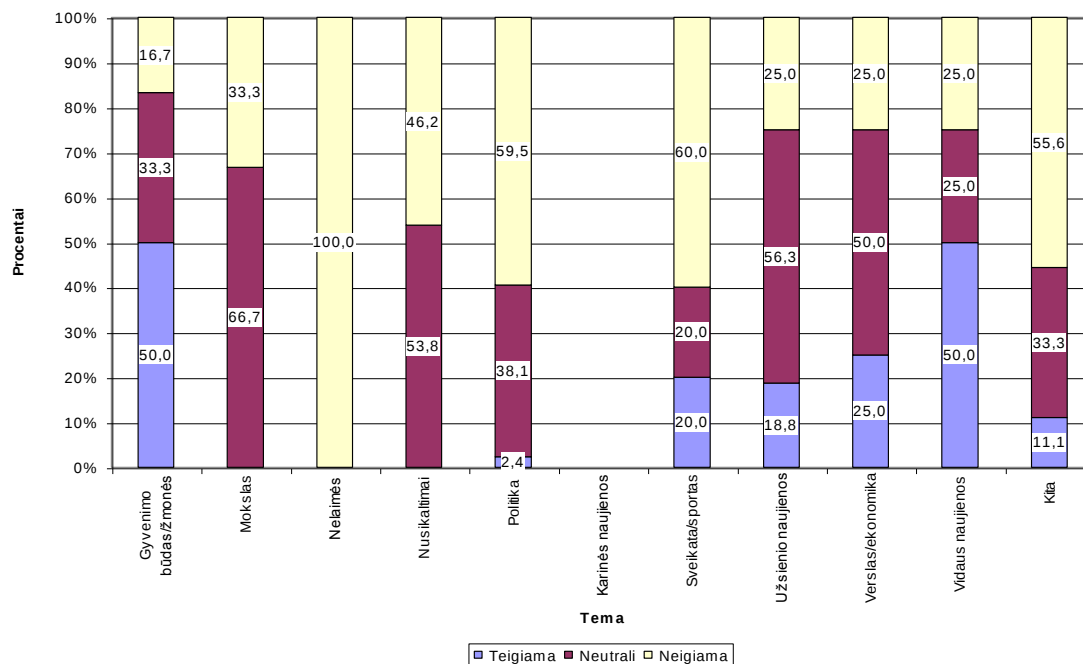


17 pav. Lietuvos ir užsienio dienraščių palyginimas

Lyginant Lietuvos ir užsienio dienraščius (žr. 17 pav.), didžiausią subjektyviai neigiamą antraščių įvertinimą gavo Lietuvos dienraštis „Lietuvos rytas“. Dienraštyje „The New York Times“ – daugiausia neutraliai įvertintų antraščių (64,52 proc.). Dienraštis „15 min.“ gavo didžiausią subjektyviai teigiamą antraščių įvertinimą. Lyginant Lietuvos ir užsienio dienraščius, Lietuvos dienraščiai vertinami subjektyviau nei užsienio dienraščiai: neutraliai įvertintų antraščių Lietuvos dienraščiuose – 47,00 proc., užsienio – 57,60 procento.

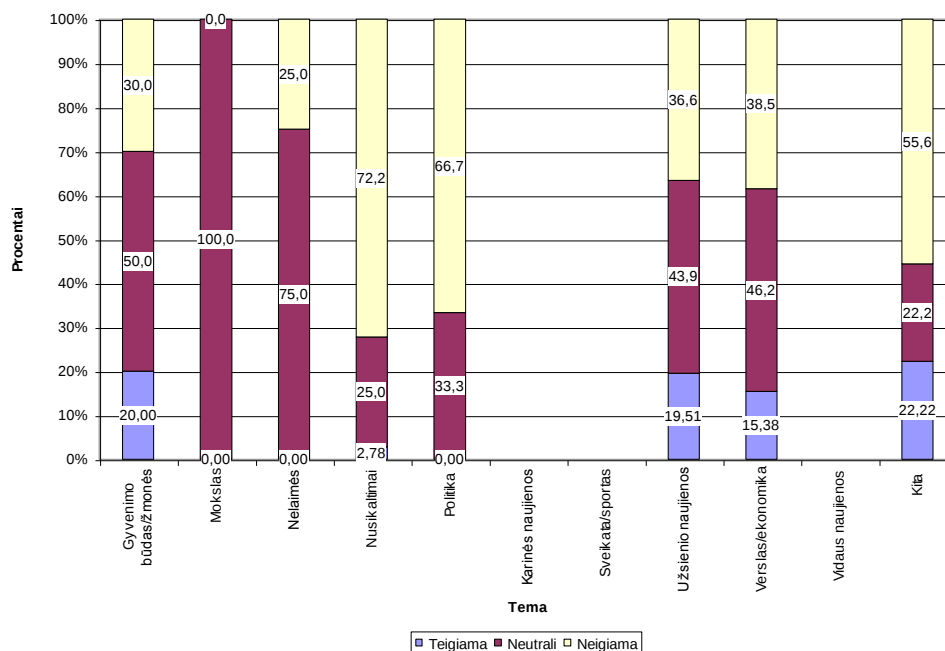


LIETUVOS DIENRAŠČIŲ STRAIPSNIŲ ANTRAŠČIŲ ĮVERTINIMŲ PALYGINIMAS PAGAL TEMAS



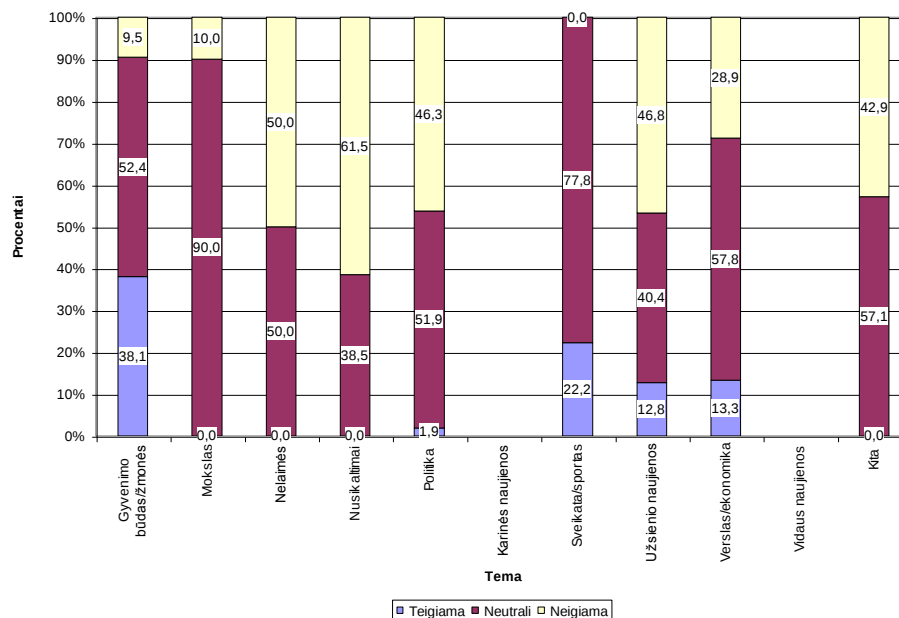
18 pav. Dienraščio „Vakaro žinios“ antraščių subjektyvumo palyginimas pagal temas (straipsnių karinių naujienų tema dienraštyje „Vakaro žinios“ tyrimo metu nebuvo)

Rezultatai rodo, kad dienraštyje „Vakaro žinios“ 100 proc. visos antraštės, priklausančios nelaimių temai, buvo įvertintos subjektyviai neigiamai. Įdomu tai, kad politikos ir sporto / sveikatos temoms priklausančių straipsnių antraštės gavo gana didelį (palyginti su kitomis temomis) subjektyviai neigiamų antraščių įvertinimą (atitinkamai 59,9 ir 60,0 proc.). Užsienio naujienos ir mokslas – temos, kurioms priklausančios antraštės gavo didžiausią neutralių antraščių įvertinimą – atitinkamai 56,3 ir 66,7 procento. Daugiausia subjektyviai teigiamai įvertintų antraščių priklauso gyvenimo būdo / žmonių ir vidaus naujienų temoms.



19 pav. Dienraščio „Lietuvos rytas“ antraščių subjektyvumo palyginimas pagal temas (straipsnių karinių naujienų, sveikatos / sporto ir vidaus naujienų temomis dienraštyje „Lietuvos rytas“ tyrimo metu nebuvo)

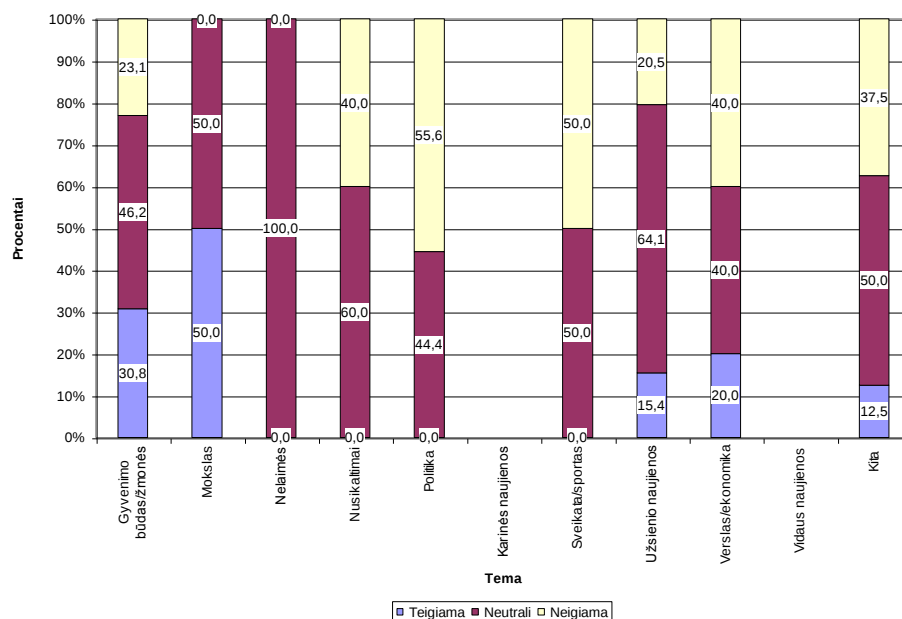
Rezultatai rodo, kad dienraštyje „Lietuvos rytas“ nusikaltimų ir politikos temoms priklausančios straipsnių antraštės gavo didžiausią subjektyviai neigiamą įvertinimą. Verta pastebėti, kad mokslo tema gavo didžiausią neutralų įvertinimą – 100 procentų. Didžiausią subjektyviai teigiamą įvertinimą gavo tema „Kita“ – 22,22 procento.



20 pav. Dienraščio „Respublika“ antraščių įvertinimų palyginimas pagal temas (straipsnių karinių naujienų ir vidaus naujienų temomis dienraštyje „Respublika“ tyrimo metu nebuvo)



Analizuojant dienraščio „Respublika“ antraščių įvertinimus, galima pastebėti (žr. 22 pav.), kad didžiausią subjektyviai neigiamą įvertinimą gavo temos apie nusikaltimus (61,5 proc.), nelaimės (50 proc.) ir politiką (46,3 proc.). Didžiausią neutralų įvertinimą gavo mokslo tema – 80,0 procentų. Gyvenimo būdo / žmonių tema gavo didžiausią subjektyviai teigiamą įvertinimą – 38,1 procento.

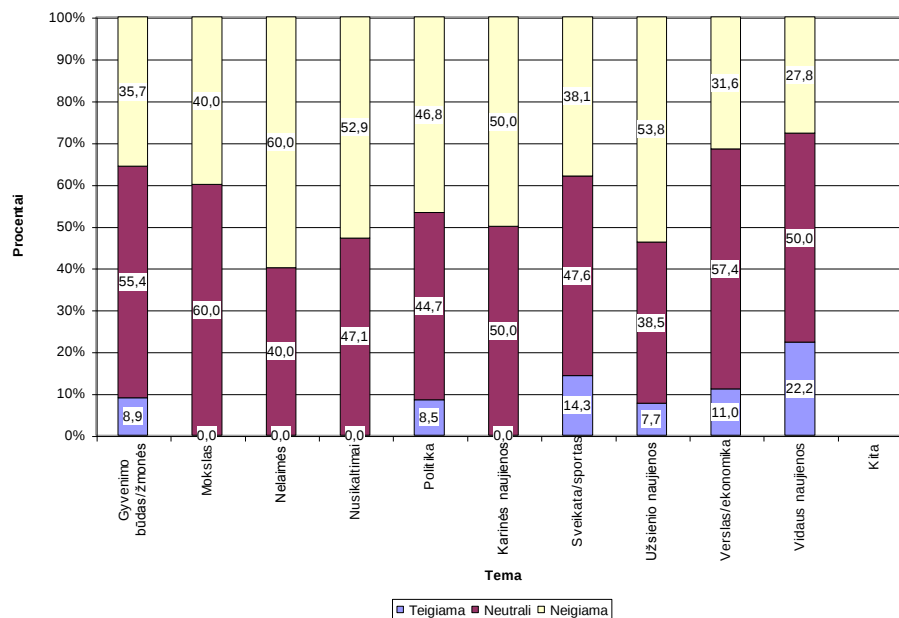


21 pav. Dienraščio „15 min.“ antraščių subjektyvumo palyginimas pagal temas (straipsnių karinių naujienų ir vidaus naujienų temomis dienraštyje „15 min.“ tyrimo metu nebuvo)

Dienraščio „15 min.“ antraštės politikos tema buvo vertinamos labiausiai neigiamai – 55,6 procento. Jos vertintos net labiau neigiamai nei antraštės nusikaltimų tema (40 proc.). Šio dienraščio antraštės nelaimių tema vertinamos neutraliausiai – 100 procentų. Mokslo tema vertinta labiausiai teigiamai – 50,0 procentų.



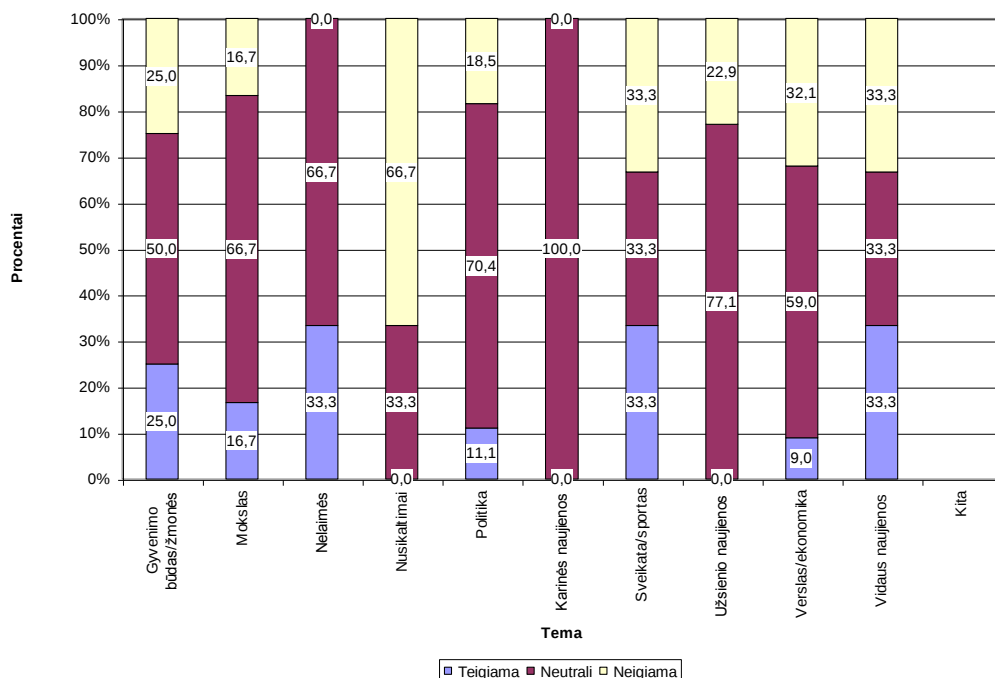
UŽSIENIO DIENRAŠČIŲ STRAIPSNIŲ ANTRAŠČIŲ ĮVERTINIMŲ PALYGINIMAS PAGAL TEMAS



22 pav. Dienraščio „The Times“ antraščių subjektyvumo palyginimas pagal temas (straipsnių tema „Kita“ tyrimo metu nebuvo)

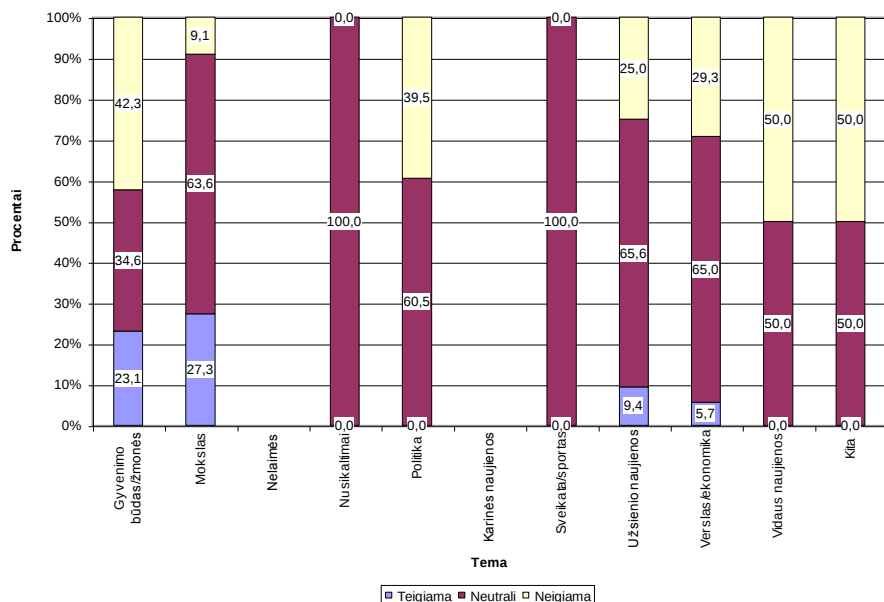
Dienraščio „The Times“ antraštės nelaimių tema buvo vertinamos labiausiai neigiamai – 60,0 procentų. Šio dienraščio antraštės mokslo tema vertintos neutraliausiai – 60 proc., vidaus naujienų tema – labiausiai teigiamai – 22,2 procento.





23 pav. Dienraščio „The New York Times“ antraščių subjektyvumo palyginimas pagal temas (straipsnių tema „Kita“ dienraštyje „The New York Times“ tyrimo metu nebuvo)

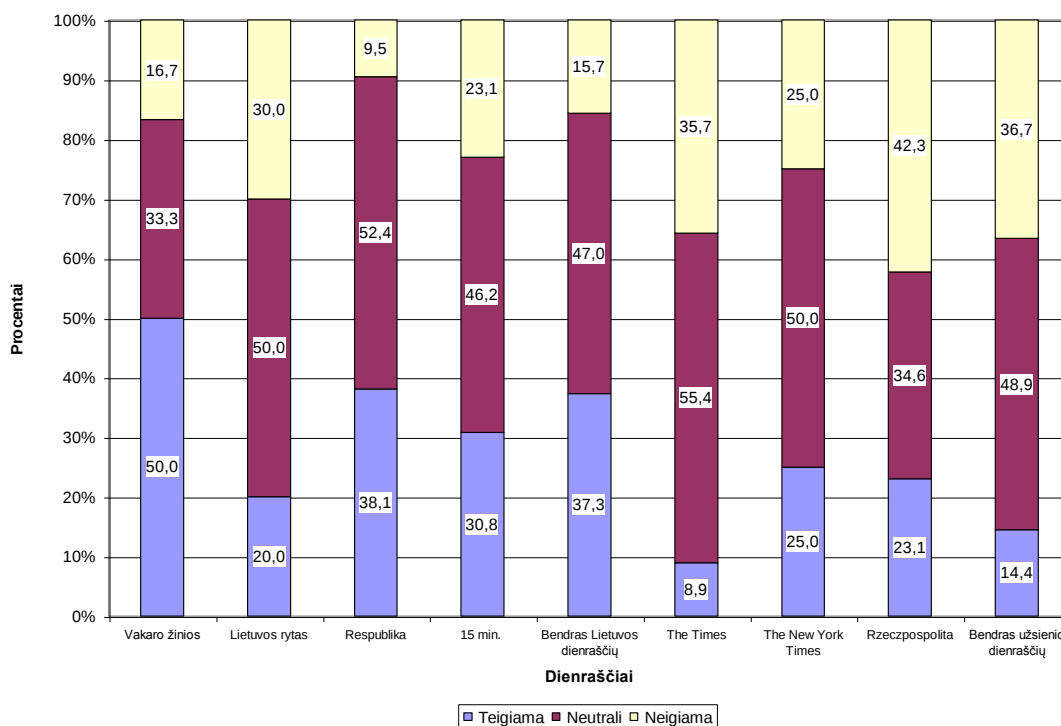
Dienraščio „The New York Times“ antraštės nusikaltimų tema buvo vertinamos labiausiai neigiamai – 66,7 procento. Šio dienraščio antraštės karinių naujienų tema vertintos neutraliausiai – 100 procentų, nelaimių, sveikatos / sporto ir vidaus naujienų temomis – labiausiai teigiamai – 33,3 procento.



24 pav. Dienraščio „Rzeczpospolita“ antraščių subjektyvumo palyginimas pagal temas (straipsnių nelaimių ir karinių naujienų temomis dienraštyje „Rzeczpospolita“ tyrimo metu nebuvo)

Dienraščio „Rzeczpospolita“ antraštės apie vidaus naujienas ir tema „Kita“ buvo vertinamos labiausiai neigiamai – 50 procentų. Šio dienraščio antraštės nusikaltimų ir sveikatos / sporto temomis vertintos neutraliausiai – 100 procentų, mokslo tema – labiausiai teigiamai – 27,3 procento.

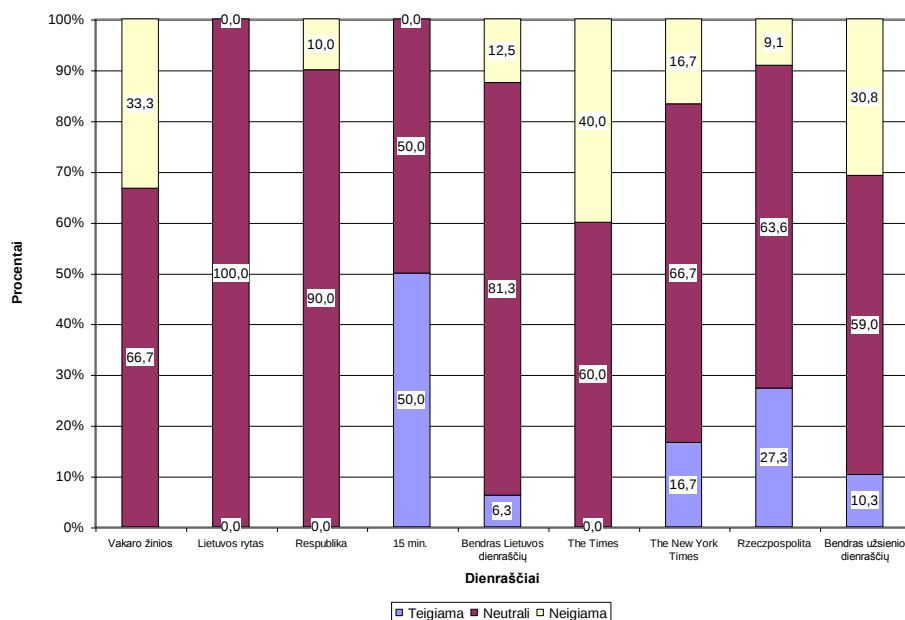
DIENRAŠČIŲ PALYGINIMAS PAGAL ANTRAŠČIŲ TEMAS IR SUBJEKTYVUMĄ (PATEIKIAMOS POPULIARIAUSIOS TEMOS)



25 pav. Dienraščių palyginimas pagal gyvenimo būdo / žmonių temą

Antraštės gyvenimo būdo / žmonių tema labiausiai subjektyviai neigiamai vertintos dienraštyje „Rzeczpospolita“ (42,3 proc.), neutraliai – „The Times“ (55,4 proc.), subjektyviai teigiamai – „Vakaro žiniuose“ (50,0 proc.).

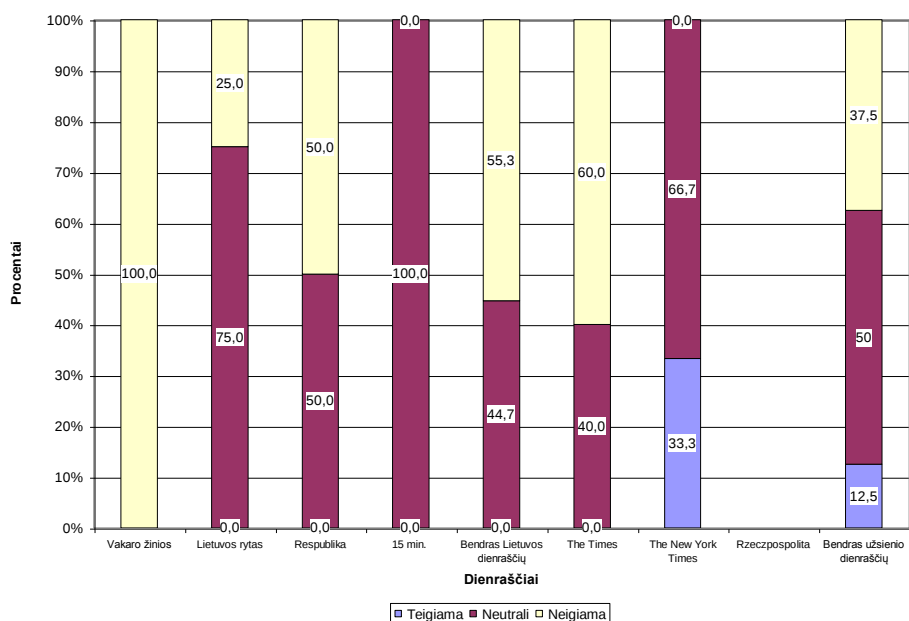
Vertinant apibendrintą Lietuvos ir užsienio dienraščių rodiklį, matome, kad Lietuvos dienraščiai gerokai labiau pateikia subjektyviai teigiamą nuomonę gyvenimo būdo / žmonių tema: 37,3 proc. ir 14,4 procentų.



26 pav. Dienraščių palyginimas pagal mokslo temą

Antraštės mokslo tema labiausiai subjektyviai neigiamai vertinamos dienraštyje „The Times“ (40,0 proc.), neutraliai – „Lietuvos ryte“ (100,0 proc.), subjektyviai teigiamai – „15 min.“ (50,0 proc.).

Vertinant apibendrintą Lietuvos ir užsienio dienraščių rodiklį, matome, kad Lietuvos dienraščiai dažniau pateikia neutralią ir rečiau subjektyviai teigiamą nuomonę mokslo tema: 6,3 proc. ir 10,3 procento.

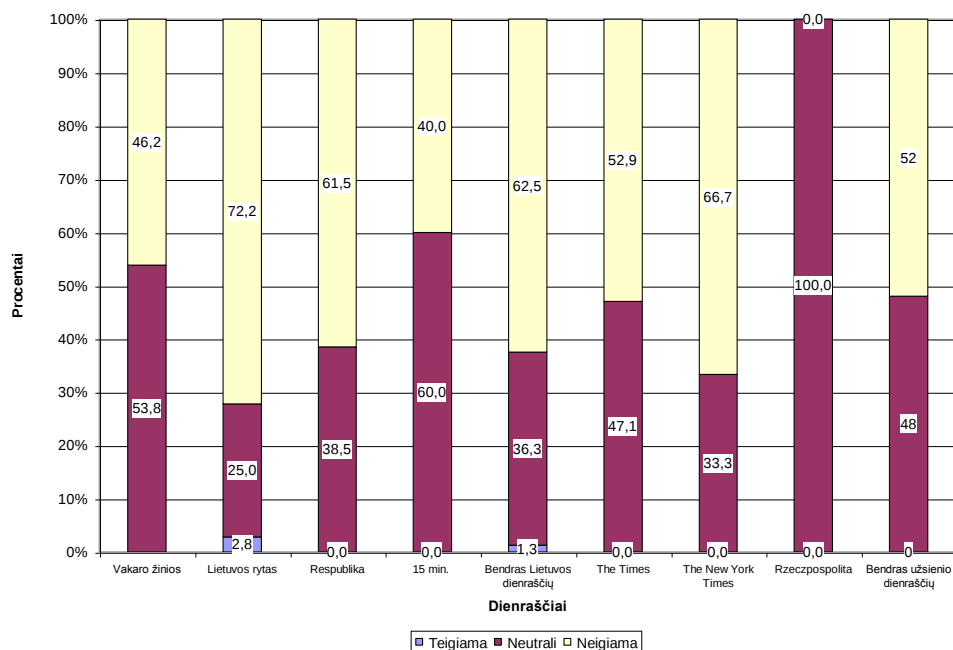


27 pav. Dienraščių palyginimas pagal nelaimių temą (dienraštyje „Rzeczpospolita“ straipsnių nelaimių tema tyrimo metu nebuvo)



Antraštės nelaimių tema labiausiai subjektyviai neigiamai vertintos dienraštyje „Vakaro žinios“ (100 proc.), neutraliai – „15 min.“ (100 proc.), subjektyviai teigiamai – tik dienraštyje „The New York Times“ (33,3 proc.).

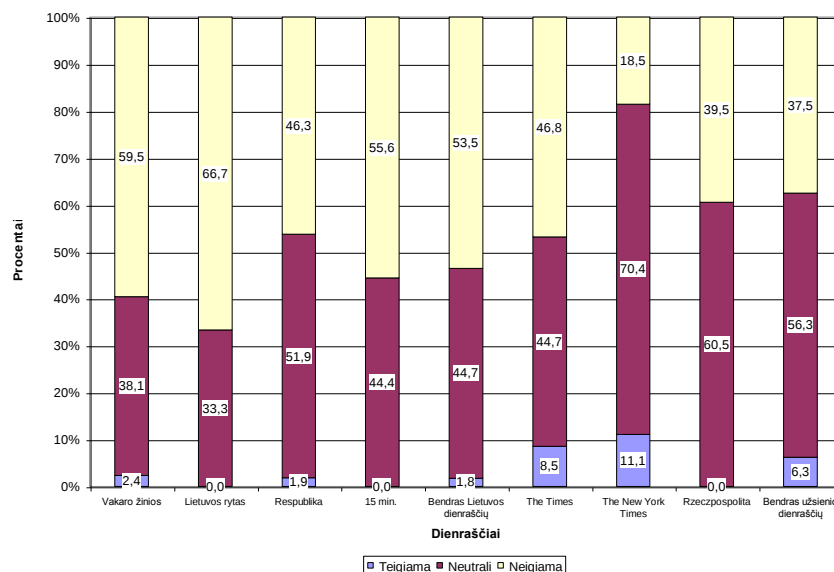
Vertinant apibendrintą Lietuvos ir užsienio dienraščių rodiklį, matome, kad Lietuvos dienraščiai dažniau pateikia subjektyviai neigiamą nuomonę nelaimių tema: 55,3 proc. ir 37,5 procento.



28 pav. Dienraščių palyginimas pagal nusikaltimų temą

Antraštės nusikaltimų tema labiausiai subjektyviai neigiamai vertintos dienraštyje „Lietuvos rytas“ (72,2 proc.), neutraliai – „Rzeczpospolita“ (100,0 proc.), subjektyviai teigiamai – tik dienraštyje „Lietuvos rytas“ (2,8 proc.).

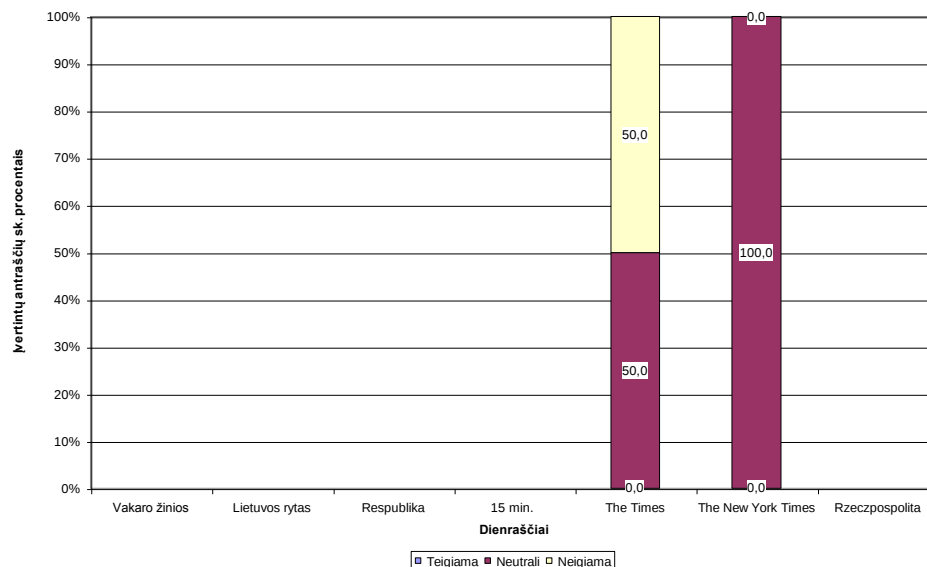
Vertinant apibendrintą Lietuvos ir užsienio dienraščių rodiklį, matome, kad Lietuvos dienraščiai dažnai pateikia subjektyviai neigiamą nuomonę nusikaltimų tema: 62,5 proc. ir 52 procentai.



29 pav. Dienraščių palyginimas pagal politikos temą

Antraštės politikos tema labiausiai subjektyviai neigiamai vertinamos dienraštyje „Lietuvos rytas“ (66,7 proc.), neutraliai – „The New York Times“ (70,4 proc.), subjektyviai teigiamai – „The New York Times“ (11,1 proc.).

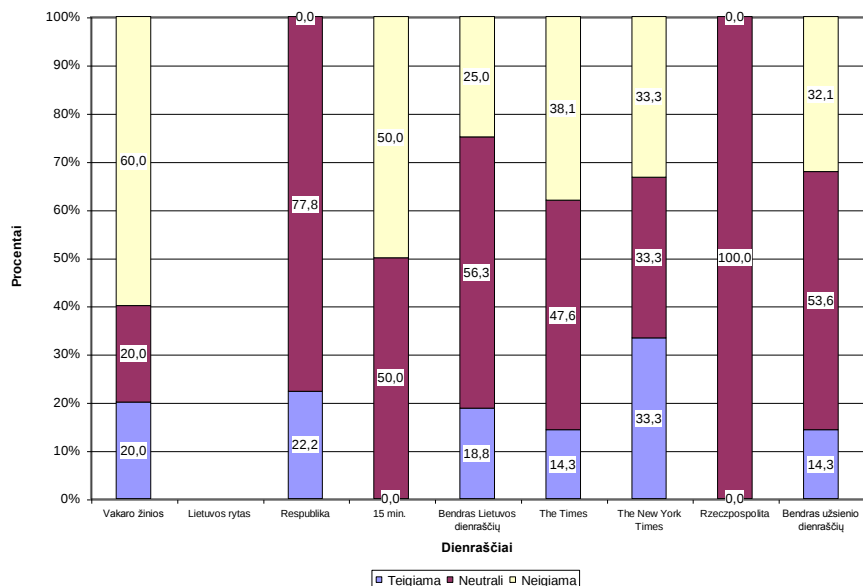
Vertinant apibendrintą Lietuvos ir užsienio dienraščių rodiklį, matome, kad Lietuvos dienraščiai gerokai dažniau pateikia subjektyviai neigiamą nuomonę politikos tema: 53,5 proc. ir 37,5 procento.



30 pav. Dienraščių palyginimas pagal karinių naujienų temą (straipsnių karinių naujienų tema tyrimo metu rasta tik dienraščiuose „The Times“ ir „The New York Times“)

Šios temos antraštės subjektyviai neigiamai vertintos tik dienraštyje „The Times“ (50,0 proc.), neutraliausiai – „The New York Times“ (100 proc.).

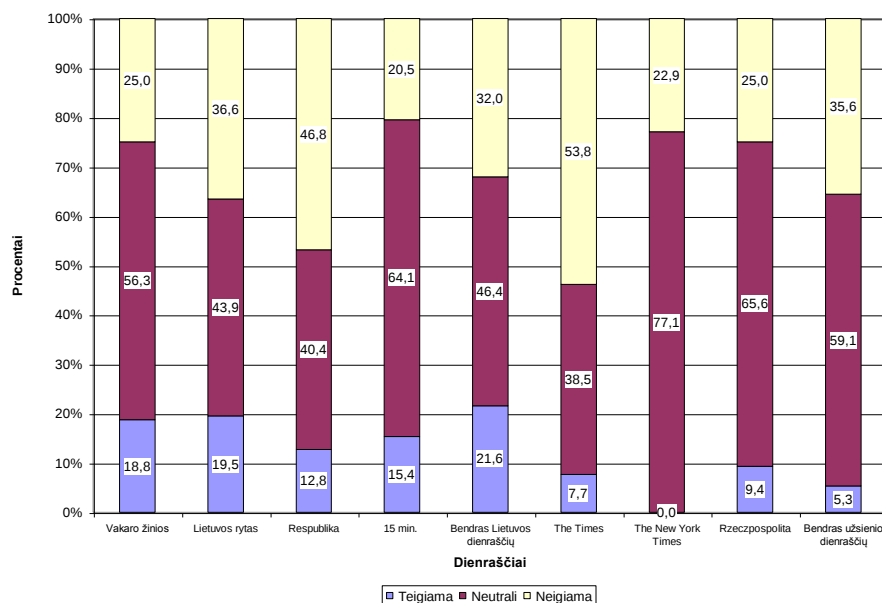




31 pav. Dienraščių palyginimas pagal sveikatos / sporto temą (dienraštyje „Lietuvos rytas“ straipsnių šia tema tyrimo metu nebuvo)

Antraštės sveikatos / sporto tema labiausiai subjektyviai neigiamai vertintos dienraštyje „Vakaro žinios“ (60,0 proc.), neutraliai – „Rzeczpospolita“ (100 proc.), subjektyviai teigiamai – „The New York Times“ (33,3 proc.).

Vertinant apibendrintą Lietuvos ir užsienio dienraščių rodiklį, matome, kad Lietuvos dienraščiai kiek dažniau pateikia subjektyviai teigiamą nuomonę nusikaltimų tema: 18,8 proc. ir 14,3 procento.

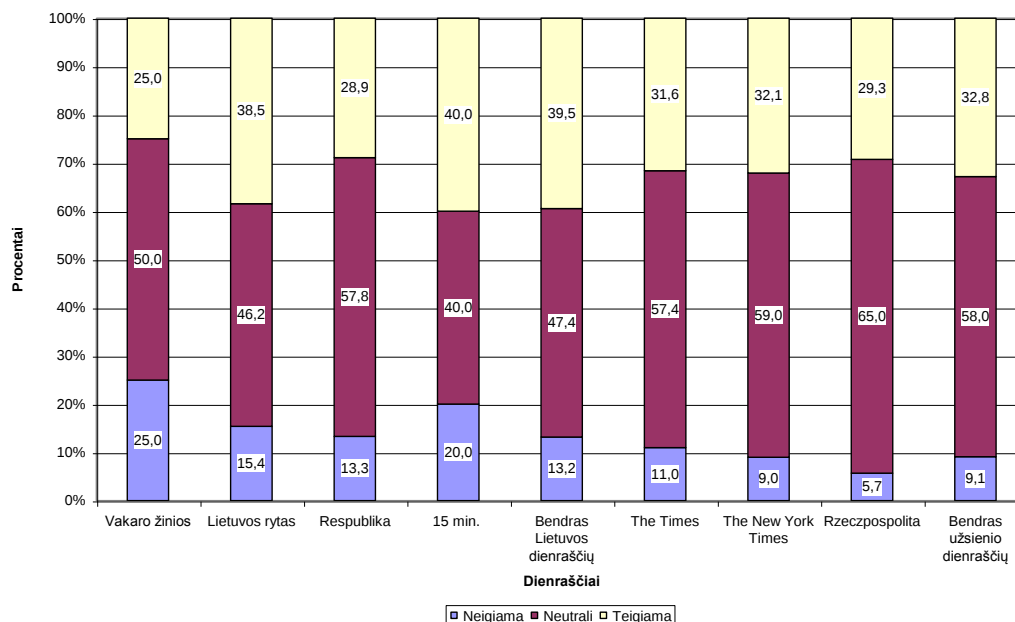


32 pav. Dienraščių palyginimas pagal užsienio naujienų temą



Antraštės užsienio naujienų tema labiausiai subjektyviai neigiamai vertintos dienraštyje „The Times“ (53,8 proc.), neutraliai – „The New York Times“ (77,1 proc.), subjektyviai teigiamai – „Lietuvos ryte“ (19,5 proc.).

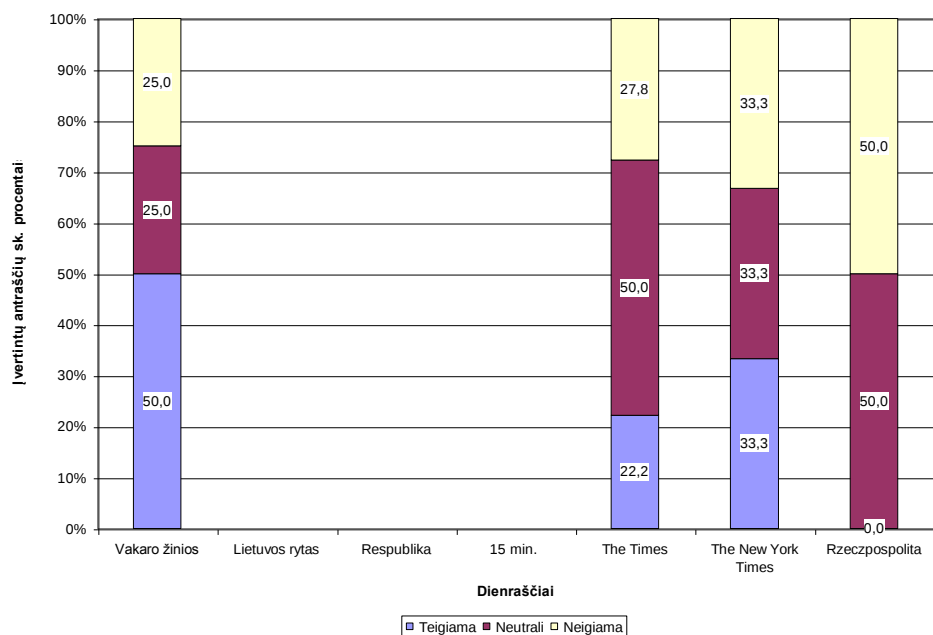
Vertinant apibendrintą Lietuvos ir užsienio dienraščių rodiklį, matome, kad Lietuvos dienraščiai gerokai dažniau pateikia subjektyviai teigiamą nuomonę užsienio naujienų tema: 21,6 proc. ir 5,3 procento.



33 pav. Dienraščių palyginimas pagal verslo / ekonomikos temą

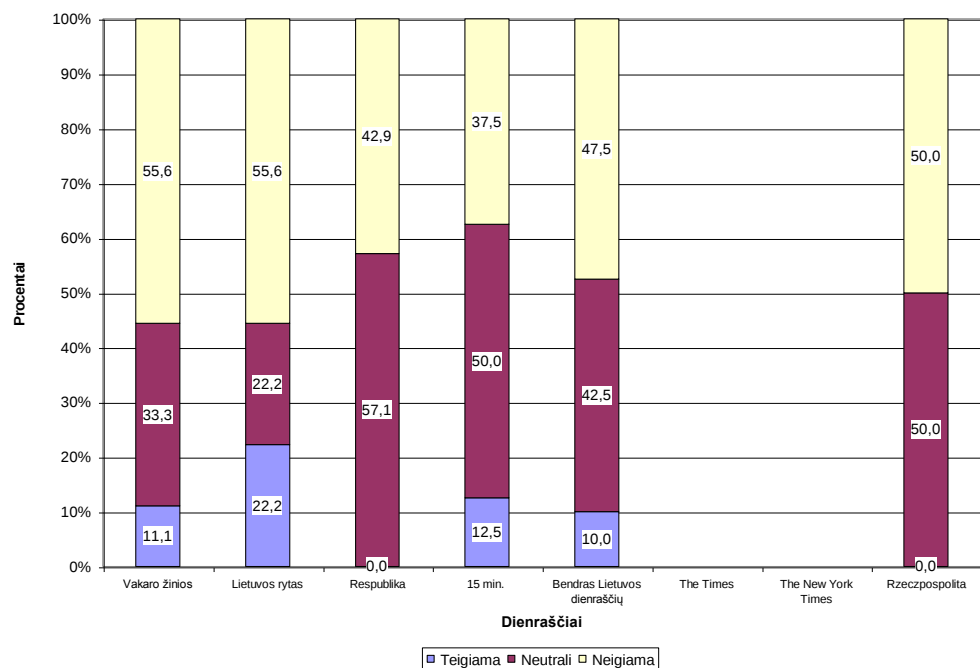
Antraštės verslo / ekonomikos tema labiausiai subjektyviai neigiamai vertintos dienraštyje „15 min.“ (40 proc.), neutraliai – „Rzeczpospolita“ (65,0 proc.), subjektyviai teigiamai – „Vakaro žiniose“ (25,0 proc.).

Vertinant apibendrintą Lietuvos ir užsienio dienraščių rodiklį, matome, kad Lietuvos dienraščiai verslo / ekonomikos tema pateikia kiek daugiau subjektyvių vertinimų. Neutralių vertinimų Lietuvos dienraščiuose mažiau nei užsienio: 47,4 proc. ir 58 procento.



34 pav. Dienraščių palyginimas pagal vidaus naujienų temą (straipsnių vidaus naujienų tema tyrimo metu dienraščiuose „Lietuvos rytas“, „Respublika“ ir „15 min.“ nerasta)

Antraštės vidaus naujienų tema labiausiai subjektyviai neigiamai vertintos dienraštyje „The New York Times“ (33,3 proc.), neutraliai – „Rzeczpospolita“ ir „The Times“ (50,0 proc.), subjektyviai teigiamai – dienraštyje „Vakaro žinios“ (50,0 proc.).



35 pav. Dienraščių palyginimas pagal temą „Kita“ (straipsnių tema „Kita“ tyrimo metu dienraščiuose „The Times“ ir „The New York Times“ nerasta)



Antraštės tema „Kita“ labiausiai subjektyviai neigiamai vertintos dienraščiuose „Vakaro žinios“ ir „Lietuvos rytas“ (55,6 proc.), neutraliai – „Respublikoje“ (57,1 proc.), subjektyviai teigiamai – „Lietuvos ryte“ (22,2 proc.).

Dienraščių tyrimo išvados

1. Lietuvos ir užsienio dienraščių pirmųjų puslapių lyginamoji analizė parodė, kad pirmuosiuose tiek užsienio, tiek Lietuvos dienraščių puslapiuose vyrauja straipsniai politikos tema.
2. Pirmuosiuose Lietuvos dienraščių puslapiuose dešimtimis kartų dažniau spausdinama informacija apie nusikaltimus ir kelis kartus dažniau – apie nelaimės.
3. Pirmuosiuose Lietuvos dienraščių puslapiuose pateikiamas ribotas temų spektras. Tirtuoju laikotarpiu apskritai nebuvo straipsnių užsienio naujienų ir karinių naujienų temomis.
4. Bendroji Lietuvos ir užsienio dienraščių straipsnių antraščių subjektyvumo analizė parodė, kad Lietuvos dienraščių straipsnių antraštės yra subjektyvesnės (tiek teigiamai, tiek neigiamai) nei užsienio dienraščių straipsnių antraštės. Tai reiškia, kad Lietuvos dienraščiai, labiau nei užsienio dienraščiai, skaitytojams siūlo savo požiūrį, dažniausiai neigiamą. Tokių neigiamai subjektyvių antraščių Lietuvos dienraščiuose yra 40 proc., užsienio – 33,7 procento.
5. Lietuvos didžiausių dienraščių lyginamoji analizė pagal antraščių subjektyvumą parodė, kad labiausiai subjektyviai neigiamos yra dienraščio „Lietuvos rytas“ antraštės, neutraliausios ir labiausiai subjektyviai teigiamos – dienraščio „15 min.“.
6. Lietuvos ir užsienio dienraščių antraščių subjektyvumo analizė pagal temas (gyvenimo būdo, mokslo, nelaimių, nusikaltimų, politikos, karinių naujienų, sveikatos / sporto, užsienio naujienų, verslo / ekonomikos, vidaus naujienų, „Kita“) parodė didelių temų, taip pat apskritai Lietuvos ir užsienio dienraščių subjektyvumo rodiklių skirtumus. Vertinant apibendrintą Lietuvos ir užsienio dienraščių rodiklį, matome, kad Lietuvos dienraščiai gerokai dažniau pateikia subjektyviai neigiamą nuomonę politikos tema – 53,5 proc. Lietuvos ir 37,5 proc. užsienio. Ši tema Lietuvos dienraščiuose beveik taip pat dažnai subjektyviai neigiamai pristatoma kaip ir nusikaltimų ar nelaimių temos (atitinkamai 53,5 proc., 62,5 proc. ir 55,3 proc.).
7. Lietuvos dienraščiai dažniau nei užsienio subjektyviai teigiamai pristato gyvenimo būdo, užsienio naujienų, sporto / sveikatos temas.
8. Lietuvos dienraščiai dažniau nei užsienio neutraliai pristato mokslo temą.
9. Lietuvos dienraščiai rečiau nei užsienio neutraliai pristato verslo / ekonomikos temą. Lietuvos dienraščių antraštės šia tema dažniau yra ir subjektyviai teigiamos, ir subjektyviai neigiamos.



10. Ta aplinkybė, kad Lietuvos dienraščiai neproporcingai didelį dėmesį skiria nusikaltimams, ir tai, kad Lietuvos dienraščiai, palyginti su užsienio dienraščiais, dažniau pateikia subjektyvią, dažniausiai neigiamą, nuomonę, leidžia daryti prielaidą, kad taip jie gali prisidėti prie bendrojo neigiamo Lietuvos gyvenimo vertinimo (ypač politikos ir nusikalstamumo srityse) formavimo ir prie neigiamos Lietuvos gyventojų nuotaikos palaikymo.



8.NESAIKINGO ALKOHOLIO VARTOJIMO IR KITOKIO SŽE ĮTAKA LIETUVOS ŪKIUI IR KONKURENCINGUMUI

Tai, kad SŽE daro neigiamą įtaką darbo jėgos ištekliams ir Lietuvos konkurencingumui, gali būti pagrįsta preliminariais skaičiavimais, atspindinčiais SŽE ir darbo išteklių bei Lietuvos konkurencingumo ryšį. Tačiau nesaikingo alkoholio vartojimo ir kitokio SŽE neigiamo poveikio Lietuvos ekonomikai mastą labai sunku tiksliai įvertinti, nes toks elgesys itin įvairiai pasireiškia skirtingose ekonominio ir socialinio gyvenimo srityse. Iš pradžių aptarsime su alkoholio vartojimu susijusias žalas.

Statistikos departamento 2008 m. birželio 12 d. informacijoje teigiama, kad didėjantis alkoholio suvartojimas daro neigiamą įtaką gyventojų sveikatai. Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, 2007 m., palyginti su 2006 m., 13 proc. padidėjo sergamumas alkoholine psichoze (100 000 gyventojų teko 43 pirmą kartą sirgusieji). Dėl lėtinio alkoholizmo į gydymo įstaigas pirmą kartą kreipėsi 1,6 tūkst. asmenų, t. y. 16 proc. daugiau nei 2006 metais. 2007 m. pabaigoje alkoholine psichoze sirgo 3,7 tūkst., lėtiniu alkoholizmu – 59,9 tūkst. asmenų, arba 100 000 gyventojų teko atitinkamai 111 ir 1 779 sergantieji. Palyginti su 2006 m., sergamumas alkoholine psichoze išaugo 10 proc., o lėtiniu alkoholizmu liko beveik nepakitęs.

2007 m. nuo nelaimingų atsitikimų darbe nukentėjo 110 neblaivių asmenų, arba penkiais asmenimis mažiau nei 2006 metais. Kelyje iš darbo (į darbą) nukentėjo 21 neblaivus asmuo, arba keturiais asmenimis mažiau nei 2006 metais.

Praėjusiais metais dėl alkoholio vartojimo mirė 1 741 žmogus, t. y. 257 asmenimis daugiau nei 2006 metais. Dažniausios mirties priežastys – alkoholinė kepenų liga (50 proc.), atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu (28 proc.) ir alkoholinė kardiomiopatija (17 proc.). Informatikos ir ryšių departamento prie Vidaus reikalų ministerijos duomenimis, 2007 m. ištirta 5,8 tūkst. (2006 m. – 6,3 tūkst.) nusikalstamų veikų, padarytų neblaivių asmenų. Tai šeštadalis visų ištirtų nusikalstamų veikų.

Policijos departamento prie Vidaus reikalų ministerijos duomenimis, 2007 m. užregistruoti 985 kelių eismo įvykiai dėl neblaivių asmenų kaltės, arba kas septintas užregistruotas įvykis. Juose žuvo 90, sužeisti 1 408 žmonės. Užregistruotas 801 kelių eismo įvykis dėl neblaivių vairuotojų kaltės: žuvo 69, sužeista 1 211 žmonių. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2007 m. pabaigoje savivaldybių vaiko teisių apsaugos tarnybų socialinės rizikos šeimų apskaitoje buvo įrašyta 7,3 tūkst. girtaujančių šeimų, t. y. 1 000 (12 proc.) mažiau nei 2006 m. (Statistikos departamentas, 2008).

Taigi vien su alkoholio vartojimu susijusių žalų įvertinimas apima labai įvairias gyvenimo sritis, todėl jų apskaičiavimo būdas šiuo metu Lietuvoje vargu ar įmanomas dėl renkamos statistikos apimties ir metodologinių problemų.

Tik nedaugelis šalių bandė įvertinti dėl alkoholio patiriamas žalas. Tai susiję pirmiausia su tuo, kad labai sunku nustatyti žalingo alkoholio vartojimo įtakos dydį ir turėti patikimus duomenis jam matuoti. PSO (2004) pateikia neišsamius ir tik nedaugelio šalių nuostolių, susijusių su alkoholio vartojimu, vertinimus.



76 lentelė. Metiniai nuostoliai dėl alkoholio vartojimo (PSO, 2004)

Šalis	Metai	Galimi nuostoliai	BVP, %
Kanada	1992	7,52 mlrd. JAV dolerių	1,1
Italija	2003	26–66 mlrd. eurų	5,0–6,0
Naujoji Zelandija	1990	16,1 mlrd. JAV dolerių	4,0
Škotija	2001–2002	1,071 mlrd. JAV dolerių	1,5
Pietų Afrika	Nepateikta	1,7 mlrd. JAV dolerių	2,0

Atsižvelgiant į tai, kad, PSO duomenimis (2004), asmens, vyresnio nei 15 metų, alkoholio suvartojimas Lietuvoje (12,32) yra didesnis nei Italijoje (9,14), Naujojoje Zelandijoje (9,79), Kanadoje (8,26) ir Pietų Afrikoje (7,81), galima teigti, kad Lietuva dėl alkoholio vartojimo gali patirti net 6 proc. BVP dydžio nuostolius.

Kitame tyrime, kuriame buvo naudoti vieningesni kriterijai, Anderson ir Baumberg (2006) apibendrino įvairių alkoholio žalos tyrimų, atliktų ES, rezultatus.

77 lentelė. BVP nuostoliai dėl alkoholio vartojimo ir nuostoliai, susiję su darbu ir našumu

Šalis	Metai	Viso BVP nuostoliai (dėl mirčių, pravaikštų, nusikaltimų, sveikatos priežiūros sąnaudų, kitų žalų)	Tame tarpe BVP nuostoliai		
			Dėl mirties nesukurtas BVP	Dėl pravaikštų	Dėl nedarbo
Belgija	1999	2,4	0,47	< 0,01	0,23
Danija	1996	0,9	0,17	0,04–0,05	
Suomija	1990	1,3–1,8	0,65–0,10	0,05–0,06	
Prancūzija	1997	1,2–1,4	0,44–0,65	0,04–0,05	
Vokietija	1995	1,1	0,37	0,08	
Airija	2003	1,6		0,78	
Italija	1994	0,7–0,8	0,13–0,16	0,17–0,18	
Latvija	1999	1,8			
Nyderlandai	2000	0,7		< 0,01	0,24
Norvegija	2001	1,2–2,1			
Portugalija	1995	0,5	0,09	< 0,01	
Slovakija	1994	3,1	0,54	0,66	1,2
Slovėnija	2002	0,3	0,26	0,01	
Ispanija	1998	0,7		0,14	
Švedija	1998	5,5	0,96	0,17	
Škotija	2001–2002			0,09	0,13
Anglija ir Velsas	2001	1,5–1,7	0,26	0,2	0,24
ES vidurkis		1,6	0,39	0,16	0,15
ES minimumas		0,3	0,26	0,1	0,06
ES maksimumas		5,5	0,65	0,2	0,24



Pagal minėtuose tyrimuose taikytas metodikas (skirtingose šalyse taikyti skirtingi metodai) šiuo metu negalime apskaičiuoti Lietuvos nuostolių dėl alkoholio vartojimo, nes nėra analogiškų statistinių duomenų. Tačiau galime remtis prielaida, kad nuostoliai tirtose šalyse yra susiję su suvartojamo alkoholio kiekiu. Atsižvelgiant į tai, kad Lietuvoje suvartojamo alkoholio kiekis didesnis nei ES šalių vidurkis, ir į Anderson ir Baumberg (2006) ES tyrimo duomenis, galime teigti, kad Lietuvoje nuostoliai dėl alkoholio vartojimo gali būti 1,6–5,5 proc. BVP, t. y. 1 570 219 584–5 397 629 820 litų.

Nesaikingas alkoholio vartojimas – tik viena SŽE formų. Remdamiesi savo studijoje atlikta linijinės regresijos analize, pagrįstai galime teigti, kad SŽE taip pat reikšmingai susijęs su mirtimis per eismo įvykius. Taigi ir su jų metu atsiradusiais sužalojimais, sukeliančiais trumpalaikį ar ilgalaikį nedarbingumą. Toks ryšys nustatytas ir dėl rūkymo, taigi ir dėl jo atsiradusių ligų. Apibūdinant sąnaudas, susijusias su alkoholio vartojimu ir kitomis SŽE formomis, skiriamos tiesioginės ir netiesioginės sąnaudos. Tiesioginės sąnaudos susijusios su paslaugomis, medicinine priežiūra, vaistais ir pan., netiesioginės – su sumažėjusiu asmens darbo našumu, pravaikštomis, prarastomis dėl nedarbingumo darbo dienomis ir kt., t. y. jos apibūdina, kiek paveiktas asmuo mažiau atliko visuomenei vertingo darbo.

Tiesioginių sąnaudų, susijusių su SŽE, Lietuvoje šiuo metu neįmanoma apskaičiuoti dėl kelių priežasčių. Pirmiausia, nėra vedama medicinos statistika, galinti atspindėti vidutines kiekvienos ligos gydymo ar reikalingų socialinių paslaugų sąnaudas. Antra, pagal savo pobūdį SŽE formos ir su jomis susijusios ligos apima labai didelį diagnostikos spektrą – nuo piktybinių navikų iki priklausomybių ar depresijos. Trečia, šiuo metu visuotinai pripažįstamos metodikos, galinčios įvertinti kitų asmenų patiriamą žalą, nėra, nors, Alkoholio tyrimo instituto (Anderson P., Baumberg B., 2006) teigimu, būtent šios sąnaudos sudaro didžiąją visuomenės patiriamos žalos dalį.

Galime kiek tiksliau apskaičiuoti netiesiogines žalas, kai dėl šioje studijoje analizuotų SŽE formų (žalingo alkoholio vartojimo, rūkymo, rizikingo elgesio, savižudybių) ir jų padarinių žmogus laikinai ar nuolat praranda darbingumą arba kai dėl SŽE prarandama gyvybė. SŽE padarinius lengviausia įvertinti remiantis ryškiausiomis SŽE formomis – savižudybių skaičiumi ir skaičiumi mirčių, susijusių su nesaikingu ir neatsakingu alkoholio vartojimu, narkomanija, transporto įvykių, dėl rūkymo sukeltų piktybinių navikų. Pateikiame pagal šiuos rodiklius atliktus skaičiavimus.



78 lentelė. Per pirmuosius metus nesukurtas BVP dėl savižudybių ir mirčių, susijusių su piktnaudžiavimu alkoholiu, narkomanija, rūkymu, pagal 2007 m. duomenis (skaičiavimai atlikti remiantis Statistikos departamento informacija, 2008)

Pavadinimas	Skaičius
Savižudybių skaičius	1 025
Mirtys dėl alkoholio vartojimo	1 741
Mirtys dėl narkotikų vartojimo	72
Asmenys, žuvę transporto įvykiuose dėl neblaivių asmenų kaltės	90
Mirtys nuo su rūkymu susijusių piktybinių navikų	1 687
Žūtys, galinčios būti susijusios su SŽE, transporto įvykiuose*	162
Iš viso mirties atvejų	4 777
BVP vienam gyventojui, litais	29 073
Nesukurtas BVP per pirmuosius metus, litais	138 881 721

* Skaičiavimas pagrįstas šioje studijoje atlikta regresine analize, rodančia, kad padidėjus savižudybių skaičiui vienetu, mirčių transporto įvykiuose 100 000 gyventojų padidėja 0,22. Kitaip tariant, šis rodiklis gali rodyti, kad 22 proc. žuvusiųjų transporto įvykiuose (iš viso 739) gali būti susiję su savižudiškais ketinimais. Jis gali apimti dalį mirčių transporto įvykiuose dėl neblaivių asmenų kaltės.

Akivaizdu, kad su mirtimis susiję nuostoliai neturėtų būti priskirti vieneriems metams, nes asmuo nesukuria BVP per visą laikotarpį, kurį būtų dirbęs, jei ne SŽE ir jo sukelti padariniai, sakykime, per penkerius darbo metus. Taip mažstant, penktaisiais metais, išliekant tokiam pačiam mirčių skaičiui ir BVP vienam gyventojui kaip 2007 m., Lietuvoje dėl šios priežasties per metus nebus sukurta BVP už penkis kartus didesnę sumą, t. y. **694 408 605** litų. Šis skaičius, manytume, tiksliau atspindi netiesioginius nuostolius, atsirandančius per vienerius metus dėl mirčių, susijusių su SŽE.

Laikinas nedarbingumas, susijęs su SŽE, taip pat daro didelę įtaką darbo jėgos ištekliams. Toliau pateikiame preliminarinių nesukurto BVP dėl laikino nedarbingumo, susijusio vien su piktnaudžiavimu alkoholiu, narkomanija ir toksikomanija bei su alkoholio vartojimu susijusiais nelaimingais atsitikimais, rūkymu, traumomis, patirtomis eismo įvykiuose dėl neblaivių asmenų kaltės, skaičiavimų duomenis. Dėl minėtų priežasčių 2007 m. nesukurtas BVP gali būti apie 550 403 930 litų.



79 lentelė. 2007 m. nesukurtas BVP dėl laikino nedarbingumo, susijusio su piktnaudžiavimu alkoholiu, rūkymo, narkomanijos ir toksikomanijos (Statistikos departamento duomenys, 2008)

Sergantieji lėtiniu alkoholizmu metų pabaigoje	59 903
Sergantieji alkoholine psichoze metų pabaigoje	3 747
Visų narkomanijos ir toksikomanijos atvejų skaičius	5 515
Asmenys, sužeisti kelių eismo įvykiuose dėl neblaivių asmenų kaltės	1 408
Sužalojimai, galintys būti susiję su SŽE, transporto įvykiuose*	1 811
Sergamumas kai kuriomis su rūkymu susijusiomis ligomis, naujų ligų (kraujotakos, kvėpavimo sistemų ligos) atvejai	894 587
Sergamumas kai kuriomis su rūkymu susijusiomis ligomis, naujų ligų (piktybiniai navikai, 2006) atvejai	15 974
Iš viso atvejų	982 945
Vidutinė vieno nedarbingumo atvejo trukmė (apmokėtos dienos)	7,03
Galbūt prarastos darbo dienos	6 910 103
BVP vienam gyventojui per dieną, litais	79,65
Nesukurtas BVP per metus dėl laikino nedarbingumo, susijusio su SŽE, litais**	550 403 930

* Skaičiavimas pagrįstas šioje studijoje atlikta regresine analize, rodančia, kad savižudybių skaičiui padidėjus vienetu, mirčių transporto įvykiuose 100 000 gyventojų padidėja 0,22. Kitaip tariant, šis rodiklis gali rodyti, kad 22 proc. žuvusiųjų transporto įvykiuose gali būti susiję su savižudiškais ketinimais. Tikėtina, kad toks pat ar panašus procentas tenka sužalotiesiems per transporto įvykius, t. y. 22 proc. visų sužalotų asmenų – 1 811. Šis rodiklis gali apimti dalį mirčių transporto įvykiuose dėl neblaivių asmenų kaltės.

** Skaičiuota remiantis prielaida, kad dėl išvardytų ligų asmuo buvo bent kartą nedarbingas, o jo nedarbingumo atvejo trukmė – vidutinė.

Pateikti skaičiai yra apytiksliai, nes negalime įvertinti dėl SŽE atsiradusių laikino ir ilgalaikio nedarbingumo nuostolių – nedarbingumo trukmė susijusi su konkrečiomis priežastimis nėra detalai registruojama. Tačiau, net kukliausiais skaičiavimais, patiriami nuostoliai dėl SŽE lemtų mirčių ir dėl laikino nedarbingumo nesukurto BVP per metus gali sudaryti **1 244,81** mln. litų. Atkreiptinas dėmesys, kad pateikti skaičiai taip pat neatspindi nuostolių, susijusių su nedarbingumo išmokomis, sveikatos apsaugos institucijų išlaidomis, mirties pašalpomis ir kitais socialiniais nuostoliais, susijusiais su SŽE ir sudarančiais didesnę dalį patiriamų nuostolių.

Pateikti skaičiai taip pat neapima nuostolių dėl sumažėjusio darbo našumo, susijusio su alkoholio vartojimu, rūkymu ar kitu SŽE. Manytume, kad jie gali būti gana dideli. Pavyzdžiui, jei asmuo per dieną surūko aštuonias cigaretes, jo darbo trukmė sumažėja apie 1 val., arba 12 procentų. Alkoholio intoksikacijos poveikis darbo našumui gali būti dar didesnis. Jis bandytas įvertinti Latvijoje. Nors skaičiavimo metodika nepateikiama, teigiama, kad Latvijoje dėl žalingo alkoholio vartojimo ir alkoholizmo darbo našumas yra mažesnis 10 proc. (PSO, 2004; Trapenciere, 2000).

Galime teigti, kad SŽE netiesiogiai daro poveikį įvairioms gyvenimo sritims. Vertinant



vien alkoholio poveikį, matyti įvairi žala. Kalbant apie sveikatą, kiekvienais metais ES šalyse alkoholis sukelia maždaug 195 000 mirčių. Be priklausomybės, alkoholis sukelia apie 60 įvairių ligų ir sutrikimų, įskaitant sužeidimus, psichinius ir elgesio sutrikimus, skrandžio ir žarnyno veiklos sutrikimus, vėžį, širdies ligas, imunologinius sutrikimus, plaučių ligas, skeleto ir raumenų ligas, reprodukcijos sutrikimus, prenatalinius pakitimus, didesnę priešlaikinio gimdymo riziką ir mažą naujagimių svorį (Anderson P., Baumberg B., 2006). Dauguma šių ligų į mūsų skaičiavimus nebuvo įtrauktos.

Alkoholis daro ir socialinę žalą. Apytikslų skaičiavimų duomenys rodo, kad 23 mln. europiečių priklausomi nuo alkoholio, o skausmo ir kančios, kurią tokia priklausomybė sukelia šeimos nariams, apskaičiuotos nematerialios išlaidos siekia 68 mlrd. eurų. Remiantis nacionalinių išlaidų vertinimo tyrimų duomenimis, su alkoholiu susijusių pravaikštų ir prarasto darbo našumo išlaidos siekia atitinkamai 9–19 ir 6–23 mlrd. eurų (Anderson P., Baumberg B., 2006). Deja, Lietuvos statistinių duomenų nepakanka, taip pat nėra ir metodikos panašioms žaloms, susijusioms su alkoholio vartojimu bei kitomis SŽE formomis, apskaičiuoti.

Mūsų atliktos linijinės regresijos analizė taip pat rodo SŽE ir emigracijos, kurią skatina panašios priežastys kaip ir SŽE, ryšį. Akivaizdu, kad rekordiniai ES kontekste Lietuvos emigracijos mastai atneša didžiulių nuostolių Lietuvos ūkiui ir jo konkurencingumui. Deja, šiuo metu, remdamiesi turimais duomenimis ir metodine baze, negalime tiksliai apskaičiuoti skaitinės SŽE ir emigracijos ryšio dydžio išraiškos.

Apibendrinant galima teigti, kad dėl SŽE Lietuvoje patiriami nuostoliai yra didžiuliai ir daro reikšmingą žalą ūkio plėtrai ir konkurencingumui. Dėl alkoholio vartojimo Lietuva patiria 1,6–5,5 proc. BVP, t. y. **1 570 219 584–5 397 629 820** litų, nuostolių.

Vertinant vien nesukurto BVP nuostolius dėl SŽE pasekmių (mirčių ir laikino nedarbingumo), per metus jie gali sudaryti **1 244,81** mln. litų.



9. TAIKOMOJO MOKSLINIO TYRIMO IŠVADOS

1. Mūsų atlikta literatūros apžvalga rodo, kad Rytų Europos regione ir Lietuvoje stebima bendra visuomenės sveikatos bei mirtingumo krizė negali būti paaiškinta vien konkrečių rizikos veiksnių poveikiu pavienių individų sveikatai ar siejama su prasta valstybių ekonomine padėtimi. Tuo metu, kai Lietuvos ekonomika ir gyvenimo lygis stipriai augo, paradoksaliai augo arba išliko labai aukšti ir SŽE bei mirtingumo rodikliai.

1.1. Atlikta literatūros apžvalga rodo, kad Lietuvos visuomenės sveikatos krizė ir su ja susijęs SŽE gali būti pakitusios socialinės terpės ir visuomenės negebėjimo sveikai reaguoti į šias permainas padariny. Socialinis pokytis SŽE veikia ne betarpiškai. Literatūros analizė rodo, kad labiausiai jis gali veikti subtilią visuomenės individų tarpusavio ryšių sistemą – jos narių bendrumo jausmą, pasitikėjimą kitais jos nariais ir valdžia, pasitikėjimą vertybiniu bendro gyvenimo pagrindu, pilietiškumą. Kartu visa tai gali būti įvardyta kaip pavojingai sumažėjęs socialinis kapitalas. Neigiami šios sistemos pokyčiai sukelia anomiją, beviltiškumo ir bejėgiškumo nuostatas, vienišumą ar net priešišumą vienas kitam. Atrodytų, sutrikusią socialinių ryšių sistemą ir depresyvias nuotaikas visuomenėje didina neigiamas ir pesimistinis esamos situacijos įprasminimas. Jį gali palaikyti tam tikras visuomenėje nusistovėjęs atribucijos stilius ir masinės informacijos priemonių polinkis kurti neigiamą informacinį bei emocinį kontekstą. Visa tai gali gilinti depresyvią nuotaiką, palaikyti nuolatinę streso būseną ir skatinti (ydingo rato principu) prievartos bei SŽE (savižudybių, nesaikingo alkoholio vartojimo, rizikingo elgesio keliuose) epidemiją.

2. Kitose šalyse atliktų tyrimų ir Lietuvos rodiklių analizė rodo, kad dėl SŽE Lietuvoje patiriami nuostoliai yra didžiuliai ir daro reikšmingą žalą ūkio plėtrai ir konkurencingumui. Vien dėl alkoholio vartojimo Lietuva gali patirti 1,6–5,5 proc. BVP, t. y. 1 570 219 584–5 397 629 820 litų, nuostolių.

Vertinant vien nesukurto BVP nuostolius dėl SŽE pasekmių (mirčių ir laikino nedarbingumo), per metus jie gali sudaryti 1 244,81 mln. litų.

3. Mirčių analizė Lietuvos savivaldybėse 2007 m. (nuo apsinuodijimo alkoholiu, pagal integratyvų rodiklį mirčių, galimai susijusių su SŽE) parodė, kad jos labai skiriasi viena nuo kitos. Šis didžiulis skirtumas negali būti paaiškintas nei alkoholio pardavimo reglamentavimo skirtumais, nei nacionalinės alkoholio politikos vykdymu ar nevykdymu. Šių skirtumų taip pat negalima paaiškinti pajamų lygio skirtumais. Tokių didžiulių skirtumų buvimas rodo, kad savivaldybėse veikia vietiniai socialiniai, ekonominiai, psichologiniai veiksniai, kai kuriose iš jų sukuriantys „toksišką“ socialinę ir dvasinę aplinką, skatinančią piktnaudžiavimą alkoholiu ir kitas SŽE formas.

3.1. Pagal mirčių nuo apsinuodijimo alkoholiu skaičių Lietuvos savivaldybės labai skiriasi viena nuo kitos. Mirčių skaičius nuo apsinuodijimo alkoholiu Lietuvos savivaldybėse 2007 m. (100 000 gyventojų) svyruoja nuo 0 (Utenos r., Rietavo, Pakruojo, Panevėžio r., Pasvalio r., Pakruojo r., Biržų r., Palangos, Neringos savivaldybės) iki 68,9 Šalčininkų r. savivaldybėje. Daugiau kaip 40 mirčių užfiksuota Elektrėnų, Širvintų r., Švenčionių r. savivaldybėse. Lietuvos bendras rodiklis – 14,3.

3.2. Lyginant savivaldybes pagal SŽE integratyvų rodiklį, kuriame



sumuojamos visos mirtys, galbūt susijusios su SŽE (mirtys nuo apsinuodijimo alkoholiu, savižudybės, mirtys dėl eismo įvykių, mirtys nuo su rūkymu susijusių piktybinių navikų), nustatyta, kad jų skaičius (100 000 gyventojų) svyruoja nuo 30,75 Neringoje (rodiklis, mažesnis nei 80, dar yra Palangos ir Panevėžio m. savivaldybėse) iki 261 Pagėgių savivaldybėje (rodiklis, didesnis nei 170, yra Ukmergės r., Trakų r., Švenčionių r., Širvintų r., Šalčininkų r., Vilkaviškio r., Kazlų Rūdos, Prienų r., Birštono, Alytaus r., Varėnos r. savivaldybėse). Lietuvos bendras rodiklis – 120,63.

4. Mirčių, susijusių su SŽE, ir socialinių demografinių rodiklių 2000–2007 m. linijinė regresinė analizė atkleidė kai kurių mirčių tarpusavio ryšį bei ryšį su socialiniais demografiniais rodikliais. Tai rodo, kad jų pokyčius veikia bendros priežastys.

4.1. Linijinės regresinės analizės rezultatai rodo, kad, priešingai vyraujančiai nuomonei, **didelis alkoholio suvartojimas** nėra susijęs su savižudybių skaičiaus didėjimu savivaldybėse. Mūsų tyrimas rodo ryšį tarp mirčių nuo apsinuodijimo alkoholiu (šis rodiklis sietinas su nesaikingu alkoholio vartojimu) ir mirčių dėl eismo įvykių, nužudymų, rūkymo sukeltų ligų. Remiantis šiuo dėsningumu, galima daryti prielaidą, kad savivaldybėse, kuriose labiau piktnaudžiaujama alkoholiu, yra daugiau agresijos protrūkių, besibaigiančių žmogžudyste, daugiau rizikingo vairavimo atvejų (taip pat vairavimo pavartojus alkoholio), nesaikingo rūkymo. Taip pat pagrįstai galima kelti hipotezę, kad yra kitų bendrų priežasčių, lemiančių visų šių mirčių tarpusavio ryšį. Šios priežastys kartu skatina ir netikslingą SŽE paplitimą savivaldybėse (rizikingą vairavimą, rūkymą), ir agresiją kitų žmonių atžvilgiu.

4.2. Linijinės regresinės analizės rezultatai rodo, kad kuo daugiau žmonių **emigruoja** iš savivaldybių, tuo mažiau jose lieka SŽE apraiškų, t. y. savižudybių, mirčių nuo rūkymo ir rizikingo elgesio keliuose, sukeliančio didesnę mirtinumą eismo įvykiuose. Tose savivaldybėse mažiau ir mirčių dėl širdies bei kraujotakos sutrikimų. Iš kitų studijų žinoma, kad širdies ir kraujotakos ligos, kaip ir SŽE, statistškai patikimai koreliuoja su ilgalaikiu stresu ir beviltiškumu. Nustatytas statistškai patikimas ryšys greičiausiai atspindi, kad iš Lietuvos daugiausia emigruoja labiausiai nepatenkintų, didžiausią stresą patiriančių gyventojų, linkusių elgtis save žalojančiu būdu. Dėl to stebime su emigracijos didėjimu paradoksaliai susijusį SŽE mažėjimą. Rezultatai taip pat rodo, kad, didėjant pajamoms, daugėja ir emigruojančių gyventojų. Tai rodytų, kad emigraciją labiausiai skatina ne tik ir ne tiek patiriami ekonominiai sunkumai, kiek su SŽE elgesiu susiję socialiniai ir emociniai veiksniai.

4.3. Linijinės regresinės analizės rezultatai rodo teigiamą ryšį tarp nužudymų skaičiaus didėjimo ir nesaikingo alkoholio vartojimo lygio (kurį atspindi mirčių nuo apsinuodijimo alkoholiu skaičius). Tai gali būti interpretuojama dvejopai. Pirma, žinoma, kad alkoholis veikia kaip impulsyvaus ir agresyvaus elgesio disinhibitorius. Todėl didesnis alkoholio vartojimas gali būti didesnės agresijos ir dažnesnių nužudymų priežastimi. Antroji prielaida – ir vienokį, ir kitokį elgesį skatina bendros priežastys.

4.4. Linijinės regresinės analizės metodu nustatytas dėsningumas, kad **didėsnis rūkymas** (lemiantis mirčių nuo su rūkymu susijusių ligų padidėjimą) susijęs su mirčių dėl kraujotakos sistemos ligų, mirčių dėl eismo įvykių, mirčių dėl apsinuodijimo alkoholiu, savižudybių skaičiaus didėjimu, emigracijos ir pajamų mažėjimu. Šis dėsningumas, mūsų manymu, rodo, kad yra įvairių SŽE elgesio formų (rizikingas



elgesys keliuose, nesaikingas alkoholio vartojimas), nulemtų tų pačių priežasčių. Kai kurios iš jų gali būti susijusios ir su pajamų lygio mažėjimu.

4.5. Linijinės regresinės analizės metodu nustatytas dėsningumas, kad **savižudybių** skaičiaus pokytis (didėjimas) statistiškai reikšmingai susijęs su mirčių dėl kraujotakos sistemos ligų, agresijos rodiklio, mirčių dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų skaičiaus didėjimu bei su emigravusių žmonių bei pajamų vidurkio mažėjimu savivaldybėse. Ir savižudybių, ir kraujotakos sistemos ligų didesnis paplitimas siejamas su ilgalaikiu stresu bei beviltiškumo jausmu. Su šiais veiksniais siejamos ir kitos SŽE formos. Todėl labai tikėtina, kad tai ir galėtų būti šiuos reiškinius siejanti bendra priežastis. Ryšys su pajamų mažėjimu gali rodyti, kad ekonominės situacijos blogėjimas gali būti reikšmingas suicidų rizikos veiksnys, arba tai, kad šis veiksnys susijęs su kitais socialiniais psichologiniais veiksniais, pavyzdžiui, beviltiškumo jausmo didėjimu. Ryšys su emigracijos mažėjimu gali reikšti, kad asmenys juos netenkinančioje situacijoje renkasi arba savižudybę, arba emigraciją.

4.6. Linijinės regresinės analizės metodu nustatytas dėsningumas, kad mirčių dėl eismo įvykių skaičius statistiškai reikšmingai susijęs su mirčių dėl apsinuodijimo alkoholiu, savižudybių, agresijos nukreiptumo rodiklio, mirčių dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų padidėjimu ir su emigravusių žmonių skaičiaus bei pajamų vidurkio sumažėjimu. Jis rodo, kad SŽE formos (apsinuodijimas alkoholiu, savižudybės, rūkymas) susijusios viena su kita ir tikriausiai nulemtos bendrų priežasčių. Akreiptinas dėmesys į savižudybių ir mirčių eismo įvykiuose tarpusavio priklausomybę. Ji patvirtina hipotezę, kad dalis eismo įvykių gali būti socialiai užmaskuotos savižudybės.

Mirčių nuo eismo įvykių skaičius neigiamai susijęs su emigracijos dydžiu. Jis, matyt, reiškia, kad nemažai destruktiviai nusiteikusių ir rizikuoti linkusių asmenų emigruoja, ir kad šioje grupėje tokių asmenų daugiau nei bendroje populiacijoje. Ryšys su mažesnėmis pajamomis gali atspindėti tiek įsigyjamų automobilių kokybę, o tai susiję su mirtimis automobilių avarijose, tiek tai, kad pajamų mažėjimas, veikiant tarpiniams veiksniams, gali didinti SŽE.

5. Gyventojų apklausos rezultatai parodė, kad 26,3 proc. Lietuvos gyventojų (17,5 proc. vyrų ir 33,8 proc. moterų) teigia, jog nevartoja alkoholio. 25,6 proc. Lietuvos gyventojų (33,9 proc. vyrų ir 15,7 proc. moterų) teigia, jog vartoja alkoholį saikingai, t. y. kai geria, išgeria 1–2 standartinius alkoholinius gėrimus ir niekada negeria daugiau kaip šešių gėrimų.

5.1. Remiantis apklausos duomenimis, daugiau kaip 46,1 proc. Lietuvos gyventojų alkoholį vartoja pavojingai (žalingai). Taip alkoholį vartoja 64,9 proc. vyrų ir 30,2 proc. moterų.

5.2. Remiantis apklausos duomenimis, 10 proc. Lietuvos gyventojų suvartoja alkoholio 2,5 karto daugiau nei kita populiacijos dalis, t. y. 71,57 proc. viso respondentų išgeriamo alkoholio kiekio.

6. Koreliacinė apklausos skalių analizė atskleidė sudėtingus ryšius tarp SŽE formų ir kitų socialinių bei psichologinių charakteristikų. Nustatyta, kad visos netikslingo SŽE formos (pavojingas alkoholio vartojimas, suvartojamo alkoholio kiekis, rūkymas, rizikingas elgesys) koreliuoja tarpusavyje. Tai rodo galimą jų tarpusavio priklausomybę ar priklausomybę nuo bendrų priežasčių.



6.1. Dauguma netikslingo SŽE formų (suvartojamo alkoholio kiekis, rūkymas, rizikingas elgesys) koreliuoja su suicidine ideacija (ketinimu nusižudyti). Tai rodo galimą jų tarpusavio priklausomybę ar priklausomybę nuo bendrų priežasčių.

6.2. Netikslingo SŽE formoms būdinga reikšminga neigiama koreliacija su šiomis socialines ir psichologines ypatybes atspindinčiomis skalėmis: pasididžiavimu pilietybe, reikalingumo visuomenei jausmu (išskyrus pavojingą alkoholio vartojimą), laimingumo ir pasitenkinimo gyvenimu (išskyrus rizikingą elgesį ir pavojingą alkoholio vartojimą). Teigiamą koreliaciją būdinga su vienišumo jausmu (išskyrus rizikingą elgesį), neviltimi (išskyrus rūkymą ir rizikingą elgesį), anomija (išskyrus rizikingą elgesį), suicidine ideacija (išskyrus pavojingą alkoholio vartojimą). Remiantis šiomis koreliacijomis, galima kelti prielaidą, kad anksčiau išvardytos socialinės ir psichologinės charakteristikos yra SŽE priežastys.

6.3. Pagal nustatytas koreliacijas piešiamas tipiškas netikslingas SŽE formas naudojančio Lietuvos piliečio portretas būtų toks: nesididžiuojantis Lietuvos pilietybe, nesijaučiantis reikalingas visuomenei, vienišas, praradęs pasitikėjimą visuomenės normomis ir jos nariais, nelaimingas ir nepatenkintas savo gyvenimu, linkęs nusižudyti.

6.4. Tikslingam SŽE (suicidinei ideacijai) būdinga tai, kad jis teigiamai koreliuoja su kitomis netikslingomis SŽE formomis (didesniu alkoholio vartojimu, rūkymu, rizikingu elgesiu), taip pat su ketinimu emigruoti. Jis taip pat teigiamai koreliuoja su veiksniais, literatūroje minimais kaip svarbiausios savižudybių priežastys, – beviltiškumu, anomija,. Neigiamai koreliuoja su laimingumo jausmu, pasitenkinimu gyvenimu, teigiamu ekonominių ir politinių pokyčių vertinimu.

6.5. Pagal šias koreliacijas piešiamas tipiškas ketinančio nusižudyti asmens portretas kiek kitoks nei asmens, kuriam būdingas netikslingas SŽE. Reikšmingiausias skirtumas yra tas, kad suicidinė ideacija, priešingai nei aptartos netikslingo SŽE formos, nėra tiesiogiai susijusi su tokiais bendrais, ryši su platesniu socialiniu kontekstu parodančiais jausmais ir vertinimais kaip pasididžiavimas pilietybe, reikalingumo jai jausmas, vienišumas. Tipiškam nusižudyti linkusiam asmeniui būdingesnis asmenišką, individualus nepasitenkinimo gyvenimu įprasminimas. Jis jaučiasi nelaimingas ir nepatenkintas savo gyvenimu, yra praradęs pasitikėjimą visuomenės normomis ir jos nariais, mato visuomenės gyvenimo gerėjimą, bet savo asmenišką ateitį vertina kaip beviltišką, save vertina kaip pralaimėtoją.

6.6. Ketinimas emigruoti koreliuoja su suicidine ideacija ir kai kuriomis netikslingo SŽE formomis. Pagal gautas koreliacijas su socialinėmis ir psichologinėmis skalėmis jis gana panašus į netikslingą SŽE. Asmenims, kurie gavo aukštus įvertinimus pagal šią skalę, taip pat kaip ir asmenims, gavusiems aukštus įvertinimus pagal netikslingo SŽE skales, būdinga tai, kad jie nesididžiuoja esantys Lietuvos piliečiai ir nesijaučia esantys jai reikalingi, rodo mažą pasitikėjimą visuomene, jos nariais, pareigūnais ir normomis. Tačiau, priešingai nei netikslingo SŽE atveju, jie jaučiasi laimingesni ir nors visuomenėje vykstančius pokyčius vertina kaip neatitinkančius jų norų, yra praradę pasitikėjimą visuomenės normomis ir jos nariais, tačiau nemano, kad ateitis beviltiška ir yra linkę keisti padėtį emigruodami. Tačiau emigracijos alternatyva yra ketinimas nusižudyti.



7. Faktorinė apklausos skalių analizė išskyrė septynis pagrindinius faktorius, aplink kuriuos grupuojasi SŽE ir su juo susiję jausmai bei vertinimai.

7.1. Pirmasis išskirtas veiksnys pavadintas **laimės ir beviltiškumo bei autodestrukcijos veiksnium**. Jo turinys rodo, kad kuo labiau žmogus subjektyviai jaučiasi laimingas, patenkintas gyvenimu ir reikalingas šeimai, tuo mažiau jis jaučia savo situacijos beviltiškumą, visuomenės normų nuvertėjimą (anomiją) ir tuo mažiau linkęs nusižudyti.

7.2. Antrasis išskirtas veiksnys pavadintas **patriotiniui identifikacijos ir emigracijos veiksnium**. Jo turinys rodo, kad kuo labiau žmogus didžiuojasi Lietuvos pilietybe, jaučiasi reikalingas visuomenei ir šeimai, vertina vykstančius pokyčius kaip atitinkančius jo lūkesčius, tuo mažiau jis ketina emigruoti.

7.3. Trečiasis išskirtas veiksnys pavadintas **netikslingos autodestrukcijos veiksnium**. Jis jungia skirtingus elgesio būdus, kuriuos galima priskirti netikslingam SŽE (pavojingas ir didesnis alkoholio vartojimas, rūkymas ir rizikingas elgesys). Šis veiksnys rodo, kad pavojingas ir didesnis alkoholio vartojimas, rūkymas bei rizikingas elgesys susiję ir veikia kartu. Šio veiksnio išskyrimas – rimtas argumentas, kad visus juos veikia bendros autodestruktyvų elgesį skatinančios priežastys.

Remiantis 1 ir 3 veiksmų skalių išdėstymu pagal dvimatėje aptariamų veiksmų erdvėje, galima daryti išvadą, kad netikslingos autodestrukcijos veiksnium priklausančios skalės (pavojingas ir didesnis alkoholio vartojimas, rūkymas, rizikingas elgesys) atspindi būdus, kaip mažinti nepasitenkinimo gyvenimu lygį, aukštesnį už tą, kuris žymimas suicidine ideacija, t. y. šis veiksnys diferencijuoja pirmo veiksmo vidurį (vidutinį beviltiškumą, anomiją ir suicidinę ideaciją). Atrodytų, kad, didėjant beviltiškumui ir anomijai, įsijungia kiti nepasitenkinimo sprendimo būdai, tokie kaip savižudybė.

7.4. Ketvirtasis išskirtas veiksnys pavadintas **apibendrintu politinės ir ekonominės situacijos vertinimo veiksnium**. Jis rodo, kad individai linkę apibendrintai vertinti ekonominę ir politinę situaciją. Kitaip tariant, jei gerai (ar blogai) vertinama politinė situacija, taip pat vertinama ir ekonominė situacija bei tai, ar pokyčiai atitinka individo poreikius ar jų neatitinka. Galime manyti, kad šis veiksnys įgauna teigiamą arba neigiamą ženklą, atsižvelgiant į visuomenėje vyraujančią informacijos kontekstą ir atribucijos stilių – pesimistinį ar optimistinį. Tam didelę įtaką gali turėti masinės informacijos priemonės ir valstybės vykdomi viešųjų ryšių veiksmai.

7.5. Penktasis veiksnys pavadintas **išmokto socialinio bejėgiškumo veiksnium**. Jį apibūdina politinis bejėgiškumas, vienišumas, nenoras rizikuoti ir nereikalingumo visuomenei jausmas.

7.6. Šeštasis veiksnys pavadintas **psichopatijos veiksnium** ir jungia suvokimą, kad kriminogeninė aplinka blogėja, anomijos skalę (matuoja, kiek žmogus nepasitiki žmonių elgesį reguliuojančiomis visuotinai priimtomis normomis) ir rizikingą elgesį. Manytume, kad šis veiksnys gali lemti aplinkai pavojingą ir asocialų elgesį.

7.7. Septintasis veiksnys pavadintas **pabėgimo (teritorinio ar fatalinio) iš netenkinančios situacijos veiksnium**. Į jį įeina ketinimo emigruoti ir suicidinės ideacijos skalės. Šis išskirtas veiksnys rodo, kad nustatytas dėsningumas greičiausiai žymi dalies individų dramatišką dilemą, kaip pasitraukti iš juos netenkinančios socialinės situacijos – pabėgti (emigruoti) ar nusižudyti.



8. Lietuvos ir užsienio dienraščių turinio bei antraščių subjektyvumo lyginamoji analizė parodė, kad Lietuvos dienraščiai neproporcingai didelį dėmesį skiria nusikaltimų aprašymui. Be to, Lietuvos dienraščiai, palyginti su užsienio dienraščiais, dažniau pateikia subjektyvią, dažniausiai neigiamą nuomonę. Tuo remdamiesi darome išvadą, kad, tokiu specifiniu būdu atspindėdami tikrovę, Lietuvos dienraščiai prisideda prie bendro neigiamo Lietuvos gyvenimo vertinimo (ypač politikos ir nusikalstamumo srityse) formavimo ir prie Lietuvos gyventojų neigiamos nuotaikos palaikymo.

8.1. Lietuvos ir užsienio dienraščių pirmųjų puslapių lyginamoji analizė parodė, kad ir užsienio, ir Lietuvos dienraščių pirmuosiuose puslapiuose vyrauja straipsniai politikos tema. Tačiau Lietuvos dienraščiai pirmuosiuose puslapiuose dešimtimis kartų dažniau spausdina informaciją apie nusikaltimus ir kelis kartus dažniau – apie nelaimės.

8.2. Lietuvos dienraščių pirmuosiuose puslapiuose pateikiamas ribotas temų spektras. Tirtu laikotarpiu apskritai nebuvo straipsnių užsienio naujienų ir karo naujienų temomis.

8.3. Bendra Lietuvos ir užsienio dienraščių straipsnių antraščių subjektyvumo analizė parodė, kad Lietuvos dienraščių straipsnių antraštės yra subjektyvesnės (tiek teigiamai, tiek neigiamai) nei užsienio dienraščių straipsnių antraštės. Tai reiškia, kad Lietuvos dienraščiai labiau nei užsienio dienraščiai skaitytojams siūlo savo požiūrį, dažniausiai neigiamą. Tokių neigiamai subjektyvių antraščių Lietuvos dienraščiuose yra 40 proc., užsienio – 33,7 procento.

8.4. Lietuvos didžiausių dienraščių lyginamoji analizė pagal antraščių subjektyvumą parodė, kad labiausiai subjektyviai neigiamos yra dienraščio „Lietuvos rytas“ antraštės, labiausiai neutralios ir subjektyviai teigiamos – dienraščio „15 min.“.

8.5. Lietuvos ir užsienio dienraščių antraščių subjektyvumo analizė pagal temas (gyvenimo būdo, mokslo, nelaimių, nusikaltimų, politikos, karinių naujienų, sveikatos sporto, užsienio naujienų, verslo ekonomikos, vidaus naujienų, „Kita“) parodė didelius subjektyvumo rodiklių skirtumus tarp temų, taip pat apibendrintai tarp Lietuvos dienraščių ir užsienio dienraščių. Vertinant apibendrintą Lietuvos ir užsienio dienraščių rodiklį, matoma, kad Lietuvos dienraščiai politikos tema daug dažniau pateikia subjektyviai neigiamą nuomonę – 53,5 proc. Lietuvos ir 37,5 proc. užsienio dienraščiai. Ši tema Lietuvos dienraščiuose beveik tiek pat dažnai subjektyviai neigiamai pristatoma, kaip ir nusikaltimų ar nelaimių tema (atitinkamai 53,5; 62,5; 55,3 proc.).

8.6. Lietuvos dienraščiai dažniau nei užsienio subjektyviai teigiamai pristato gyvenimo būdo, užsienio naujienų, sporto sveikatos temas. Lietuvos dienraščiai dažniau nei užsienio neutraliai pristato mokslo temą.

8.7. Lietuvos dienraščiai rečiau nei užsienio neutraliai pristato verslo ekonomikos temą. Lietuvos dienraščių antraštės šia tema dažniau yra ir subjektyviai teigiamos, ir subjektyviai neigiamos.



10. BENDROSIOS IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

1. Lietuvoje, kaip ir gretimose Rytų Europos regiono valstybėse, besitęsianti visuomenės sveikatos krizė, išsiskirianti labai aukštais save žalojančio elgesio (SŽE) rodikliais, negali būti paaiškinta nei atskirų rizikos veiksnių pataloginiu poveikiu individų sveikatai, nei prasta valstybės ekonomine padėtimi. Tuo metu, kai ekonomika ir bendras gyvenimo lygis smarkiai augo, SŽE bei mirtingumo rodikliai išliko neįprastai aukšti.

Literatūros analizė rodo, kad Lietuvos visuomenės sveikatos krizė ir su ja betarpiškai susijęs didelis SŽE paplitimas gali būti pakitusios socialinės terpės ir visuomenės negebėjimo sveikai reaguoti į šias permainas padarinys. Silpniausia ir labiausiai pažeidžiama grandis liguistų visuomenėje vykstančių procesų grandinėje tapo socialiniu kapitalu vadinamų ypatybių visuma, apibūdinanti tarpusavio ryšių tarp individų ir jų grupių sistemą. Sutriko visuomenės narių bendrumo jausmas, pasitikėjimas kitais visuomenės nariais ir pačių išrinkta valdžia, pilietiškumas, pasitikėjimas bendrąja vertybių sistema. Taip sutrikę santykiai sukelia anomiją, beviltiškumo ir bejėgiškumo nuostatas, vienišumo pojūtį ir save žalojančią elgesį.

2. Kitose šalyse atliktų tyrimų ir Lietuvos rodiklių analizė rodo, kad dėl SŽE Lietuvoje patiriami nuostoliai yra didžiuliai ir daro reikšmingą žalą ūkio plėtrai ir konkurencingumui. Vien dėl alkoholio vartojimo Lietuva gali patirti 1,6–5,5 proc. BVP, t. y. 1 570 219 584–5 397 629 820 litų, nuostolių.

Vertinant vien nesukurto BVP nuostolius dėl SŽE pasekmių (mirčių ir laikino nedarbingumo), per metus jie gali sudaryti 1 244,81 mln. litų.

3. Apklausos rezultatai parodė labai aukštą pavojingą alkoholio vartojimo procentą Lietuvoje. Jis siekia 46,1 procento. Taip pat nustatyta, kad 10 proc. Lietuvos gyventojų suvartoja alkoholio 2,5 karto daugiau nei kita populiacijos dalis, t. y. 71,57 proc. viso respondentų išgeriamo alkoholio kiekio.

4. Mirtingumo rodiklių analizė savivaldybėse parodė, kad veikia vietiniai, gana skirtingi įvairiose savivaldybėse veiksniai (ekonominiai, socialiniai, psichologiniai), kurie sukuria specifinę, labiau ar mažiau „toksišką“ dvasinę ir socialinę aplinką, skatinančią ir piktnaudžiavimą alkoholiu, ir kitas SŽE formas.

5. Linijinė regresinė analizė parodė, kad įvairios – išoriškai skirtingos – su SŽE teoriškai siejamos mirtys (apsinuodijimas alkoholiu, savižudybės, mirtys dėl rūkymo sukeltų pasekmių, mirtys transporto įvykiuose.) yra susijusios viena su kita. Pavyko su didele tikimybe įrodyti, kad visos jos, įskaitant ir stiprų Lietuvos gyventojų polinkį emigruoti, yra veikiamos bendrų veiksnių. Kadangi daugumos SŽE formų paplitimas, taip pat didelis kraujotakos sistemos ligų paplitimas siejamas su negebėjimu susidoroti su ilgalaikiu stresu bei beviltiškumo jausmu, tikėtina, kad tai ir galėtų būti visus šiuos reiškinius siejanti bendra priežastis.

6. Koreliacinė apklausos rezultatų analizė atskleidė sudėtingus ryšius tarp SŽE formų ir kitų socialinių bei psichologinių charakteristikų. Netikslingas SŽE formas (nesaikingas alkoholio vartojimas, rūkymas, rizikingas elgesys) besirenkantiems individams būdingesnės tokios



tendencijos: jie nesididžiuoja esą Lietuvos piliečiai, nesijaučia reikalingi visuomenei, jaučiasi vieniši, praradę pasitikėjimą visuomenės normomis ir jos nariais, nelaimingi ir nepatenkinti savo gyvenimu, linkę nusižudyti. Tikslingas SŽE formas besirenkančių individų (polinkis nusižudyti) psichologinis ir socialinis portretas kiek kitoks. Jiems būdingesnis asmeniškasis, individualus nepasitenkinimo gyvenimu įprasminimas. Toks individas jaučiasi nelaimingas ir nepatenkintas savo gyvenimu, ir, nors mato visuomenės gyvenimo gerėjimą, savo asmeninę ateitį vertina kaip beviltišką, o save, tikėtina, vertina kaip pralaimėtoją.

7. Faktorinė tyrimo rezultatų analizė nustatė septynis pagrindinius matavimus, aplink kuriuos grupuojasi SŽE bei su juo susiję visuomenės narių jausmai ir vertinimai. Ši analizė giliau atskleidžia rizikos ir apsauginius veiksnius, skatinančius arba neutralizuojančius save žalojančio elgesio paplitimą visuomenėje. Be anksčiau minėtų svarbių rizikos (beviltiškumo ir bejėgiškumo nuostatos, anomija, nereikalingumo ir vienišumo jausmas) ir apsauginių veiksmų (subjektyvios laimės, reikalingumo šeimai ir visuomenei pojūtis, didžiavimasis Lietuvos pilietybe), išryškėja ir galima didelė žiniasklaidos bei valstybės institucijų vykdomų viešųjų ryšių veiksmų įtaka. Ši įtaka gali nulemti dominuojantį visuomenėje – pesimistinį ar optimistinį – informacijos konteksto sukūrimą ir jo interpretaciją bei atitinkamai veikti socialinę sociumo terpę stiprindama arba mažindama bejėgiškumo ir beviltiškumo nuostatas.

8. Lyginamoji Lietuvos ir užsienio dienraščių turinio analizė parodė, kad Lietuvos dienraščiai labiau linkę atspindėdami tikrovę pateikti subjektyvią, dažniausiai neigiamą nuomonę apie Lietuvos visuomenėje vykstančius procesus. Tai gali – ydingo rato („save suprogramuojančios pranašystės“) principu – gilinti beviltiškumo ir bejėgiškumo nuostatas ir kartu prisidėti prie itin aukšto SŽE paplitimo.

REKOMENDACIJOS

1. Siekiant sumažinti epidemijos mastą pasiekusius SŽE paplitimo rodiklius ir įveikti užsitęsusių visuomenės sveikatos ir išmokto bejėgiškumo krizę Lietuvos visuomenėje, būtina gilesnė negu iki šiol sociumo lygio (visuomenės, savivaldybių, atskirų bendruomenių) vykstančių procesų stebėseną, analizę bei veiksmingas šių procesų valdymas.

1.1. Nuodugniai ištirti veiksnius, veikiančius SŽE skirtumus savivaldybėse, ir jų pagrindu parengti bei įgyvendinti lokalius socialinę-psichologinę situaciją gerinančių veiksmų planus. Nuolat stebėti jų poveikį sociumui. Savivaldybių palyginimas rodo, kad lokalūs veiksniai gali lemti kelis kartus mažesnius SŽE rodiklius.

1.2. Nuodugniai išsiaiškinti veiksnius, lemiančius visuomenės normų defliaciją ir nepasitikėjimą pareigūnais. Parengti priemonių planą anomijai mažinti bei visuomenės sutelktumui didinti (ir nacionaliniu, ir lokaliu lygmeniu).

1.3. Išsiaiškinti, dėl kokių priežasčių piliečiai jaučiasi bejėgiai sprenddami savo problemas bei darydami įtaką visuomenės raidai. Pritaikyti priemones, realiai padidinančias pareigūnų atsakomybę piliečiams, taip pat priemones, skatinančias piliečių aktyvumą priimant reikšmingus sprendimus (ir nacionaliniu, ir lokaliu lygmeniu).

1.4. Priemonių, skirtų bendruomenių narių bendravimui suaktyvinti (bendruomenių kultūros ir sporto centrų, tradicinių ir proginių renginių ir kt.), iniciavimas ir rėmimas.



2. Užuoat nacionaliniu lygiu vykđdžius trumpalaikes ir dažniausiai neveiksmingas kampanijas, nukreiptas į atskirus rizikos veiksnius ir atskiras SŽE formas (alkoholio vartojimą, rizikingą elgesį keliuose, savižudybes, rūkymą), prioritetas turi būti suteiktas sisteminio lygmens tarpsektorinei valstybės politikai su šiais privalomais politikos komponentais.

2.1. Lietuvos piliečių teigiamą emocinę būseną bei pasitenkinimą gyvenimu padaryti vienu iš prioritetinių valstybės tikslų; sukurti šio tikslo siekimą prižiūrinčią struktūrą.

2.2. Stiprinti piliečių patriotizmą, pilietiškumą, pasididžiavimą savo šalimi ir savo pilietybe per tikslines vyriausybės programas ir viešuosius ryšius.

2.3. Įtraukti piliečius į patrauklios Lietuvos vizijos kūrimą, ją plačiai pristatyti, propaguoti nuolat parodant jos ir valstybėje vykdomų veiksmų ryšį. Akcentuoti piliečių indėlio į jos kūrimą svarbą ir viešinti jų indėlį (pateikiant sėkmingus projektus, verslo laimėjimus, socialinį poveikį ir pan.).

2.4. Imtis priemonių, kurios realiai sumažintų biurokratiją bei korupciją, reikšmingai prisidedančias prie piliečių bejėgiškumo jausmo ir anomijos formavimosi.

2.5. Keisti vyraujančią požiūrį į visuomenės problemas nuo į asmenis orientuoto, kritiško, negatyvaus, pesimistinio požiūrio į pozityvų, konstruktyvų, optimistinį bei į problemų sprendimą orientuotą požiūrį. Toks piliečių negatyvaus požiūrio keitimas gali būti įgyvendinamas vykđant ilgalaikius tikslinius projektus, tokius kaip kitokio, konstruktyvaus tipo probleminės laidos televizijoje, publikacijos spaudoje, specialios pozityvaus mąstymo ugdymo programos ir kt.

2.6. Organizuoti Lietuvos dienraščių turinio ir jo subjektyvumo stebėseną bei viešinti jos rezultatus. Kartu su Žurnalistų sąjunga ir kitomis nevalstybinėmis organizacijomis siekti, kad žiniasklaidos priemonės savo etikos norma padarytų nešališkos, objektyvios informacijos publikavimą bei pritaiktų publikavimo principus, mažinančius informacijos apie savižudybes, nusikalstamą veiklą, neigiamą poveikį visuomenei.

2.7. Didinti piliečių pasitikėjimą savimi, savo valstybe ir vieni kitais viešinant sėkmės istorijas Lietuvoje (o ne emigracijoje ar užsienyje).

2.8. Mažinti socialinę atskirtį stiprinant viduriniąją klasę, skatinant smulkų ir vidutinį verslą, integruojant pažeidžiamas gyventojų grupes į bendrą visuomenės audinį ir stiprinant visuomenės narių toleranciją vieni kitiems.

2.9. Įgyvendinti modernius visuomenės sveikatos principus sveikatos ir socialinėje politikoje, bendromis pastangomis įveikiant dabartinio sveikatos sektoriaus priklausomybę nuo perdėm biomedicininio („ligų gydymo“) modelio ir prioritetą suteikiant veiksmingoms, mokslo žiniomis pagrįstoms ir tęstinėms sveikatos stiprinimo bei integruotoms SŽE prevencijos programoms.

2.10. Švietimo, šeimos ir vaikų sveikatos stiprinimo politikoje prioritetą suteikti vaikų ir jaunimo psichologiniam bei socialiniam atsparumui stiprinti: stresų įveikos įgūdžiams formuoti, taip pat socialiniams įgūdžiams formuoti – kaip lemiamam apsauginiam veiksniai, apsaugančiam nuo polinkio į SŽE ar kitokį nebrandų elgesį.

2.11. Alkoholio politikoje šalia dabar prioritetiškai plėtojamų pasiūlos ir prieinamumo mažinimo priemonių ypatingą dėmesį skirti alkoholio paklausai mažinti, nukreipiant valstybės žmogiškuosius ir finansinius išteklius į piliečių galimybių užsiimti prasminga veikla Lietuvoje didinimą bei jų aktyvesnio tarpasmeninio bendravimo skatinimą.



11. LITERATŪROS SĄRAŠAS

- Abrahamson L., Seligman Y., Teasdale M. Learned Helplessness in Humans: Critique and Reformulation // *Abnormal Psychology*, 1978, vol. 87, p. 49-74.
- Anderson, P. & Baumberg, B. Alcohol in Europe. London: Institute of Alcohol Studies, 2006.
- Amick B.C., Levine S., Tarlov A.R., et al. Society and Health. London: Stationery Office, 1995.
- Antonovsky A. Unravelling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well. San Francisco, London, 1987.
- Atlas of health in Europe, 2nd edition. World health organisation, 2008.
- Babor T.F., Higgins-Biddle, Saunders J., Monteiro M. AUDIT. The alcohol use disorders test. World Health Organization, 2001.
- Baumeister R., Scher S. Self-Defeating Behavior Patterns Among Normal Individuals: Review and Analysis of Common Self-Destructive Tendencies // *Psychological Bulletin*, 1988, vol. 104, no. 1, p. 3-22.
- Baumeister R. Suicide as Escape from Self // *Psychologica Bulletin*, 1990, vol. 97, no. 1, p. 90-113.
- Baum F. Social capital: is it good for your health? Issues for a public health agenda // *Journal of Epidemiology and Community Health*, 1999, vol. 53, p. 193-196.
- Beck A.T. Kognityvinė terapija ir emociniai sutrikimai. Vilnius: Via Recta, 2005.
- Beck A.T. Hopelessness as a predictor of eventual suicide. // *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1986, vol. 487, p. 90-96.
- Beck A.T., Brown G., Berchick R.J., Stewart B.L., Steer R.A. Relationship between hopelessness and ultimate suicide: A replication with psychiatric outpatients // *American Journal of Psychiatry*, 1990, vol. 147, no. 2, p. 190-195.
- Beck A.T., Brown G., Steer R.A. Prediction of eventual suicide in psychiatric inpatients by clinical ratings of hopelessness // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1989, vol. 57, no. 2, p. 309-310.
- Beck A.T., Kovacs M., Weissman A. Hopelessness and suicidal behavior. An overview // *Journal of the American Medical Association*, 1997, vol. 234, no. 11, p. 1146-1149.
- Beck A.T., Lester D. Components of depression in attempted suicides // *Journal of Psychology*, 1973, vol. 85, p. 257-260.
- Beck A.T., Steer R.A., Beck J.S., Newman C.F. Hopelessness, depression, suicidal ideation, and clinical diagnosis of depression // *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 1993, vol. 23, no.2, p.139-145.
- Beck A.T., Steer R.A., Kovacs M., Garrison B. Hopelessness and eventual suicide: A 10-year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation // *American Journal of Psychiatry*, 1985, vol. 142, no. 5, p. 559-563.
- Beck A.T., Steer R.A., McElroy M.G. Relationships of hopelessness, depression and previous suicide attempts to suicidal ideation in alcoholics // *Journal of Studies on Alcohol*, 1982, vol. 43, no. 9, p. 1042-1046.
- Beck A.T., Weissman A., Kovacs M. Alcoholism, hopelessness and suicidal behavior // *Journal of Studies on Alcohol*, 1976, vol. 37, no. 1, p. 66-77.



Beck A.T., Weissman A., Lester D., Trexler L. The measurement of pessimism: The hopelessness scale // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1974, vol. 42, no.6, p. 861-865.

Beck A.T., Weissman A., Lester D., Trexler L. Classification of suicidal behaviors. II. Dimensions of suicidal intent // *Archives of General Psychiatry*, 1976, vol. 33, no. 7, p. 835-837.

Bowis J. Pranešimo projektas dėl gyventojų sveikatos gerinimo. Europos psichikos sveikatos strategijos kūrimas. Europos Parlamentas, 2006. Prieiga per internetą: http://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2004_2009/documents/pr/608/608840/608840lt.pdf.

Bradshaw J., Hoelscher P., Richardson D. An index of child well-being in the European Union 25 // *Journal of Social Indicators Research*, 2007, vol. 80, p. 133-177.

Bronfenbrenner U., Morris P. The ecology of developmental processes. Theoretical Models of Human Development, 1998.

Catanzaro S.J. Mood regulation and suicidal behavior. Norwell, MA: Kluwer Academic Publishers, 2000.

Chernobyl's Legacy: Health, Environmental and Socio-Economic Impacts. United Nations, 2006. Prieiga per internetą: <http://un.by/pdf/HighlightsRecommendations+Figs-rev-acc.pdf>.

Child and adolescent mental health policies and plans. Geneva, World Health Organisation, 2005. Prieiga per internetą: http://www.who.int/mental_health/policy/en/Child%20%20Ado%20Mental%20Health.pdf.

Cialdini R. Influence. The psychology of persuasion. N.Y., William Morrow and co. 1993.

Content Analysis. By The Project for excellence in Journalism and Rick Edmonds of The Poynter Institute, 2005. Prieiga per internetą: http://www.stateofthenewsmedia.org/2005/narrative_overview_contentanalysis.asp?cat=2&media=1.

Content Analysis Guide. News, Improved. Prieiga per internetą: www.newsimproved.org.

Cox E. A truly Civil Society. 1995 Boyer Lectures. Sydney: ABC Books, 1995.

Cornia G.A., Panizza R. The mortality crisis of transitional economies. Oxford University Press, 2000.

Crowley B. P., Delfico J. F. Content Analysis: A methodology for Structuring and Analysing Written Material. Program Evaluation and Methodology Division, 1996.

Dahrendorf R. Reflections on the revolution in Europe. New York, New York, Time Books, 1990, p. 140.

Demografijos metraštis 2007. Statistikos departamentas prie Lietuvos respublikos vyriausybės, 2008.

Desjarlais R. et al. World mental health: problems and priorities in low income countries. New York: Oxford University Press inc, 1995.

De Hert M., Peuskens J. Psychiatric aspects of suicidal behaviour: Schizophrenia // Hawton K, van Heeringen K, Editors. *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*. Chichester, UK: John Wiley and Sons, 2000, p.121-134.

Dieserud G., Roysamb E., Ekeberg O., Kraft P. Toward an integrative model of suicide attempt: A cognitive psychological approach // *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 2001, vol. 31, no. 2, p. 153-168.



Doing a Content analysis. Prieiga per internetą: <http://psychology.ucdavis.edu/SommerB/sommerdemo?contetn/doing.htm>.

Durkheim E. Suicide: A Study in Sociology. New York: Free Press, 1987/1951.

Ecob R., MacIntyre S. Small area variations in health related behaviors: do these depend on the behaviors itself, its measurement, or on personal characteristics? // *Health and Place*, 2000, vol 6, p. 261-274.

Everson S., Kaplan G., Goldberg D., Salonen J. Hypertension Incidence Is Predicted by High Levels of Hopelessness in Finnish Men .*Hypertension*. 2000;35:561.

Firestone R.W., Seiden R.H. Suicide and the continuum of self-destructive behavior // *Journal of American College Health*, 1990, vol. 38, no. 5, p. 207-213.

Frankenhaeuser M. Challenge-control interaction as reflected in sympathetic-adrenal and pituitary-adrenal activity: Comparison between the sexes // *Scandinavian Journal of Psychology*, 1982, p. 158-164.

Ford A.B., Rushforth N.B., Rushforth N., Hirsch C.S., Adelson L. Violent death in a metropolitan county: II. Changing patterns in suicides (1959-1974) // *American Journal of Public Health*, 1979, vo. 69, no. 5, p. 459-464.

Fric P. et al. The non profit sector in the Czech Republic. Prague, Institute of EastWest Studies, 1997.

Gailienė D. Savižudybių prevencijos idėjos. Vilnius: Tyto Alba, 2001.

Gailienė D. Sunkių traumų psichologija: politinių represijų padariniai. Vilnius: Lietuvos gyventojų genocido ir rezistencijos tyrimo centras, 2004.

Gailienė D. Užburtame rate: savižudybių paplitimas Lietuvoje po nepriklausomybės atkūrimo // *Psichologija*, 2005, nr. 31, p. 1-9.

Garbarino J. Lost boys. Why our sons turn violent and how we can save them. The Free Press, 1999. Prieiga per internetą: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_lt.pdf.

Genov N. Sociology on trial: the challenge of the transformations risks, a conference paper from the Personal and Institutional Strategies for Management of Transformation Risks in central and Eastern Europe” Project Conference, 2000.

Gilligan J. Smurto prevencija. Vilnius, 2002, p. 151.

Gyventojų psichikos sveikatos gerinimas. Europos Sąjungos psichikos sveikatos strategijos kūrimas. ES Žalioji knyga, 2005.

Global Burden of Disease in 2002: data sources, methods and results. World Health Organization, 2003.

Goldsmith S., Pellmar T., Kleinman A., Bunney W. Reducing suicide. The national akademies press, 2002.

Haygood J., Hagins S., Akers C., Kieth L. Associated Press Wire Service Coverage of Agricultural Issues. Texas Tech University: Lubbock, 2002.

Harris EC, Barraclough B. Suicide as an outcome for mental disorders. A meta-analysis //

British Journal of Psychiatry, 1997, vol. 170, p. 205-228.

Hernetkoski K., Keskinen E. Self-destruction in Finnish motor traffic accidents in 1974-1992 // *Accidental Analysis and Prevention*, 1998, vol. 30, no. 5, p. 697-704.

Hyypa M.T. Psychoendocrine aspects of coping with distress // *Annals of Clinical Research*, 1987, vol. 19, no. 2, p. 78-82.



Jane-Llopis E., Anderson P. Mental health Promotion and mental Disorder Prevention. A policy for Europe. Nijmegen: Radboud University Nijmegen, 2005.

Jenkins R, Tomov T, Puras D, Naneishvili G, Kornetov N, Sherashidze M et al. Mental health reform in Eastern Europe // *Eurohealth 2001*, vol. 7, no.3, p. 15-21.

Juknevičius S. Savižudybė kaip dezintegracija: laiptai į pragarą. Metai, 2006, Nr. 10.

Kawachi I., Kenedy B.P., Lochner K. et al. Social capital, income inequality, and mortality // *American Journal of Public Health*, 1997, vol. 87, p. 1491-1498.

Kickbush I. Mobilizing citizens and communities for better health: The civil society context in central and Eastern Europe. A background paper prepared for USAID Conference, Washington, DC, 2002. Ten years of health systems transition in Central and Eastern Europe and Eurasia.

Kiguolytė R., Valickas G. Smurto rodymai Lietuvos televizijos laidoje // *Psichologija*, 2008, nr. 37.

Knapp M., McDaid D., Mossialos E., Thornicroft G. Mental health policy and practice across Europe. Open University Press, 2007.

Kopp M. Public health burden of chronic stress in a transforming society // *Psychological topics*, 2007, vol. 16, no. 2, p. 297-310.

Krippendorff K. Content Analysis. An Introduction to Its Methodology. Prieiga per internetą: <http://books.google.com/books>.

Kristenson M., Kučinskiene Z., Berghdal B., Calkauskas H., Urmonas V., Orth-Gomer K. Increased psychosocial strain in Lithuanian versus Swedish men: the LiVicordia study // *Psychosomatic Medicine*, 1998, vol. 60, p. 277-282.

Kristenson M., Kučinskiene Z. Possible sources of differences in coronary heart disease mortality between Lithuania and Sweden: the LiuViCordia study. Amsterdam: IOS Press, 2002, vol. 327, p. 328-340.

Lester D. The association between alcohol consumption and suicide and homicide rates: A study of 13 nations // *Alcohol and Alcoholism*, 1995, vol. 30, no. 4, p. 465-468.

Lester D. The effect of war on suicide rates. A study of France from 1826 to 1913. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 1993, 242(4): 248-249.

Les E. The Voluntary Sector in Post-Communist East Central Europe: Washington, D.C., Civicus, 1994.

Lietuvos gyventojų tarptautinė migracija 2006. Statistikos departamentas prie Lietuvos respublikos vyriausybės, 2007.

Linehan M.M., Goodstein J.L., Nielsen S.L., Chiles J.A. Reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: The reasons for living inventory // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1983, vol. 51, no. 2, p. 276-286.

Lönnqvist J.K. Psychiatric aspects of suicidal behaviour: Depression // Hawton K, van Heeringen K, Editors. *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*. Chichester, UK: John Wiley and Sons, 2000, p. 107-120.

MacIntyre S., Macver S., Sooman A., et al. Area, class and health: should we be focusing on place or people? // *Journal of Social policy*, 1993, vol. 22, p. 13-34.

MacIntyre S. The Black Report and beyond: what are the issues? // *Social Science and Medicine*, 1997, vol. 44, p. 723-745.

Macnamara J.R. Media Content Analysis Uses, Benefits & Best Practice Methodology. Research paper. Global Media Analysis: Media Monitors, 2006.



Maier S.F., Seligman M.E.P. Learned helplessness: Theory and evidence // *Journal of Experimental Psychology: General*, 1976, vol. 105, p. 3-46.

Mayring Ph. Qualitative Content Analysis // *Qualitative Social Research*, 2000, vol. 1, no. 2.

Mccluskey M. E. A Content Analysis of 2004 Presidential Election Headlines of the Los Angeles Times and The Washington Times. B.A. Palm Beach Atlantic University, 2002.

McCulloch C.E., Searle S.R. Generalized, Linear, and Mixed Models. John Wiley & Son, 2001.

Mental health promotion and mental disorder prevention across European Member States: a collection of country stories. European Commission, 2005. Prieiga per internetą: <http://www.imhpa.net>.

Muehlenkamp J., Gutierrez P., Osman A., Barrios F. Validation of the Positive and Negative Suicide Ideation (PANSI) Inventory in a diverse sample of young adults. *Journal of Clinical Psychology*, volume 61, Issue 4, Pages 431 - 445

Murphy G.E. 2000. Psychiatric aspects of suicidal behavior: Substance abuse // Hawton K, van Heeringen K, Editors. *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*. Chichester, UK: John Wiley and Sons, 2000, p. 135-146.

Murray C.J.L., Lopez A.D. The Global Burden of Disease. Boston: Harvard School of Public Health, WHO and the World Bank, 1996.

Neeleman J. A continuum of premature death. Meta-analysis of competing mortality in the psychologically vulnerable // *International Journal of Epidemiology*, 2001, vol. 30, no. 1, p. 154-162.

News Content Analysis. State of The News Print Media in Australia Report. Australian Press Council, 2006. Prieiga per internetą: <http://74.125.39.104/search?q=cache:8XVvhuBBkOOJ:www.presscouncil.org.au/snpma/ch04.html>.

Osman, A., Bagge, C. L., Gutierrez, P. M., Konick, L. C., Kopper, B. A., & Barrios, F. X. The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): Validation with clinical and nonclinical samples. *Assessment*, 2001, 8(4), 443-454.

Ottaway M., Carothers T. Funding virtue: civil society aid and democracy promotion. Washington, DC. Brookings Institution Press, 2000.

Page A., Morrell S., Taylor R. Suicide and political regime in New South Wales and Australia during the 20th century. *Journal of Epidemiology and Community Health*; Oct 2002; 56, 10.

Pasaulio sveikatos pranešimas 2001. Psichikos sveikata: naujas supratimas, nauja viltis. Vilnius, 2002.

Peer L., Nesbitt M. An Analysis of Content in 52 U.S. Daily Newspapers Summary Report. Readership Institute, 2004.

Peterson C., Maier S. F., Seligman M. E. P. Learned helplessness: A theory for the age of personal control. New York: Oxford University Press, 1993.

Peterson C. Meaning and measurement of explanatory style // *Psychological Inquiry*, 1991, vol. 2, p. 1-10.

Peterson C., Seligman M. E. P. Causal explanations as a risk factor for depression: Theory and evidence // *Psychological Review*, 1984, vol. 91, p. 347-374.

Pickett K.E., Earl M. Multilevel analyses of neighborhoods socioeconomic context and health outcomes: a critical review // *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2001, vol. 55, p. 111-122.



- Povilaitis R., Valiukevičiūtė J. Patyčių prevencija mokyklose. Vilnius, 2006, p. 74.
- Putnam R.D. The strange disappearance of civic America. *The American Prospect*, 1997, vol. 7, p. 1-18.
- Putnam R.D. *Bowling alone*. New York, Simon and Schuster, 2000.
- Pūras D., Germanavičius A., Povilaitis R., Dervinytė-Bongarzoni A. Visuomenės psichikos sveikata. Mokomoji knyga. Vilnius, 2006, p. 40.
- Quigley K. *Lofty goals, modest results: assisting civil society in Eastern Europe*. Washington, DC: Brookings Institution Press, 2000, p. 191-216.
- Range L.M., Penton S.R. Hope, hopelessness, and suicidality in college students // *Psychological Reports*, 1994, vol. 75, no. 1, p. 456-458.
- Rose G. *Strategy of preventive medicine*. Oxford University Press, 1994.
- Rose G. Sick individuals and sick populations // *International Journal of Epidemiology*, 1985, vol. 14, no. 1, p. 32-48.
- Robinson J., Shaver P., Wrightsman L. *Measures of personality and social psychological attitudes*. Academic Press, 1991.
- Sapolsky R.M. Stress in the wild. *Scientific American*, 1990, vol. 262, p. 106-113.
- Scheier M.F., Carver C.S. Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update // *Cognitive Therapy and Research*, 1992, vol. 16, no.2, p. 201-228.
- Schmidt N., Sermat V. Measuring loneliness in different relationships // *Journal of Personality and Social Psychology*, 1983, vol. 44, p. 1038-1047.
- Seligman, M. E. P. *Helplessness: On depression, development, and death*. San Francisco: Freeman, 1997.
- Seligman M.E. *Helplessness*. San Francisco: Freeman, 1976.
- Shneidman E.S. Suicide as psychache // *Journal of Nervous and Mental Disease*, 1993, vol. 181, p. 147-149.
- Shneidman E.S. *What do suicides have in common? Summary of the psychological approach*. New York: Oxford University Press, 1982.
- Shelly S., Terry R. A Content Analysis of Oklahoma's Two Largest Newspapers' 1998 Coverage of Oklahoma Swine Concentrated Animal Feeding Operations, 2001. Prieiga per internetą: <http://74.125.39.104/search?q=cache:lwkOrN0rc68J:agnews.tamu.edu/saas/sitton2001.htm>.
- Simpson G. *Emile Durkheim. Suicide: A Study in Sociology*. London: Routledge, 1995.
- Skrabski A., Kopp M.S., Kawachi I. Social capital in changing society: cross sectional associations with middle aged female and male mortality // *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2003, vol. 57, p. 114-119.
- Skrabski A., Kopp M.S., Kawachi I. Social capital and collective efficiency in Hungary: Cross-sectional associations with middle aged female and male mortality rates // *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2004, vol. 58, p. 340-345.
- Skruibis P., Kazlauskas E., Gailienė D. Nuostatos savižudybių atžvilgiu ir suicidinė rizika // *Psichologija*, 2008, nr. 37, p. 44-55.
- Stemler S. An Overview of Content Analysis // *Practical Assessment, Research and Evaluation*, 2001, vol. 7, no. 17. Prieiga per internetą: <http://PAREonline.net/getvn.asp?v=7&n=17>.



- Srole, L. Social integration and certain corollaries // *American Sociological Review*, 1956, vol. 21, p. 709-716.
- Šumskas L., Zaborskis A. Lietuvos moksleivių alkoholinių gėrimų vartojimas (1994-2002) // *Medicina*, 2004, T. 40, nr. 11, p. 117.
- Taylor S.E., Kemeny M.E., Reed G.M., Bower J.E., Gruenewald T.L. Psychological resources, positive illusions, and health // *American Psychologist*, 2000, vol. 55, no. 1, p. 99-109.
- Trapenciēre I. Statistics on alcohol, drugs and crime in Latvia. In: Leifman H & Edgren- Henrichson N, eds. *Statistics on alcohol, drugs and crime in the Baltic Sea regions*. Helsinki, Nordic Council for Alcohol and Drug Research (NAD), 2000.
- Twisk JWR. *Applied Longitudinal Data Analysis for Epidemiology. A Practical Guide*. Cambridge University Press. 2003.
- Vaillant G. E. *The Natural History of Alcoholism Revisited*. Cambridge, Mass: Harvard University Press, 1995.
- Valickas G., Kiguolytė. Smurto rodymas Lietuvos televizijos laidose // *Psichologija*, 2008, nr. 37.
- Vary A. Civil society goals and public participation: recent studies in central and eastern Europe. Burnaby, BC, Simon Fraser University, 1998.
- Veenhoven, R., *World Database of Happiness*, Erasmus University Rotterdam. Available at: <http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl> Assessed at: (10.10.2008)
- Visser E. Accident proneness as an expression of self-destructiveness, 2007. Prieiga per internetą: <http://irs.ub.rug.nl/ppn/304750808>.
- Värnik A., Kõlves K., Wasserman D. Suicide among Russians in Estonia: database study before and after independence, 2005, vol. 330. p. 176-177.
- Zaborskis A., Vareikienė I. Patyčios Lietuvos mokyklose HBSC tyrimo duomenimis: Pokyčiai 1994 - 2006 ir tarptautinis palyginimas. Modernūs požiūriai į patyčių ir smurto prevenciją mokyklose. Tarptautinės konferencijos pranešimai. Vilnius: Multiplex. 2008. P.68 – 73.
- Žemaitienė N., Zaborskis A. Moksleivių įvardijamos savižudiškų polinkių priežastys // *Psichologija*, 2004, nr. 29.
- Walberg P., McKee M., Shkolnikov, V., Chenet L., Leon D. Economic change, crime, and mortality crisis in Russia: regional analysis. In: *British medical journal*, 1998;317:312-318 (1 August).
- Wang X. Exploring sample sizes for content analysis of online news sites // *Submission to the Communication Theory & Methodology Division, AEJMC*, 2006.
- Wasserman I.M. The impact of epidemic, war, prohibition and media on suicide: United States, 1910–1920 // *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 1992, vol. 22, no. 2, p. 240-254.
- Wasserman D., Varnik A., Dankowicz M. Regional differences in the distribution of suicide in the former Soviet Union during perestroika, 1984–1990 // *Acta Psychiatrica Scandinavica Supplement*, 1998, vol. 384, p. 5-12.
- Wasserman D., Varnik A. Perestroika in the former USSR: History's most effective suicide-preventive programme for men // In: Wasserman D, Editor. *Suicide: An Unnecessary Death*. London: Martin Dunitz Ltd., 2001, p. 253-257.
- Wilkinson R. *Unequal societies. The Affliction of Inequality*. London: Routledge, 1996.



World Health Organization: Global Status Report on Alcohol. Geneva, 2004.
World report on violence and health. World Health Organisation, 2002. Prieiga per
internetą: http://www.who.int/violence_injury_prevention.
World Values Survey. Prieiga : <http://www.worldvaluessurvey.org/>

12. PRIEDAI

1 priedas. TNS Gallup atliktos gyventojų apklausos techninė ataskaita



Tyrimo pavadinimas: OM_21			
	Sutikusių bendradarbiauti dalis (cooperation rate): $H/(H+E+G)$		
Lauko tyrimo pradžia:	0,873504		
Lauko tyrimo planuota pabaiga: 2008.09.15	Bendra sutikusių dalyvauti tyrime dalis (response rate): $(H+A+F)/(H+B+D+E+A+F+G+K+XX)$		
Lauko tyrimo reali pabaiga: 2008.09.17	0,429983		
Planuotas atrankos punktų skaičius: 68			
Aplankytų atrankos punktų skaičius: 68			
Interviuotojų skaičius: 62			
Reikšmė	Žymėjimas	Dažniai	Apibūdinimas
Apsilankymo metu šeimoje nebuvo nė vieno 15-74 m. asmens	1 (A)	152	Apsilankymo metu šeimoje nebuvo nė vieno 15-74 m. asmens (arba tuo adresu gyvena ne nuolatos, yra psichikos ligoniai arba neįgalintys atsakinėti)
Nieko nebuvo namie	2 (B)	620	Neįvyko kontaktas
Šeimos nariai atsisakė bendrauti	4 (D)	271	Kažkas buvo namie, bet neįmanoma nustatyti, ar šeimoje yra 15-74 m. asmenų (pvz., nesutiko atidaryti durų ir pan). Taip pat šiuo kodu žymimi ir tie atvejai, kai niekas neatidarė durų, nors akivaizdu, kad kažkas buvo namuose.
Atrinktas asmuo atsisakė bendrauti	5 (E)	73	Šeimoje yra 15-74 m. asmenų, bet atrinktas asmuo atsisakė atsakinėti
Atrinktas asmuo neatitinka apklausos kriterijų	6 (F)	77	Šeimoje gyvena 15-74 m. asmenys, bet nėra reikiamos lyties asmenų arba viršijama kvota pagal lytį/užimtumą
Nebaigtas interviu	7 (G)	1	Interviu neužbaigtas: resp. arba interviuotojas dėl kažkokių priežasčių atsisakė tęsti apklausą
Atrinktas asmuo apklaustas	8 (H)	511	Asmuo atitinka apklausos kriterijus ir apklaustas pagal klausimyną iki galo.
Interviuotojas dėl objektyvių priežasčių negali atlikti apklausos	9 (K)	16	Interviuotojas patenka į šeimą, tačiau dėl objektyvių priežasčių negali atlikti apklausos: gyvena asocialūs arba neblaivūs asmenys, ryškūs kiti interviuotojo saugumui grėsmę keliantys faktoriai arba iškyla kalbos barjeras: respondentas nekalba nei lietuviškai, nei rusiškai
Iš viso (aplankyta namų ūkių):		1721	
Apklausta vien su RPT		113	
Viso aplankyta namų ūkių kartu su RPT		1834	

2. priedas. Apklausos rezultatai.

1. Kaip dažnai vartojate alkoholinius gėrimus	Viso,	Vyrai,	Moterys,
---	-------	--------	----------



	%	%	%
Niekada	26.3	17.5	33.8
Kartą per mėnesį arba rečiau	43.4	38.6	47.5
2-4 kartus per mėnesį	21.7	30.0	14.8
2-3 kartus per savaitę	6.5	10.3	3.3
4 kartus per savaitę ar dažniau	2.0	3.6	.7
2. Kiek alkoholinių gėrimų suvartojate per dieną, kai geriate? Vienas alkoholinis gėrimas yra vienas mažas bokalas alaus (0,33 ml), arba vyno taurė (150 ml), arba viena stipriojo gėrimo taurelė (40 ml)	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
1 arba 2	37.1	26.8	45.7
3 arba 4	17.4	20.8	14.6
5 arba 6	9.0	17.3	2.1
7 arba 9	3.9	7.7	.7
10 ir daugiau	2.9	5.8	.4
Neatsakė	29.7	21.7	36.5
3. Kaip dažnai vienu kartu išgeriate šešis ar daugiau alkoholio gėrimų, t.y. 2 litrus alaus, arba 900 ml vyno, arba 240 ml stipriojo gėrimo?	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Niekada	35.0	21.9	46.1
Rečiau nei kartą per mėnesį	25.8	36.1	17.1
Kartą per mėnesį	7.7	14.6	1.8
Kartą per savaitę	3.9	8.2	.3
Kasdien, beveik kasdien	1.3	1.7	.9
Neatsakė	26.3	17.5	33.8
4. Kaip dažnai Jūs rūkote?	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Nerūkau	69.4	53.1	83.2
Rūkau ne kasdien	4.6	4.8	4.4
1 – 5 cigaretės per dieną	2.8	3.4	2.3
6 – 10 cigarečių per dieną	8.6	10.3	7.1
11 – 20 cigarečių per dieną	11.1	21.3	2.5
Daugiau nei 20 cigarečių per dieną	3.5	7.1	.4

5. Aš linkęs elgtis rizikingai (greitai važiuoju; kol galiu, nesikreipiu į gydytojus ir gydausi savarankiškai; nedraudžiu savo turto; apeinu įstatymus ir pan.), nors žinau, kad toks	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
--	------------	-------------	---------------



elgesys yra pavojingas mano gyvybei, sveikatai ar socialinei padėčiai			
Niekada	40.4	28.2	50.7
Retai	25.5	29.0	22.6
Kartais	26.0	30.8	21.9
Dažnai	8.0	12.0	4.7
6. Didžiuojusi, kad esu Lietuvos pilietis	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Tikrai ne	2.6	4.3	1.2
Ne	14.4	21.8	8.3
Taip	60.6	53.9	66.3
Tikrai taip	22.3	20.0	24.2
7. Gyvendamas Lietuvoje jaučiuosi reikalingas visuomenei	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Tikrai ne	2.2	3.3	1.2
Ne	35.0	39.1	31.6
Taip	54.4	48.7	59.3
Tikrai taip	8.3	8.9	7.9
8. Gyvendamas Lietuvoje jaučiuosi reikalingas savo artimiesiems ir draugams	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Tikrai ne	.5	.0	.9
Ne	4.4	4.8	4.1
Taip	49.1	48.5	49.7
Tikrai taip	46.0	46.8	45.3
9. Niekam iš kaimynų ar bendruomenės narių nerūpi, kaip aš gyvenu	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Ne	63.4	64.0	62.8
Taip	36.6	36.0	37.2
10. Neturiu kaimynų, kurie reikalui esant galėtų man padėti	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Ne	73.0	68.6	76.7
Taip	27.0	31.4	23.3

11. Jūsų nuomone, sunkių nusikaltimų skaičius Lietuvoje per paskutiniuosius 5 metus (nuo 2004 metų):	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
--	------------	-------------	---------------



Sumažėjo	13.9	22.5	6.7
Nepasikeitė	28.9	35.5	23.4
Padidėjo	57.2	42.0	69.9

12. Jūsų nuomone, ekonominė situacija Lietuvoje per paskutiniuosius 5 metus (nuo 2004 metų)	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Pablogėjo	56.0	54.4	57.4
Nepasikeitė	26.0	22.3	29.1
Pagerėjo	18.0	23.3	13.5
13. Politinė situacija Lietuvoje per paskutiniuosius 5 metus (nuo 2004 metų)	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Pablogėjo	54.6	57.1	52.5
Nepasikeitė	39.8	39.1	40.5
Pagerėjo	5.6	3.8	7.1
14. Vykstantys politiniai - ekonominiai pokyčiai Lietuvoje	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Visai neatitinka mano norų	36.4	36.1	36.7
Greičiau neatitinka mano norų	49.7	50.1	49.3
Greičiau atitinka mano norus	11.7	11.0	12.3
Visiškai atitinka mano norus	2.2	2.9	1.7
15. Jaučiu, kad galiu daryti poveikį visuomenės gyvenimui	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Tikrai ne	19.4	22.0	17.2
Ne	61.3	55.3	66.3
Taip	17.1	19.1	15.4
Tikrai taip	2.2	3.6	1.1
16. Ar Jūs kada nors galvojote apie savižudybę arba bandėte ją atlikti?	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Niekada	82.1	86.7	78.1
Tai buvo tik trumpa praeinanti mintis	15.2	10.4	19.4
Bent kartą planavau nusižudyti	2.4	2.9	2.0
Bent kartą bandžiau nusižudyti	.3	.0	.5

17. Kaip dažnai galvojote apie savižudybę per paskutiniuosius metus (12 mėn.)?	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
--	------------	-------------	---------------



Niekada	9.1	4.8	12.7
Retai (1 kartą)	7.7	6.7	8.5
Kartais (2 kartus)	1.2	1.8	.7
Klausimas neužduotas	82.1	86.7	78.1

18. Ar esate kam nors per paskutiniuosius metus (12 mėn.) sakes, kad ruošiatės ar ketinate nusižudyti?	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Niekada	6.3	5.2	7.2
Taip, kartą	2.6	3.3	2.0
Klausimas neužduotas	91.1	91.5	90.8
19. Kokia yra tikimybė, kad kada nors bandysite nusižudyti?	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Nėra tokios tikimybės	78.9	76.9	80.6
Labai mažai tikėtina	13.8	15.7	12.3
Mažai tikėtina	5.6	5.9	5.4
Tikėtina	1.0	1.6	.6
Gana tikėtina	.5	.0	.9
Labai tikėtina	.1	.0	.2
20. Jei turėčiau galimybę išvykti dirbti pagal specialybę ir gyventi į išsivysčiusią šalį (Vakarų Europos šalį, JAV , ar kitą), tai:	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Tikrai likčiau Lietuvoje	39.0	37.9	39.9
Tikriausiai likčiau Lietuvoje	20.7	21.4	20.2
Tikriausiai išvykčiau iš Lietuvos	22.9	21.2	24.3
Tikrai išvykčiau iš Lietuvos	17.4	19.5	15.6
21. Atsižvelgiant į visas aplinkybes, ar galite teigti , kad esate:	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Nelaimingas	2.5	1.7	3.2
Nelabai laimingas	24.8	24.0	25.4
Gana laimingas	60.8	60.9	60.7
Labai laimingas	11.9	13.4	10.7

22. Apskritai, kiek Jūs patenkintas tuo, kaip gyvenate savo gyvenimą?	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
---	------------	-------------	---------------



Nepatenkintas	3.3	2.9	3.7
Nelabai patenkintas	26.4	26.2	26.5
Gana patenkintas	60.0	56.0	63.4
Labai patenkintas	10.3	14.9	6.4
23. Ateitis man atrodo niūri	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Ne	65.0	65.3	64.9
Taip	35.0	34.7	35.1
24. Į ateitį žvelgiu su viltimi ir entuziazmu	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Ne	25.8	24.0	27.4
Taip	74.2	76.0	72.6

25. Nėra prasmės labai stengtis gauti, ko nori, nes tikriausiai nepasiseks	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Ne	68.1	68.7	67.6
Taip	31.9	31.3	32.4
26. Yra maža prasmės kreiptis į pareigūnus, nes iš tikrųjų jiems nerūpi eilinio žmogaus problemos	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Ne	36.1	37.6	34.8
Taip	63.9	62.4	65.2
27. Šiais laikais žmogus turi gyventi šia diena - kaip bus ateityje, taip ir bus	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Ne	49.6	53.8	46.1
Taip	50.4	46.2	53.9
28. Nepaisant to, ką kalba kai kurie žmonės, dauguma eilinių žmonių gyvena blogiau, o ne geriau	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Ne	26.8	27.9	25.9
Taip	73.2	72.1	74.1
29. Vargu ar yra teisinga gimdyti vaikus matant, kokios šiuo metu yra ateities perspektyvos	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Ne	65.5	65.3	65.7
Taip	34.5	34.7	34.3

30. Šiais laikais žmogus tikrai nežino, kuriuo žmogumi jis gali pasitikėti	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
--	------------	----------	---------------



Ne	26.5	28.0	25.3
Taip	73.5	72.0	74.7



3 priedas . Apklauso rezultatai pagal atskiras skales, %, vidurkiai, nuokrypiai..

Alkoholio vartojimas	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Nevartoja alkoholio	26.3	17.5	33.8
Saikingas vartojimas	25.6	15.7	33.9
Pavojingas vartojimas	46.1	64.9	30.2
Neatsakė	2.0	1.9	2.1

Vidutinis suvartojamo alkoholio kiekis per metus:

Alkoholiniai gėrimai (vienetai)	Etanolio kiekis (gramai)	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
0	0	26.3	17.5	33.8
24	384	27.2	17.0	35.7
48	768	8.2	8.0	8.4
72	1152	3.1	6.0	.6
96	1536	7.5	8.0	7.2
108	1728	1.7	3.5	.2
144	2304	1.1	2.4	.0
192	3072	7.5	9.0	6.2
288	4608	3.4	5.9	1.2
312	4992	2.0	1.4	2.5
432	6912	1.3	2.9	.0
576	9216	1.0	2.1	.0
624	9984	1.7	3.8	.0
728	11648	.4	.5	.3
936	14976	2.2	4.4	.3
1404	22464	.5	.6	.5
1872	29952	.1	.2	.0
2184	34944	.4	1.0	.0
3276	52416	.3	.8	.0
4368	69888	.7	1.0	.4
Neatsakė	-	3.4	4.2	2.7

	Alkoholiniai gėrimai (vienetai) per metus		Etanolis (gramai)	
	Vidurkis	Standartinis nuokrypis	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Viso	165.56	482.02	2648.96	7712.32
Vyrai	273.39	608.23	4374.24	9731.68
Moterys	76.17	318.66	1218.72	5098.56



Vieniškumo skalė	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
0	53.9	51.5	55.9
1	28.6	29.7	27.8
2	17.5	18.9	16.4

Vieniškumo skalė	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Viso	2.64	.76
Vyrai	2.67	.77
Moterys	2.60	.75

Suicidinės ideacijos skalė	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
3	71.0	72.1	70.0
4	12.5	13.1	12.1
5	7.5	6.9	8.0
6	4.0	2.6	5.2
7	2.7	2.4	2.9
8	1.3	1.8	.9
9	.3	.0	.5
11	.7	1.1	.4

Suicidinės ideacijos skalė	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Viso	3.64	1.3
Vyrai	3.62	1.33
Moterys	3.66	1.28

Laimingumo skalė	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
1	2.5	1.7	3.2
2	24.8	24.0	25.4
3	60.8	60.9	60.7
4	11.9	13.4	10.7

Laimingumo skalė	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Viso	2.82	.65
Vyrai	2.86	.71
Moterys	2.79	.67



	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Pasitenkinimo gyvenimu skalė			
1	3.3	2.9	3.7
2	26.4	26.2	26.5
3	60.0	56.0	63.4
4	10.3	14.9	6.4
Pasitenkinimo gyvenimu skalė	Vidurkis	Standartinis nuokrypis	
Viso	2.77	.67	
Vyrai	2.83	.66	
Moterys	2.73	.63	

	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Beviltiškumo skalė			
0	51.2	51.6	50.8
1	19.8	20.1	19.6
2	14.2	15.0	13.4
3	14.8	13.3	16.1

	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Beviltiškumo skalė		
Viso	.93	1.12
Vyrai	.90	1.09
Moterys	.95	1.14

	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Anomijos skalė			
0	6.0	7.9	4.4
1	13.3	13.1	13.6
2	13.9	14.0	13.9
3	29.9	28.3	31.3
4	19.6	22.5	17.1
5	17.2	14.3	19.7

	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Anomijos skalė		
Viso	2.95	1.45
Vyrai	2.87	1.47
Moterys	3.02	1.43



Rūkymas			
Kaip dažnai Jūs rūkote?	Viso, %	Vyrai, %	Moterys, %
Nerūkau	69.4	53.1	83.2
Rūkau ne kasdien	4.6	4.8	4.4
1 - 5 cigaretės per dieną	2.8	3.4	2.3
6 - 10 cigarečių per dieną	8.6	10.3	7.1
11 - 20 cigarečių per dieną	11.1	21.3	2.5
Daugiau nei 20 cigarečių per dieną	3.5	7.1	.4

