

Diskusijos

ŪKIO MINISTERIJOS UŽSAKYMU ATLIKTO TAKOMOJO MOKSLINIO TYRIMO „NESAIKINGO ALKOHOLIO VARTOJIMO NEIGIAMOS ĮTAKOS LIETUVOS KONKURENCINGUMUI MAŽINIMO GALIMYBIŲ IDENTIFIKAVIMAS“ (prieiga per internetą: <http://www.ukmin.lt/lt/strategija/studijos.php>)

RECENZIJA

2008 m. gruodį Ūkio ministerijoje buvo pristatytas Žmogaus studijų centro atliktas taikomas mokslinis tyrimas „Nesaikingo alkoholio vartojimo neigiamos įtakos Lietuvos konkurencingumui mažinimo galimybių identifikavimas“ (tyrimo vadovas G. Chomentauskas, ekspertai: G. Chomentauskas, D. Pūras, E. Dereškevičiūtė). Kadangi šiuo tyrimu buvo siekiama Lietuvos sveikatos politikai ir mokslui svarbių tikslų – susisteminti mokslinę ir tiriamąją medžiagą apie pagrindines galimas piktnaudžiavimo alkoholiu ir kitas save žalojančio elgesio priežastis Lietuvoje, patikrinti pagrindines save žalojančio elgesio priežasčių prielaidas, identifikuoti nesaikingo alkoholio vartojimo ir kito save žalojančio elgesio neigiamos įtakos darbo jėgos ištekliams ir Lietuvos konkurencingumui mažinimo galimybes bei pasiūlyti priemones, padėsiančias mažinti šią įtaką, jis sulaukė ne tik visuomenės, bet ir mokslininkų susidomėjimo. Tokia tyrėjų iniciatyva neabejotinai sveikintina, tačiau nuodugnesnė pateikto tyrimo analizė parodė, kad dėl rimtų metodologinių trūkumų ir statistinės duomenų analizės klaidų pateikti duomenys, išvados ir rekomendacijos nega-

li būti vadinami pagrįstais. Atsižvelgiant į tai, Ūkio ministerijai buvo pateikta užklausa (2008 m. gruodžio 12 d.), ar ši mokslinė studija buvo recenzuota nepriklausomų ekspertų. Ūkio ministerija pateikė atsakymą, kad „Taikomųjų mokslinių tyrimų pirmo taisyklėse tai nenumatyta...“, todėl ir nebuvo recenzuojama (Ūkio ministerijos atsakymas Nacionalinei tabako ir alkoholio kontrolės koalicijai 2009 m. sausio 8 d., Nr. (11.14-74)-3-83). Norime atkreipti dėmesį, kad moksle, sprendžiant, ar atliktas tyrimas atitinka moksliniams tyrimams keliamus reikalavimus, visada remiamasi nepriklausomų mokslinių recenzentų išvadomis. Tai, komentuodamas dr. G. Chomentausko atliktą tyrimą radijo laidoje, patvirtino ir Lietuvos mokslo tarybos pirmininkas prof. Eugenijus Butkus (2009 m. sausio 6 d., Lietuvos radijo laida „Ant svarstyklių“). Jo teigimu, nerecenzuotas tyrimas neturėtų būti vadinamas moksliniu. Nepaisant ne kartą viešai nuskambėjusios rimtos mokslinės kritikos, šio tyrimo rezultatai ir toliau intensyviai viešinami. Kyla pagrįstas susirūpinimas, kad, nepateikus minėto tyrimo rezultatų, išvadų ir rekomendacijų mokslinės vertės

aptarimo, visuomenė ir toliau gali būti klaidinama ir, remiantis tuo tyrimu, formuojama neteisinga sveikatos politika. Atsižvelgdami į tai, toliau pasirašiusieji mokslininkai nusprendė parengti nepriklausomą tyrimo „Nesaikingo alkoholio vartojimo neigiamos įtakos Lietuvos konkurencingumui mažinimo galimybių identifikavimas“ mokslinę recenziją.

Mokslinis aktualumas ir naujumas. Iki šiol Lietuvoje moksliniai tyrimai, apibendrinantys ekonominę, socialinę, medicininę ir kitokią alkoholio vartojimo sukeltą žalą bei įvertinantys tos žalos įtaką konkurencingumui, nebuvo atlikti. Šiuo požiūriu toks tyrimas neabejotinai būtų naujas Lietuvoje, o atsižvelgiant į alkoholio vartojimo problemų mūsų šalyje mastą – neabejotinai aktualus. Pateiktame tyrimo duomenų aprašyme galima rasti įdomių minčių ir išvalgų, deja, jų pagrįstumas kelia nemažų abejonių dėl rimtų metodinių ir matematinių skaičiavimų klaidų, kurių tyrimo autoriams nepavyko išvengti. Šiuos pastebėjimus detaliau apžvelgsime aptardami tyrimo metodiką ir pateiktus rezultatus.

Tyrimo tikslai ir uždaviniai.

Tyrėjai turėjo tris tikslus:

1. Susisteminti mokslinę ir tiriamąją medžiagą apie pagrindines galimas piktnaudžiavimo alkoholiu ir kitas save žalojančio elgesio priežastis Lietuvoje.
2. Bandomaisiais tyrimais patikrinti pagrindines save žalojančio elgesio priežasčių prielaidas.
3. Identifikuoti nesaikingo alkoholio vartojimo ir kito save žalojančio elgesio neigiamos įtakos darbo jėgos ištekliams ir Lietuvos konkurencingumui mažinimo galimybes bei pasiūlyti priemones, padėsiančias mažinti šią įtaką.

Turime pasakyti, kad pasirinkti tyrimo metodai ir tyrimo planas nesudaro jokių galimybių spręsti 2-ą ir 3-ią uždavinius. Priežastiniai ryšiai (kaip, beje, apžvelgdami Lietuvoje atliekamus tyrimus pažymi ir patys autoriai) gali būti tikrinami tik eksperimentais ar ilgalaikiais stebėjimo tyrimais. Pristatytas tyrimas yra vienmomentis, orientuotas į analizuojamų veiksnių sąsajų paieškas. Toks tyrimo dizainas neleidžia teigti, kad vieni reiškiniai yra sąlygoti kitų, taigi, jų pagrindu negalima daryti išvadų apie priežastingumą. Galima teigti, kad, taip suplanavus tyrimą, praktiškai buvo galima įvykdyti tik vieną iškeltą uždavinį – atlikti literatūros analizę.

Literatūros analizė. Pagrindinis su tiriamą problema susijusios mokslinės literatūros apžvalgos uždavinys – susivokti analizuojamos problemos mokslinių tyrinėjimų lauke ir šiame kontekste aiškiai apibrėžti atliekamo tyrimo vietą. Taigi, kaip nurodo patys tyrėjai, jie ir siekė susisteminti literatūrą apie nesaikingo alkoholio vartojimo priežastis. Tyrimo rengėjai pateikia plačią literatūros šaltinių apžvalgą, kurią papildė gausiomis interpretacijomis. Tačiau norime pabrėžti, kad studijos autoriai apsiribojo vien negatyvia užsienio ir Lietuvos autorių atliktų darbų kritika, nurodydami, kokie jie „riboti“ ir mažai ką paaiškinantys. Tokia kritika, keliant savo hipotezes, yra sveikintinas dalykas, ypač jei šios hipotezės naujoje studijoje patvirtinamos empiriniais tyrimais. Deja, studijos autoriai to nepadarė. Literatūros apžvalga labai fragmentiška, kartais netgi kyla abejonių, kad literatūros analizė ir tyrimą atliko tie patys asmenys. Kaip pavyzdį galima pateikti tyrėjų teiginį (11 p.), jog „Atkreiptinas dėmesys, kad alkoholio ir savižudybių ryšys šiuose tyrimuo-

se nustatomas dažniausiai koreliaciniais ryšiais, kurie neatskleidžia priežastinių ryšių ir remiasi akivaizdžiai neesminėmis sąsajomis“. Šiuo klausimu tyrėjai pasisako labai griežtai: „Tokia pozicija labai kritikuotina, nes koreliacinio ryšio buvimas nerodo priežastinio ryšio, juo labiau neatkleidžia genėzės mechanizmų“ (9 p.). O aptariamo tyrimo autoriai, interpretuodami tuos pačius koreliacinius ryšius, jau drąsiai kalba apie save žalojančią elgesį lemiančias priežastis. Susidaro įspūdis, kad tyrimo rengėjai tiesiog tikslingai ieško galimybių nuneigti daugelį pasaulyje nustatytų ir įvairiais tyrimais patvirtintų ryšių bei sąsajų (pavyzdžiui, tarp alkoholio vartojimo ir savižudybių). Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad apžvalgoje paminėti tik keli savižudybes ir savižudišką elgseną tyrinėjusių Lietuvos mokslininkų darbai. Galbūt dėl to šioje srityje atliekami tyrimai vertinami pernelyg suprimityvintai („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“). Kyla klausimas, ar šio tyrimo autoriai nežinojo apie lietuvių mokslininkų atliekamus tyrimus, statistinių duomenų analizę, ar rinkosi tik jiems patogius ir „tinkamus“ išankstinėms nuostatomis pagrįsti? Apibendrinami teorinės analizės įvadinę dalį autoriai kelia hipotezę, jog „galima teigti, kad save žalojantis elgesys (nesaikingas alkoholio vartojimas, rūkymas, rizikingas elgesys ar suicidinė ideacija) turi bendras priežastis“. Tačiau turėtume pasakyti, kad moksle tai jau seniai nebėra naujiena, plėtojant tokią poziciją netgi yra pasiūlyta pakankamai pagrįstų ir darnių teorijų (pavyzdžiui, R. Jessor rizikingos elgsenos teorija). Labai pa-

našų tyrimo duomenų interpretavimo stilių matome ir kitose tyrimo pristatymo dalyse. Tyrimo autoriai kaip moksliskai naują faktą pateikia mirties priežasčių analizę, tarsi tai darytų pirmieji ir rastų naujų, iki šiol mokslui nežinomų faktų. Kai kurios išvados (pavyzdžiui, kad alkoholio vartojimas, rūkymas ir savižudybės yra susiję) labiau primena seniai įrodytas vadovėlines tiesas, o ne naujas mokslines išvargas.

Metodika. Svarbiausias dalykas, atliekant empirinius tyrimus, yra metodika, kuria remiantis aiškiai žinoma, kas ir kokiais metodais bus tiriama, kokių tikslų bus siekiama. Tyrimo metodikos pasirinkimas daugiausia nulemia tyrimo vertę ir išvadų pagrįstumą. Deja, šioje studijoje nėra metodikai skirtos skyriaus. Be to, tyrimo autoriai nepateikia jokio metodologinio taikyto tyrimo metodų pagrindimo. Štai kodėl studijoje pateikta regresinė analizė, respondentų apklausa bei laikraščių antraščių analizė neturi metodologinio pagrindo, ir šių tyrimų buvimas studijoje yra nepagrįstas objektyviais paaiškinimais.

Kalbant apie detales, lieka neaišku, ar vertinant savivaldybių mirtingumo duomenis buvo atlikta jų standartizacija bent pagal amžių, lytį ir išsilavinimą. Jos neatlikus, bet koks mirčių ir ligų lyginimas nebetenka prasmės, nes lėtinės neinfekcinės ligos bus labiau paplitusios savivaldybėse, kur vyrauja vyresnio amžiaus gyventojai, o žūtys keliuose ir mirtys nuo išorinių priežasčių, atvirkščiai, bus dažnesnės ten, kur gyvena daugiau jaunų, darbingo amžiaus žmonių.

Smulkiau analizuojant gyventojų apklausos aprašymą, taip pat kyla daug abejonių dėl šių duomenų patikimumo. Pirma, tyrėjai taip ir nepaaiškina, kodėl buvo paimitos atskiros tyrimuose plačiai naudojamų patikrintų skalių dalys ir kokia logika

vadovaujantis šios dalys sudėtos konstruojant naują klausimyną. Gerai žinoma, kad, rengiant tyrimo priemones, turi būti atliekamas išsamus jų pagrįstumo ir patikimumo patikrinimas. Vertinamas vidinis ir išorinis skalių patikimumas, jautrumas, specifiškumas ir kt. Šiame tyrime klausimynas buvo konstruojamas savo nuožiūra iš atskirų skalių dalių, todėl lieka neaišku, ką panaudotos skalių dalys iš tikrųjų matuoja. Taip pat neaišku, kodėl tyrėjai nusprendė kartoti 2007 metais Valstybinio psichikos sveikatos centro ir Kauno medicinos universiteto užsakymu atlikto žalingo alkoholio vartojimo paplitimo tyrimą, naudodami Pasaulio sveikatos organizacijos parengtą AUDIT klausimyną? Ar tyrimas, kuriame naudojami tik 3 iš 10 patikimos ir patikrintos metodikos klausimų, yra patikimesnis? Ar apklausa, kurioje dalyvauja 500 tiriamųjų, yra reprezentatyvesnė nei ta, kurioje buvo apklausta 3000 Lietuvos gyventojų? Norime priminti, kad už 2007 metais atliktą tyrimą taip pat buvo sumokėta valstybės pinigais, todėl kyla klausimas, ar etiška buvo dar kartą naudoti lėšas ir kartoti mažesnės apimties supaprastinta metodika atliekamą tyrimą.

Studijos autoriai tiriamojoje dalyje nurodo, kad „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“. Siekiant atlikti šį uždavinį, svarbiau tinkamai suplanuoti tyrimą, pasirinkti reikiamus tyrimo metodus, o ne adresuoti šį uždavinį statistikai. Autorių pateiktas paaiškinimas akivaizdžiai parodo, kad šiame tyrime būtent statistikai ir keliamas uždavinys nustatyti priežastingumą. Tačiau net ir taikydami statistinius me-

todus, autoriai neišvengė klaidų. Atliekant regresinę duomenų analizę, nepaisoma vieno iš pagrindinių reikalavimų, keliamų šio metodo taikymui, – priežastingumo paieška yra ne statistikos, o tyrėjo uždavinys. Taigi studijos autoriai pripažįsta, kad prieš tai nenustatę nesaikingo alkoholio vartojimo priežasčių, jie tai tikisi padaryti pasitelkę regresinę analizę. Ši klaida lėmė ir tolesnes analizės klaidas, nes regresinė analizė buvo naudota tikintis rasti priežastis. Tad autorių pasirinkti veiksniai analizėje buvo išbandyti visomis galimomis kombinacijomis: vienose regresinėse lygtyse tie patys kintamieji buvo naudojami kaip priklausomi kintamieji, kitose lygtyse – kaip nepriklausomi kintamieji. Taip buvo pažeistas kitas regresinės analizės reikalavimas – regresinėje analizėje priklausomas ir nepriklausomas kintamieji nėra simetriški (pavyzdžiui, galima sudaryti regresinę priklausomybę tarp oro užterštumo ir automobilių skaičiaus teigiant, kad, didėjant automobilių skaičiui, didėja oro užterštumas, tačiau negalima teigti, kad, padidinus oro užterštumą, padidės automobilių skaičius). Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad, pasitelkus regresinę analizę, formuluojamos ir tikrinamos sunkiai paaiškinamos priklausomybės. Pavyzdžiui, anot studijos autorių, dėl apsinuodijimo alkoholiu mirštama dažniau dėl to, kad daugėja žūčių avarijose, o žūtys avarijose siejasi su didėjančia emigracija. Tokioje loginėje painiovoje skaitytojui iš tiesų sudėtinga susigaudyti.

Aptariant regresinės analizės naudojimo šioje studijoje ypatumus, kyla dar vienas klausimas: jei autoriai regresinėje analizėje analizuojamus veiksnius dėliojo visomis įmanomomis kombinacijomis, kodėl nebuvo panaudotos daugialypės regresinės analizės ar regresinių lygčių sistemos? Tam ir yra sukurti minėti metodai. O

tyrėjai apsiriboja porine tiesine regresija, kurios naudojimas studijoje nėra pagrindžiamas (nėra duomenų, kad buvo tirta netiesinė regresija (hiperbolinė, logaritminė ar pan.). Taigi, trūkstant kitų regresinės analizės etapų (regresinės priklausomybės formos tyrimo, liekamųjų paklaidų tyrimo, išskirčių nustatymo ir t. t.), studijos autoriai negali tvirtinti, kad jų sudaryti regresijos modeliai yra tinkami ir adekvatūs.

Dar viena labai prieštaringa tyrimo dalis – laikraščių antraščių analizė. Neaišku, kokie antraščių atrankos kriterijai buvo taikyti ir kaip ši tyrimo dalis siejasi su užsakovų iškeltais tikslais ir uždaviniais. Kodėl, pavyzdžiui, buvo nagrinėjamos laikraščių antraštės, o ne televizijos ar radijo laidų anonsai? Taip pat neaišku, kodėl studijos autoriai mano, kad laikraštis „New York Times“ skirtas tai pačiai tikslinei auditorijai kaip ir „Vakaro žinios“?

Neaiškumų skaitant šio tyrimo aprašymą kyla ir daugiau. Pavyzdžiui, yra nagrinėjamos įvairios save žalojančio elgesio (SŽE) formos – nesaikingas alkoholio vartojimas, savižudybės, rizikingas elgesys, tačiau tekste niekur neapibrėžiama, ką tyrėjai vadina rizikingu elgesiu. Anketoje ir analizuojant jos duomenis yra tik vienas klausimas apie rizikingą elgesį: „Aš esu linkęs elgtis rizikingai (greitai važiuoju; kol galiu, nesikreipiu į gydytojus ir gydau si savarankiškai; nedraudžiu savo turto; apeinu įstatymus ir pan.), nors žinau, kad toks elgesys pavojingas mano gyvybei, sveikatai ar socialinei padėčiai.“ Kaip matome, paaiškinime išvardytos tokios skirtingos elgesio formos, kad respondentams turėjo kilti keblumų atsakant į šį klausimą (pavyzdžiui, ar rizikingai besielgiančiu vadinamas asmuo, kuriam būdingos visos minėtos elgesio formos, ar pakanka vienos?). Tokios metodinės klaidos teikia

pagrindo manyti, kad nebuvo atliktas bandomasis tyrimas.

Rezultatai. Tyrimo autoriai tarpusavyje lygina pagal amžių ir gyvenamąją vietą skirtingas grupes. Toks pasirinkimas, siekiant rasti priežasties ir pasekmės ryšius, padaro duomenis nepalyginamus tarpusavyje. Pavyzdžiui, kaip vienas iš savęs žalojimo veiksnių buvo vertinamas savižudybių 100 000 gyventojų rodiklis 2000–2007 metais savivaldybėse. Norime atkreipti dėmesį į tai, kad šis rodiklis skaičiuojamas neišskiriant ir kūdikių. Tačiau apskrityse darytoje apklausoje dalyvavo tik asmenys nuo 15 metų. Taigi, kyla klausimas, kaip galima, ištyrus skirtingo amžiaus grupes, daryti apibendrinimus ir palyginimus?

Tyrimuose, kuriais siekiama įvertinti alkoholio vartojimo žalą konkurencingumui, privalu remtis šalies patiriamų nuostolių dėl mirčių nuo alkoholio vartojimo, nepagaminto BVP ir kt. skaičiavimais. Tokie tyrimai labai sudėtingi. Tačiau aptariamoms studijoms autoriai analizę tiek supaprastina, kad ji tampa nebepagrįsta. Autoriai teigia: „Tiesioginių sąnaudų, susijusių su SŽE, Lietuvoje šiuo metu neįmanoma apskaičiuoti dėl kelių priežasčių. Pirmiausia, nėra vedama medicinos statistika, galinti atspindėti vidutinės 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, Baumberg, 2006) teigimu, būtent šios sąnaudos sudaro didžiąją visuomenės patiriamos žalos dalį.“ Su šiais autorių teiginiais negalima sutikti, nes SVEIDRA duomenų bazėje

yra kaupiama išsami informacija apie visų ligų atvejus, o Valstybinė ligonių kasa disponuoja duomenimis apie kiekvienai ligai gydyti skirtas išlaidas. SODRA turi duomenis apie išlaidas socialinėms išmokoms dėl sveikatos sutrikimų ar neįgalumo. Taip pat negalima sutikti su teiginiu, kad negalima įvertinti alkoholio vartojimo įtakos atskiroms ligoms. Pasaulyje yra atlikta daugybė tyrimų, kurie parodė, kokią tam tikrų sutrikimų procentą lemia alkoholio vartojimas, rūkymas ir t. t. Remiantis tokių tyrimų metu gautais rodikliais yra nustatoma, kokią susirgimų skaičiaus ir medicininių bei socialinių išlaidų dalį tam tikrų ligų struktūroje sudaro alkoholio vartojimo ar kitų rizikos veiksnių sukeltos problemos. Tokie skaičiavimai pasaulyje atliekami jau seniai. Nepagrįstas ir trečias tyrėjų teiginys, kad nėra visuotinai pripažintos metodikos. Autorių cituojamas literatūros šaltinis leidžia manyti, kad tokia metodika vis dėlto yra, tik šio tyrimo ekspertams nepavyko jos rasti. Ir nors minėta metodika ir nėra tobula, ji suteikia galimybę tiksliau prognozuoti nuostolius, nei toks tyrimas, kuriame netaikoma jokia metodika, kaip šiame tyrime. Tyrėjai rašo, kad „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“. Toks teiginys išties sunkiai suprantamas, nes daugelyje šalių tokie skaičiavimai atlikti (kad ir kaimynėje Latvijoje, kurios duomenys pateikiami tyrime). Neatlikę detalių skaičiavimų ir vadovaudamiesi vien kitų šalių tyrėjų duomenimis, tyrimo autoriai daro prielaidą, kad dėl save žalojančio elgesio valstybės patiriami nuostoliai siekia 1,6–5,5 proc. BVP. Tokia paklaida tyrime, kuris turėjo nustatyti kon-

krečių įtaką konkurencingumui, yra sunkiai paaiškinama.

Skaičiuodami dėl SŽE nesukurto BVP dydį, tyrėjai kažkodėl į skaičiavimus įtraukia tik mirtis nuo su rūkymu susijusių navikų, nors puikiai žinoma, kad rūkymas sąlygoja ir 25 proc. širdies ir kraujagyslių ligų, iki 75 procentų – dabar sparčiai plintančios lėtinės obstrukcinės plaučių ligos ir pan. Tokių netikslumų gausu visame tyrime ir, norint pakomentuoti kiekvieną šio tyrimo autorių netikslumą, tektų rengti recenziją, kurios apimtis būtų didesnė už patį tyrimą. Prielaidomis ir samprotavimais aptariamo tyrimo autoriai remiasi ir daugelyje kitų rezultatų aprašymo vietų. Pavyzdžiui, teigdami, „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“, autoriai patys patvirtina, jog tai tėra prielaida, nes vienmomentiniais tyrimais iš tiesų neįmanoma nustatyti priežastingumo.

Tyrime gausu paradoksaliomis sąsajomis paremtų įžvalgų. Pavyzdžiui, tyrėjai ne kartą pabrėžė, kad „Lietuva atsidūrė tarp ekonomiškai gerai išsivysčiusių valstybių“, tačiau kaip pagrindinis rodiklis, kuriuo grindžiamas šis teiginys, pateikiamas vienam gyventojui tenkantis mobiliųjų telefonų skaičius.

Pažymėtina ir tai, kad tyrimo autoriai mažai dėmesio skyrė teksto kalbai – galima rasti daug tiesioginių vertalų (barbarizmų) iš kitų kalbų, pavyzdžiui, „relevantiški kriterijai“ (turėtų būti susiję kriterijai), „suicidinė ideacija“ (turėtų būti savižudiški polinkiai, mintys), faktoriai (turėtų būti veiksniai) ir kt.

Remdamiesi apžvalgoje paminėtais akivaizdžiais šios mokslinės studijos trūkumais ir klaidomis, nemanome, kad yra tikslinga atskirai aptarti tyrėjų padarytas išvadas. Tačiau dar keletą žodžių norėtume skirti autorių pateiktoms rekomendacijoms, kurios padėtų reikšmingai sumažinti SŽE Lietuvoje **ir taip pagerinti jos dvasinę būklę** bei padidinti ūkio konkurencingumą, aptarti. Norime priminti, kad pagrindinis tyrėjų tikslas buvo „nustatyti, ar įvairios SŽE formos yra susijusios, išaiškinti jų priežastis ir parengti rekomendacijas“. Tačiau rekomendacijose viskas apverčiama „aukštyn kojomis“, skatinama gerinti gyventojų dvasinę būklę ir taip sumažinti SŽE rodiklius. Kaip pavyzdį galima pateikti dvi rekomendacijas: „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 pilietybę per tikslines vyriausybės programas ir viešuosius ryšius.“ Ypač stebina rekomendacija sukurti piliečių emocinės būklės tikslo įgyvendinimą „prižiūrinčią struktūrą“. Įdomu būtų sužinoti, kokias funkcijas turėtų atlikti ši struktūra, gal prižiūrėti, kad piliečiai viešai nedemonstruotų neigiamų jausmų ir nepasitenkinimo?

Norime patikinti tyrimo autorius, kad šią recenziją pasirašiusieji autoriai neabejoja, jog tokią svarbią ir aktualią Lietuvai problemą kaip alkoholio vartojimo daroma žala būtina spręsti kompleksiskai. Kartu su tokiais neabejotinai efektyviomis alkoholio daromos žalos mažinimo priemonėmis kaip kainos, pasiūlos ir prieinamumo kontrolė, būtina daryti viską, kad šalies gyventojai turėtų galimybę gauti reikiamą gydymą, psichologines ir psichoterapines paslaugas. Pritariame tyrėjams, kad sprendžiant šias problemas nereikėtų pamiršti ir tokių pamatinių vertybių kaip patriotizmas, pilietiškumas, didžiavimasis savo šalimi. Jų ugdymas ir puoselėjimas neabejotinai turi būti svarbus bet kokios prevencinės veiklos ar programos uždavinys.

Apibendrinimas. Atsižvelgdami į pirmiau išdėstytas pastabas, mes, toliau pasirašę mokslininkai ir universitetų dėstytojai, manome, kad šis Ūkio ministerijos užsakytas ir Žmogaus studijų centro atliktas tyrimas negali būti laikomas moksliskai pagrįstu, nes neatitinka moksliniams tyrimams keliamų reikalavimų. Todėl kreipiamės į tyrėjus, tyrimo užsakovus, Seimo narius, žiniasklaidą, akademines ir kitas šiuo tyrimu besidominčias institucijas prašydami nutraukti šio tyrimo sklaidą, o autorių pateiktas išvadas ir rekomendacijas vertinti ne kaip mokslu pagrįstus faktus, o tik kaip subjektyvią tyrėjų nuomonę.

Doc. dr. Laima Bulotaitė, *Vilniaus universitetas*

Prof. habil. dr. Antanas Goštautas, *Vytauto Didžiojo universitetas*

Nijolė Goštautaitė-Midttun, *gydytoja psichiatrė, „Psichiatrijos žinių“ vyr. redaktorė*

Prof. habil. dr. Jūratė Klumbienė, *Kauno medicinos universitetas*

Linus Maksvytis, *Kauno technologijos universitetas*

Doc. dr. Vaclovas Šveikauskas, *Kauno medicinos universitetas*

Dr. Aurelijus Veryga, *Kauno medicinos universitetas*

Doc. dr. Nida Žemaitienė, *Kauno medicinos universitetas*