



TS-LKD Saugios socialinės aplinkos strategija

Planas, kaip įveikti alkoholizmo epidemijos priežastis ir pasekmes

Alkoholio vartojimo sukeltos problemos ir tragedijos jau tampa šio laikmečio Lietuvai būdinga ypatybe. Kražiai, Alytaus rajonas, Dembava, o dabar ir Saviečiai – tai tik per pastarąjį laikotarpį visus sukrėtusios tragedijos. Visas jas vienija vienas bendras bruožas – alkoholizmas.

Turime pagaliau suvokti, kad susiduriame ne su pavieniais atvejais, kurių kartais tiesiog neįmanoma laiku atpažinti ir sustabdyti, bet ir su dideliu skaičiumi alkoholyje skęstančių asmenų. Sėsdami už automobilio vairo ar apimti alkoholinės psichozės, šie asmenys tampa mirtinai pavojingi savo artimiesiems ir nieko dėtiems prašalaičiams.

Deja, alkoholio šulinyje skęstanti Lietuva taip ir nesulaukė adekvataus valdžios atsako į valstybę žudančią problemą. Eilinį kartą atsakingų institucijų vadovai pakalbėjo apie tai, kad reikia stiprinti vaikų, augančių tokiose alkoholikų šeimose, priežiūrą, o premjeras pavedė sudaryti dar vieną darbo grupę.

Jau nestebina, kad po Lietuvą sukrėtusios dar vienos tragedijos, nei premjeras, nei kuris kitas valstybės pareigūnas neužsiminė, kad visų pirma reikia kovoti su pagrindine problema ir tokių tragedijų esmine priežastimi – alkoholizmu. Charakteringa ir tai, kad prieš pat Kalėdas Seimo socialdemokratai, vadovaujami to paties Premjero, dėjo daug pastangų, kad degalinėse būtų išsaugota galimybė pardavinėti alkoholį.

Tai geriausiai atspindi dabartinės valdžios požiūrį į alkoholio vartojimo problemą – valdžia jokios strategijos, kaip kovoti su alkoholizmu, neturi ir neturės. TS-LKD siūlant priemones, turinčias mažinti alkoholio vartojimą, valdantieji vengia savo atsakomybės, taip šią problemą tik dar labiau gilindami. Vien tik didinant MMA, alkoholio problemai kelio neužkirsi.

Alkoholio vartojimo sukeltos nelaimės kyla ne todėl, kad Lietuvai trūktų naujos biurokratinės institucijos, bet dėl ilgą laiką nesprendžiamų užimtumo, nedarbo ir skurdo problemų Lietuvos regionuose. Taip pat per menkai apribojamas alkoholizmo prieinamumas, neteikiama pakankama gydomoji pagalba alkoholizmu sergantiems asmenims, trūksta pastangų realiai padėti šeimoms, kuriose yra alkoholizmu sergančių asmenų.

Skurdas ir nusivylimas gyvenimu regionuose, kaime yra pagrindinė priežastis, kodėl alkoholizmo liga šalyje toliau plinta, o kaime pasiekė kritinį lygį. Galime drąsiai įvardinti, kad Lietuvoje yra pasiektas alkoholizmo epidemijos lygis.

Juodoji alkoholizmo epidemijos statistika

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, 2014 m. Lietuva pagal alkoholio suvartojimą buvo trečioji šalis pasaulyje. Nustatyta, kad vienam vyresniam nei 15 metų žmogui teko 15,4 l grynojo alkoholio. Lietuvą pralenkė tik Moldova (16,8 l) ir Baltarusija (17,5 l). Pagal alkoholio suvartojimą Lietuva aplenkė netgi Rusiją (15,1 l). Toks aukštas rodiklis Lietuvoje fiksuojamas pirmąjį kartą.

2008 m. įsigaliojus alkoholio prieinamumo, įperkamumo mažinimo priemonėms, apribojus alkoholio reklamą, sugriežtinus neblaivių vairuotojų kontrolę alkoholio vartojimas, o kartu su juo ir vartojimo daroma žala, šalyje sumažėjo nuo 14,6 l 2007 m. iki 10,8 l 2009 m. tačiau dabar vėl stipriai šoktelėjo ir jau pasiekė 15,4 l lygį. Šiuo metu Lietuvos gyventojai kasmet alkoholiui išleidžia daugiau kaip milijardą eurų – kone dvigubai daugiau nei valstybė išleidžia krašto gynybai.

Įvairiais tyrimais nustatytas alkoholio vartojimo ir smurtinių mirčių ryšys. Labai dažnai dėl smurtinių priežasčių, su smurtu ar nelaimingais atsitikimais susijusių įvykių kaltininkų būna apsvaigę nuo alkoholio. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, su alkoholiu yra susiję 45% mirčių gaisruose, 42% – autoavarijose bei 60% savižudybių. Nustatytas tiesioginis ryšys tarp alkoholio vartojimo (ypač epizodiško nesaikingo vartojimo) ir rizikos nusižudyti ar bandyti žudyti.

Lietuvos Informatikos ir ryšių departamento prie Vidaus reikalų ministerijos duomenimis 2014 m. 11,5 tūkst., arba ketvirtadalį, ištirtų nusikaltimų padarė neblaivūs asmenys.

Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis 2014 m. pabaigoje dėl alkoholinės psichozės gydėsi 3,2 tūkst. asmenų ir dėl lėtinio alkoholizmo – 46,6 tūkst. asmenų. Tačiau kaip skelbiama naujausiais Sveikatos apsaugos ministerijos duomenimis, alkoholizmo liga Lietuvoje serga tris kartus daugiau asmenų – 150 tūkst. Tad net du trečdaliai visų sergančiųjų nuo ligos nesigydo ir remiantis statistika galima daryti prielaidą, kad sunkiausios būklės asmenų (patiriančių alkoholinės psichozės) gali būti dar nuo 5000 iki 10 000.

Daugelis ekspertų teigia, kad Lietuvoje yra virš 10 000 rizikos grupei priskiriamų šeimų.

Taigi, apibendrinant Lietuvos juodąją alkoholizmo epidemijos statistiką, daugelis tikriausiai jau nebesistebime nuolatos girdimais statistiniais duomenimis, kad Lietuvos gyventojai suvartoja rekordiškai didelius alkoholio kiekius. Tačiau tik dabar, po skaudžių įvykių, pradedame suprasti, ką toks alkoholio suvartojimo kiekis reiškia ir kokią didelį pavojų sukelia kiekvienam piliečiui. Lietuvos statistika yra tragiška ir žiauri – gyvename alkoholizmo epidemijos sąlygomis ir Lietuvoje turime tarp 5 000 ir 10 000 alkoholinės psichozės patiriančių asmenų, kurių tik trečdalis yra registruoti ir gydomi. Reikia suprasti, kad tai ne kažkurios vienos atskiros valstybinės institucijos neveikimo problema.

Su tokio masto sisteminė Lietuvos problema susidoroti galima tik turint nuoseklią, tinkamai finansuojamą strategiją, kurioje būtų numatytos priemonės, tokiomis aplinkybėmis jau panaudotos kitose šalyse ir davusios teigiamų rezultatų. Todėl viena iš sėkmės, įveikiant tokio masto problemas, sąlygų – sisteminis geriausios kitų šalių patirties naudojimas, visų pirma taikantis į problemų priežasčių panaikinimą, o ne vien tik garsus ir parodomasis reagavimas į tragiškas pasekmes.

Siūlome nuoseklią kovos su alkoholio vartojimu strategiją, paremtą keliais pagrindiniais principais:

1. alkoholio prieinamumo ir vartojimo mažinimas, veiksmingesnis gydymas nuo alkoholizmo ir alkoholinių psichozių;
2. pagalba rizikos šeimose augantiems vaikams
3. „skurdo rato“ nutraukimas;
4. darbo vietų regionuose kūrimas ir ekonominio, socialinio provincijos atsilikimo mažinimas;
5. gerųjų praktikų ir sveiko gyvenimo būdo propagavimas.

Kova su alkoholizmo epidemija

Pirmasis priemonių blokas, kurį siūlome ir kurio pasigendame Vyriausybės veikloje – tai rimta kova su alkoholizmo epidemija. Matome, kiek jėgų ir pastangų pareikalauja bet koks alkoholio prieinamumo mažinimo sprendimo priėmimas Seime. Tačiau būtent šių dienų įvykiai yra signalas Seimui, kad beprasmsės

diskusijos kai kuriems politikams atstovaujant alkoholio gamintojų interesus privalo baigtis. Kaip teigia Pasaulio sveikatos organizacija būtent alkoholio prieinamumo mažinimas yra svarbiausia ir veiksmingiausia prevencijos priemonė.

Australijoje atlikti tyrimai parodė, kad egzistuoja tiesioginis ryšys tarp prekybos alkoholiu valandų apribojimo ir smurto artimoje aplinkoje. Tos pačios organizacijos duomenimis, Grenlandijoje, kuri turėjo didžiulę alkoholizmo epidemiją, apribojus leistino įsigyti alkoholio kiekį skambučių policijai apie smurtą artimoje aplinkoje sumažėjo 58 proc. Todėl būtent alkoholio prieinamumo mažinimas yra geriausia prevencijos priemonė ir būtina kuo greičiau:

1. Palaipsniui įvesti naują prekybos alkoholiu tvarką, kad alkoholiu būtų galima prekiauti tik specializuotose alkoholinių gėrimų parduotuvėse, o kavinėse, restoranuose ir baruose alkoholių būtų galima vartoti tik vietoje;
2. Specializuotų alkoholių parduodančių parduotuvių skaičius turėtų būti susietas su konkrečiu kiekvienos saviavdlybės gyventojų skaičiumi, o prekyba tokiose parduotuvėse vyktų pateikiant asmens dokumentą ir registruojant įsigyto alkoholio kiekį;
3. Siekti nacionalinio susitarimo dėl griežtesnių alkoholio reklamos apribojimų ar draudimo;
4. Didinti alkoholio akcizus, sieti jų augimą su darbo užmokesčio augimu šalyje, iš surinktų alkoholio akcizų finansuoti alkoholizmo prevenciją ir alkoholikų gydymą;
5. Griežtinti baudas už nelegalią prekybą alkoholiu ar prekybą draudžiamose vietose.

Šios priemonės apribos alkoholinių gėrimų prieinamumą ir pasitarnaus kaip geriausia prevencinė priemonė, stabdanti alkoholio vartojimo pagundą.

Šalia alkoholio prieinamumo mažinimo reikia žymiai geresnės jaunimo švietimo apie alkoholio, tabako ir narkotikų sukuriamą žalą sistemos mokyklose. Todėl siūlome į ugdymo turinį integruoti sveikos gyvensenos propagavimo priemones.

Tačiau šios prevencinės priemonės – prieinamumo mažinimas ir švietimas – duos rezultatus tik ateityje. Sprendžiant esamą situaciją, būtini skubūs ir ryžtingi veiksmai, siekiant padėti jau sergantiems alkoholizmo liga asmenims. Todėl šiems asmenims siūlome teikti rimtą medikų ir psichologų pagalbą bei taikyti siūlomas priemones:

1. Mūsų šalyje JAV pavyzdžiu reikia įgyvendinti „Svaigalų teismų“ (angl. *drug courts*) sistemą – apsvaigusio žmogaus susidūrimas su teisėsaugos pareigūnais yra rimtas požymis, kad žmogus susiduria su priklausomybės nuo svaigalų (alkoholio ar narkotikų) problemomis. Todėl po pirmo tokio susidūrimo toks žmogus turi stoti prieš specializuotą teismą, kuris jam pasiūlytų dvi alternatyvas: gydytis ir sveikti bei tai įrodyti, arba sulaukti bausmės visa apimtimi. Žmogui pasirinkus gydymąsi, teismas turi nurodyti visą kelią, kurį jis turi nueiti ir paskirti bandomąjį laikotarpį.
2. Teismo įpareigoto gydytis žmogaus pažangą turi prižiūrėti speciali probacijos tarnyba, prasižengėlių vedanti visą teismo nubrėžtą kelią: pas toksikologus, reabilitologus, Anoniminius alkoholikus, psichiatrus, psichoterapeutus ir psichologus. Bet kuriame iš šių žingsnių suklupęs žmogus turi būti grąžintas į teismą, kur jam bus paskirta numatyta bausmė.
3. Lietuvoje taip pat būtina sukurti Patikros ir ankstyvos intervencijos (angl. – *Screening and Brief Interventions*) sistemą, kuri padėtų anksti nustatyti alkoholizmu sergančius asmenis ir suteikti ankstyvą pagalbą jiems. Nuo alkoholio priklausomiems asmenims turi būti teikiama pirminė psichologo pagalba, kad būtų išsiaiškinamos jo priklausomybę sukėlusios priežastys, kurios dažniausiai ir yra psichologinių sunkumų padariniai (nelaimės šeimose, šeimos santykių problemos, sunkios gyvenimo sąlygos, nusivylimas, depresija ir t.t.)

4. Patikros ir ankstyvos intervencijos sistema, platus jos pritaikymas leistų registruoti priklausomybę nuo alkoholio turinčius asmenis, stebėti jų būseną. Informacija apie šiuos asmenis, laikantis asmens duomenų apsaugos standartų, turėtų būti žinoma policijos pareigūnams, socialiniams darbuotojams, seniūnams;
5. Vietos seniūnai kartu su vietos bendruomenės lyderiais bei policijos atstovais turėtų įgauti žymiai didesnes teises ir atsakomybes padėti su alkoholizmo psichoze ar lėtiniu alkoholizmu sergantiesiems: rūpintis jų priverstiniu gydymu, reguliaria jų elgsenos stebėseną, medicininę patikrą, stebėti jų šeimos ir vaikų būklę. Ši pagalba galėtų būti teikiama pasitelkiant ir specialius socialinius darbuotojus skirtus ne rizikos šeimoms, o visai bendruomenei. Tokie socialiniai darbuotojai galėtų pirmiausiai padėti identifikuoti rizikos faktorius tarp bendruomenės narių
6. Valstybė turėtų didinti Minesotos programos finansavimą bei plėtrą, padėti steigti Anoniminių alkoholikų klubams regionuose, kaimiškose vietovėse, taip didinant šios veiksmingos gydymo paslaugos prieinamumą;
7. Alkoholizmas turi būti prilyginamas priklausomybei nuo narkotikų ir vaistai gydymui nuo alkoholizmo turi būti kompensuojami;
8. Asmenys, kurių priklausomybė nuo alkoholio yra pažengusi ir jau kelianti didelį pavojų aplinkiniams asmenims, turi būti gydomi nuo šios ligos privalomai. Tarptautinės žmogaus teisių apsaugos konvencijos pabrėžia, kad privalomas gydymas nuo alkoholizmo turi būti trumpalaikis, todėl galimas tik tris mėnesius, o vėliau asmuo turi pats apsispręsti tęsti gydymą ar ne. Tačiau tada jis jau masto blaiviai ir gali su specialistų pagalba rasti geriausią sprendimą.

Alkoholio prieinamumo mažinimas ir intensyvi pagalba sergantiems priklausomybe nuo alkoholio turi tapti visų valstybės politikų prioritetu. Sprendimai ir įstatymų pataisos turi būti priimanamos nedelsiant.

Realioji pagalba vaikams rizikos šeimose

Antrasis priemonių paketas, kurį siūlome – tai pagalbos rizikos šeimoms su vaikais didinimas. Šioje srityje naujų biurokratinių institucijų steigimas nėra išeitis. Naujos institucijos kūrimas užtruks per ilgai ir kainuos brangius valstybės resursus, kurie jau dabar galėtų būti nukreipti į realų problemos sprendimą. Todėl būtina ne steigti, naujas įstaigas, o koncentruoti jau esamų institucijų pajėgumus ir turimas lėšas. Valstybė turi turėti vieną, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos viduje veikiančią instituciją, kuri formuotų vaikų apsaugos, jų įvaikinimo, esant būtinybei paėmimo iš tėvų ir pagalbos įgūdžių stokojančioms šeimoms politiką. Taip pat vieną instituciją už ministerijos ribų, kuri šią politiką įgyvendintų ir rengtų visą metodinę bei konsultacinę medžiagą. Kiekvienoje savivaldybėje turi veikti integruotos vaiko teisių ir socialinės pagalbos šeimoms (ir/arba bendruomenėms) tarnybos, turinčios pakankamai darbuotojų kiekvienoje probleminėje seniūnijoje (kur alkoholizmu sergančių asmenų gausiausia). Būtina nustatyti tvarką, kad savivaldybių sutaupytos socialinių išmokų lėšos galėtų būti naudojamos tik socialinių paslaugų plėtrai vykdyti. Numatome tokias pagalbos rizikos šeimoms priemones:

1. Metodinė pagalba savivaldos lygmenyje dirbantiems vaiko teisių ir socialinės pagalbos specialistams turi būti ne rekomendacinė, o privalomoji. Turi būti aiškiai apibrėžti žingsniai, kuriuos kiekvienas toks darbuotojas turi atlikti dirbdamas su rizikos šeima;
2. Kadangi darbas su rizikos šeimomis, kurių tarpe yra nuo alkoholio priklausomų asmenų, yra pavojingas, turi būti didinami socialinių darbuotojų atlyginimai ir jie skatinami už gerai atliekamą darbą, taikomus naujus metodus, kurie padeda šeimoms.

3. Kiekvienoje gyvenamojoje teritorijoje, kurioje rizikos šeimų ir nuo alkoholio priklausomų asmenų yra daug, turi veikti visą parą budinčių policijos pareigūnų postas arba specialiai apmokytų policijos rėmėjų grupė.
4. Į apsaugos sistemą turi būti įtrauktos vietos bendruomenės, o ypač kaimynai tų asmenų, kurie serga sunkia priklausomybės nuo alkoholio forma. Bendruomenių nariai, kartu su vietiniais socialiniais darbuotojais skirtais tai konkrečiai bendruomenei, bažnyčios tarnautojai, policijos pareigūnais, seniūnijos darbuotojais turi būti periodiškai apmokomi, kaip atpažinti alkoholizmo problemą, į savižudybę ar smurtą linkusius asmenis, atpažinti ankstyvus smurto rizikos faktorius ir kaip padėti kaimynams, jų vaikams ir visiems šeimos nariams, kada pranešti apie tai specialistams;
5. Turi būti sukurta sistema, pagal kurią būtų skatinami kaimynai, kurie praneša apie girtaujančius, smurtaujančius asmenis jų bendruomenėje, nesirūpinimą vaikais ir smurtą artimoje aplinkoje. Kartu su kaimynų įgalinimu pranešti apie girtaujančius ir smurtaujančius asmenis kiekvienoje savivaldybėje turi atsirasti po mobilią komandą, sudarytą iš policininkų, specialių bendruomenės socialinių darbuotojų, psichologų, medikų ir kitų specialistų. Ši komanda, vos tik gavusi pranešimą, galėtų vykti į atvejo vietą. Tai leistų padėti vaikams ir šeimoms, kurios susiduria su girtaujančiais ir smurtaujančiais asmenimis, ne tik darbo dienos metu, bet ir tada, kai rizika didžiausia – vakarais, savaitgaliais ar švenčių dienomis;
6. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija turi nedelsiant užbaigti tvarkos, pagal kurią būtų galima vaiką paaimti iš smurtaujančių ar kitaip keliančių realią grėsmę vaiko fizinei ir psichinei sveikatai ar gyvybei tėvų ar kitų jo atstovų, rengimą. Vaiko paėmimas iš jo atstovų turi būti tik kraštutinė priemonė, daugeliu atveju taikoma po nuoseklaus darbo su šeima.
7. Nuolat alkoholį vartojantiems asmenims, iki kol jie nepradės gydytis, turi būti sustabdomas piniginių socialinių išmokų mokėjimas, jas pakeičiant socialinės paramos teikimo paslaugomis (maitinimo, rūbų įgijimo ir t.t.). Tokie asmenys turi būti stebimi ir skatinami keistis, siūlomas gydymasis nuo alkoholio priklausomybės, siejant gydymąsi nuo alkoholinės psichozės ar lėtinio alkoholizmo su tolesniu socialinių išmokų mokėjimu. Tokiems asmenims turi būti prieinama psichologinė pagalba, o jeigu reikia taikomas ir priverstinis gydymas.

„Skurdo rato” nutraukimas

Trečias sisteminis priemonių paketas reikalingas tam, kad būtų nutrauktas vadinamasis „skurdo ratas”. „Skurdo ratas”, kaip rodo statistika ir gyvenimiška patirtis, – tai procesas, kai girtuokliaujančiose, degraduojančiose, socialinės rizikos šeimose gimę ir užaugę vaikai, jau suaugę taip pat lieka tokiuose pat skurdo spąstuose. Į šį ratą ne dėl savo kaltės patekęs vaikas praktiškai neturi galimybės pabėgti. Taip karta iš kartos formuojasi skurdo ir kitokio gyvenimo galimybių nebuvimo palaužta tautos dalis. Valstybė iki šiol į šią problemą žiūrėjo pakankamai abejingai, tik bėgdama nuo tokio konvejerio tragiškų pasekmių, bet nesiekdama pokyčių, kurie padėtų jaunam žmogui iš tokio „elgesio skurdo“ konvejerio ištrūkti. Siūlome valstybės pastangomis ir lėšomis sukurti bei įgyvendinti specialią „Naujo starto“ programą, kuri specifiskai numatytų skatinti:

1. socialinės rizikos šeimose augančių ar augusių, bet paimitų į globos namus vaikų specialių globėjų instituto skatinimą ir plėtrą, raginant kaimyninės bendruomenės šeimas imti globoti tokių rizikos šeimų vaikus, pasirūpinant jų poilsiu, užimtumu, išsilavinimu ir gyvenimo perspektyva;

2. tokių visuomeninių iniciatyvų, kaip didysis brolis, didžioji sesė, skautų judėjimo raginimas ir skatinimas imtis intensyviai globoti socialinės rizikos šeimų vaikus, tokiai globaliai suteikiant reikalingą finansinę paramą;
3. speciali „Naujo starto“ programa, kuri suteiktų galimybę socialinės rizikos šeimose augusiems vaikams siekti tinkamo išsilavinimo ir profesinio pasirengimo.

Naujos darbo vietos – priemonė skurdo spąstų problemai spręsti

Galiausiai, ketvirtasis priemonių paketas, kurio reikia siekiant sustabdyti Lietuvos kaimo tragediją – tai spartus darbo vietų kūrimas ir užimtumo didinimas. Tiek ekspertai, tiek paprasti žmonės regionuose pripažįsta, jog ši Vyriausybė neturi jokios regioninės politikos, naujų darbo vietų kūrimo strategijos. Mes drąsiai siūlome tokią strategiją, kurią esame parengę ir paskelbę pavadinimu „Naujos darbo vietos regionuose“.

Šiame memorandume nekartosime visų nuostatų, kurios yra išskleistos strategijoje „Naujos darbo vietos regionuose“, o tik pabrėšime keletą principinių nuostatų, kurių skubiai reikia.

Regionuose reikalingos ir aukštesnės, ir žemesnės kvalifikacijos naujos darbo vietos. Naujos darbo vietos regionuose kursis, jei tie regionai taps patrauklesni verslo investicijoms. Šį patrauklumą galime pasiekti tokiomis priemonėmis:

1. Vyriausybė, pasinaudodama ES lėšomis, turi regionuose besikuriančiam verslui kompensuoti dalį investicinių kaštų;
2. vertinant ES fondų paramą verslui – papildomi vertinimo balai turi būti skiriami įmonėms, kurios investuoja regionuose ir didina tų regionų konkurencingumą;
3. regionuose investuojančiam ir naujas darbo vietas ten kuriančiam verslui turi būti taikoma pelno mokesčio lengvata ir ji turi siekti ne 50 procentų nuo investuotų lėšų kaip yra dabar, bet visą 100 procentų;
4. regionuose turime sparčiai vystyti, specializuoti jau įsteigtas laisvasias ekonomines ir pramonines zonas. Šiuo metu tokių zonų vystymo srityje matomas Vyriausybės stagnacija, negebėjimas apsispręsti, kur kokį verslą nukreipti. Šios laisvosios ekonominės zonos turėtų 40 km spinduliu sutraukti didžiąją dalį reikalingos darbo jėgos ir tokiu spinduliu nedarbą sumažinti iki natūralaus nedarbo lygio;
5. Vyriausybė turi skirti daugiau dėmesio ir jėgų investicijų medžioklei, susitelkti ir į aukštos pridėtinės vertės, ir į gamybinės bei paslaugų sektoriaus įmones, kurioms reikia žemesnės kvalifikacijos darbuotojų. Ne mažiau kaip 50 procentų į Lietuvą ateinančių investicijų turi būti nukreipiama į regionus;
6. Būtina skatinti ir dirbančiųjų mobilumą – atokesnėse Lietuvos vietose gyvenantiems žmonėms būtina sudaryti sąlygas pasiekti regionų centrus ir LEZ, kuriuose darbo vietų pasiūla kur kas didesnė.
7. galiausiai, verslas nesikurs, jeigu regionuose nedidės darbo jėgos kvalifikacija. Todėl reikia keisti profesinio mokymo sistemą, į profesinio rengimo centrus įsileisti privatų verslą, kuris užsakytų jam reikalingų specialistų rengimą. Šalia to turėtų būti žymiai stipriau plėtojama perkvalifikavimo vaučerių sistema bedarbiams, kad jų įgūdžiai būtų pritaikomi verslo poreikiams pasinaudojant to paties suinteresuoto verslo galimybėmis užsiimti darbuotojo praktinių ir teorinių įgūdžių tobulinimu, prisitaikymu.

Tai tik kelios priemonės iš visos strategijos, kurias siūlome iš esmės peržiūrėdami ir tobulindami šalies regioninę politiką. Būtent ši nauja į darbo vietų kūrimą provincijoje orientuota regioninė politika yra pagrindinė priemonė, kuri gali padėti traukti žmones iš skurdo spąstų, į kuriuos jie yra patekę šiuo metu ir kurie sukelia daug skaudžių padarinių.

Gerosios praktikos ir sveiko gyvenimo būdo propagavimas

Alkoholizmo problemos kontekste negalima matyti vien tik negatyvaus fono. Fatalistinis stereotipas apie alkoholizmą, kaip nepagydomą ligą kyla iš to, kad visuomenės nuomonė daugiausiai „maitinama“ blogąja praktika – neigiamais pavyzdžiais. Pagyjančiais arba netikima arba jiems priskiriama kitokia diagnozė. Tai veda į suvokimą, kad alkoholio vartotojus reikia veikiau izoliuoti ir eliminuoti nei gydyti. Žiniasklaidos tendencija rodyti tik problemas ir bėdas, valdiški „vajai“, prasidedantys tik tragedijai įvykus, politikų ir valdininkų desperacija sudaro terpę galvoti, kad alkoholizmas yra absoliučiai neišsprendžiama problema, alkoholizmas nepagydomas, o „socialinio girtuokliavimo“ reiškinyss nesuvaldomas.

Lietuvoje šiandien veikia per 120 Anoniminių alkoholikų (AA) grupių, priklausančių pasauliniams AA judėjimui. 2007 metais Lietuvos AA Tarnybos konferencija patvirtino naujus AA tarnybos konferencijos įstatus ir teritorinį Lietuvos AA grupių suskirstymą. Šalyje yra šimtai intelektualų, meno kūrėjų turėjusių priklausomybę alkoholiui ir ją įveikusių, veikia oficialiai registruoti blaivybės sąjūdžiai. Bendraujant su girtaujančiais ir jų šeimų nariais matosi, kad jiems reikia ne tik kontrolės ir priežiūros priemonių, bet ir „gerosios praktikos“ propagavimo. Todėl siūlomos tokios priemonės:

1. Skatinti AA judėjimo plėtrą Lietuvoje, padėti (kiek leidžia AA statutas) grupėms rasti patalpas susitikimams ir veiklos palaikymui;
2. Didinti žiniasklaidos susidomėjimą geraisiais pavyzdžiais, garsinant pasveikimo, gyvenimo būdo pasikeitimo, kitus sėkmingos praktikos atvejus, skatinti žiniasklaidą suteikti reklamos lengvatas sveiko gyvenimo būdo propagavimo renginiams ir kitai naudingai socialinei reklamai;
3. Telkti savanorius, ypač išgijusius nuo alkoholizmo, gerosios praktikos skleidimui, skatinti juos betarpiškai bendrauti su atskiromis kaimų ar miestų bendruomenėmis.

Valdžios stagnacija ir abejingumas valstybės bei žmogaus realioms problemoms tampa vis didesniu iššūkiu Lietuvos ateičiai. Apie tai kalbėjome jau po pirmųjų šios valdžios metų, o prasidedant ketvirtiesiems konstatuojame, kad tai jau neša tragiškas pasekmes. Tai kas iki šiol savaime sėkmingai vystėsi, net ir valdžiai nieko neveikiant – ir toliau sėkmingai vystosi. Pavyzdžiui, didieji miestai, iš krizės išlipusios ekonomikos augimas ir to sąlygotas bedarbystės mažėjimas šalies mastu. Tačiau „antroji Lietuva“ vis labiau grimzta savo „nesėkmėse“, nes valdžia realiai jai niekaip nepadedą. Todėl vėl auga emigracija, nemažėja savižudybių, didėja alkoholinės psichozės tragiškų pasekmių.

Rengėjai: Andrius Kubilius, Gabrielius Landsbergis, Andrius Vyšniauskas, Rokas Žilinskas, Egidijus Vareikis, Antanas Matulas, Rimantas Jonas Dagys