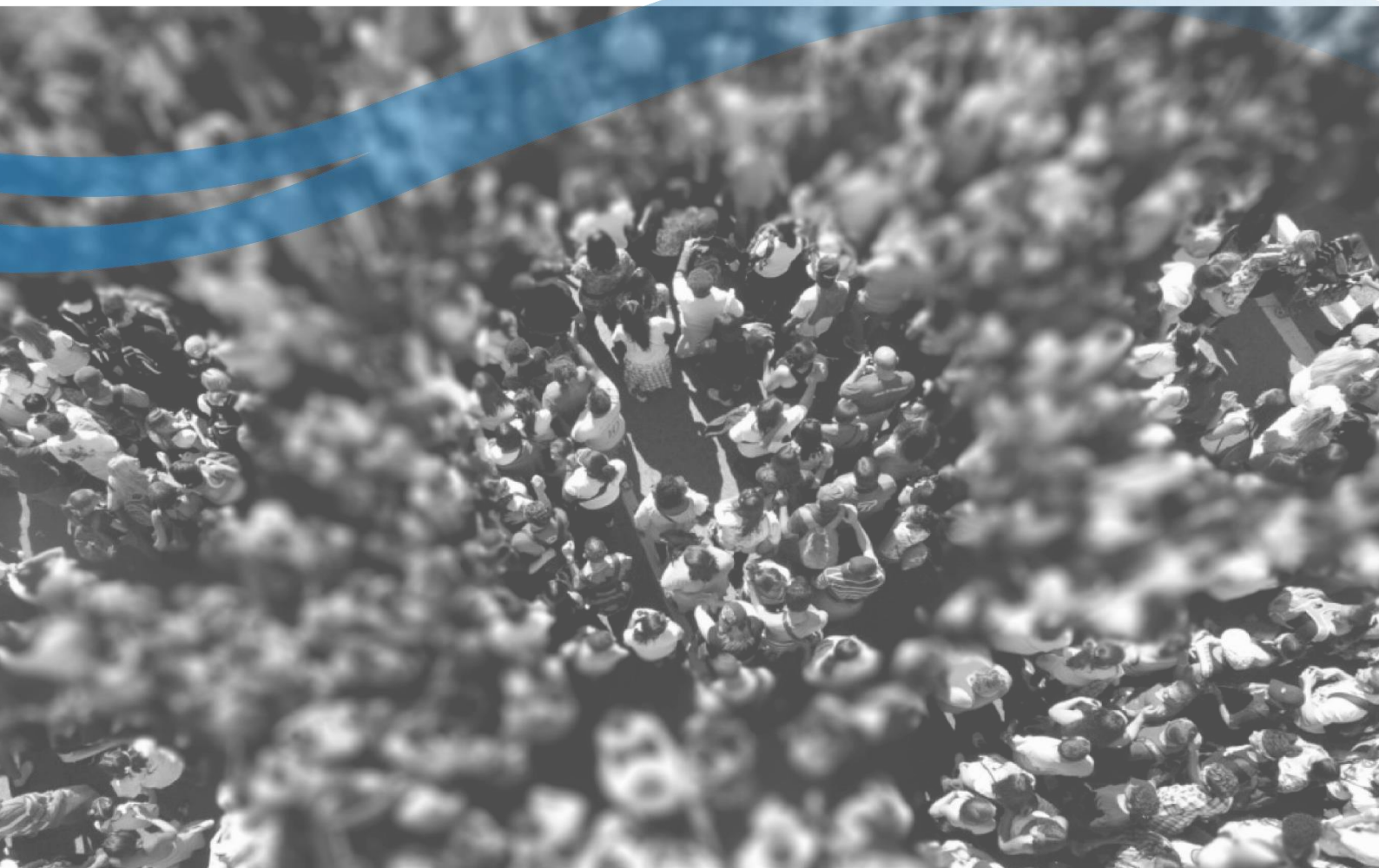




Nacionalni inštitut
za javno zdravje

UPORABA TOBAKA,
ALKOHOLA IN
PREPOVEDANIH DROG
MED PREBIVALCI SLOVENIJE
TER NEENAKOSTI IN
KOMBINACIJE TE UPORABE



UPORABA TOBAKA, ALKOHOLA IN PREPOVEDANIH DROG MED PREBIVALCI SLOVENIJE TER NEENAKOSTI
IN KOMBINACIJE TE UPORABE

Urednice: Helena Koprivnikar, Maja Zorko, Andreja Drev, Marjetka Hovnik Keršmanc, Ines Kvaternik, Mirna Macur

Recenzenti: Tit Albreht, Zdenka Čebašek-Travnik, Jerneja Farkaš-Lainščak

Oblikovanje: Andreja Frič

Lektura: Nuša Mastnak

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana

Kraj in leto izida: Ljubljana, 2015

Elektronski vir.

Spletni naslov: <http://www.nijz.si/>

Raziskavo "Anketa o tobaku, alkoholu in drugih drogah" je financiralo Ministrstvo za zdravje.

Zaščita dokumenta

© 2015 NIJZ

Vse pravice pridržane. Reprodukcijska po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorja. Kršitve se sankcionirajo v skladu z avtorsko, pravno in kazensko zakonodajo.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

613.81/.84(497.4)(0.034.2)

311:613.81/.84(497.4)(0.034.2)

UPORABA tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe [Elektronski vir] / [urednice Helena Koprivnikar ... et al.]. - El. knjiga. - Ljubljana : Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015

ISBN 978-961-6911-82-5 (pdf)

1. Koprivnikar, Helena

282588416

UPORABA TOBAKA,
ALKOHOLA IN
PREPOVEDANIH DROG
MED PREBIVALCI SLOVENIJE
TER NEENAKOSTI IN
KOMBINACIJE TE UPORABE

Urednice:

*Helena Koprivnikar, dr. Maja Zorko,
Andreja Drev, mag. Marjetka Hovnik Keršmanc,
dr. Ines Kvaternik, dr. Mirna Macur*



Nacionalni inštitut
za **javno zdravje**

Ljubljana, 2015



KAZALO

PREDGOVORA	8
MONOGRAFIJI NA POT	10
RECENZIJE	11
KLJUČNI POVZETKI.....	15
1. OPIS RAZISKAVE IN METODOLOGIJE	23
1.1 Kako smo pridobili podatke v raziskavi o tobaku, alkoholu in drugih drogah.....	24
1.2 Priprava podatkov za analize	25
1.3 Analiza zbranih podatkov	27
1.3.1 Metode analize	27
1.3.2 Uporabljene neodvisne spremenljivke.....	28
1.3.3 Tobak	33
1.3.4 Alkohol.....	34
1.3.5 Prepovedane droge	35
1.3.6 Izračuni kombinacij uporabe tobaka, alkohola in konoplje	36
1.4 Splošne prednosti in omejitve raziskave.....	37
1.5 Literatura	38
2. RAZŠIRJENOST UPORABE TOBAKA, ALKOHOLA IN PREPOVEDANIH DROG	40
2.1 TOBAK	41
2.1.1 Uvod	41
2.1.2 Razširjenost kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let.....	42
2.1.2.1 Deleži kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki niso nikoli v življenju kadili	42
2.1.2.2 Deleži kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki niso nikoli v življenju kadili, med moškimi	46
2.1.2.3 Deleži kadilk, bivših kadilk in žensk, ki niso nikoli v življenju kadile.....	50
2.1.2.4 Redno in občasno kajenje.....	54
2.1.2.5 Deleži kadilcev, bivših kadilcev in prebivalcev, ki niso nikoli kadili, v starostnih skupinah 15–17 let (še mladoletni) in 18–24 let (mladi odrasli)	57
2.1.2.6 Povprečno število dnevno pokajenih cigaret (tovarniških in ročno zviti) skupaj pri rednih kadilcih.....	58
2.1.3 Razprava	61
2.1.4 Zaključki	63
2.1.5 Literatura	65
2.2 ALKOHOL	69
2.2.1 Uvod	69
2.2.2 Razširjenost pitja alkohola med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let.....	69
2.2.2.1 Delež pivcev alkoholnih pijač in abstinentov v zadnjih 12 mesecih, pogostost pitja alkohola in običajno popita količina alkohola ob tipični pivski priložnosti	70
2.2.2.2 Deleži abstinentov, zmernih pivcev in čezmernih pivcev	72
2.2.2.3 Deleži abstinentov, zmernih in čezmernih pivcev med moškimi	76
2.2.2.4 Deleži abstinentov, zmernih pivcev in čezmernih pivcev med ženskami	80
2.2.2.5 Deleži oseb, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih visoko tvegano opijale ob eni priložnosti.....	84
2.2.2.6 Deleži oseb, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti	85
2.2.2.7 Deleži moških, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti	89
2.2.2.8 Deleži žensk, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti	93
2.2.2.9 Deleži pivcev med mladoletnimi (15–17 let) in mlajšimi odraslimi osebami (18–24 let)	96
2.2.2.10 Tvegano pitje alkohola	99

2.2.3	Razprava	101
2.2.4	Zaključki	105
2.2.5	Literatura	107
2.3	PREPOVEDANE DROGE.....	112
2.3.1	Uvod	112
2.3.2	Razširjenost uporabe prepovedanih drog med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let	116
2.3.2.1	Razširjenost uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju	116
2.3.2.2	Razširjenost uporabe konoplje kadarkoli v življenju, v zadnjih 12 mesecih in v zadnjih 30 dneh ..	120
2.3.2.3	Razširjenost uporabe kokaina kadarkoli v življenju	136
2.3.2.4	Razširjenost uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju	139
2.3.2.5	Razširjenost uporabe heroina kadarkoli v življenju.....	142
2.3.2.6	Razširjenost uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju	145
2.3.3	Razprava	148
2.3.4	Zaključki	151
2.3.5	Literatura	154
3.	SOCIALNO-EKONOMSKE NEENAKOSTI V RAZŠIRJENOSTI UPORABE TOBAKA, ALKOHOLA IN PREPOVEDANIH DROG ...	159
3.1	Uvod v poglavje	160
3.1.1	Literatura	161
3.2	SOCIALNO-EKONOMSKE NEENAKOSTI V KAJENJU	163
3.2.1	Socialno-ekonomske neenakosti v kajenju	163
3.2.2	Raziskave o socialno-ekonomskih neenakostih v kajenju	167
3.2.2.1	Vrste raziskav	167
3.2.2.2	Kazalniki kajenja za prikaz neenakosti v kajenju	168
3.2.2.3	Kazalniki socialno-ekonomskega položaja za prikaz neenakosti v kajenju	169
3.2.2.4	Rezultati raziskav neenakosti v kajenju	170
3.2.3	Socialno-ekonomske neenakosti v kajenju v Sloveniji.....	171
3.2.3.1	Uporabljeni kazalniki kajenja in socialno-ekonomskega položaja za prikaz neenakosti v kajenju v Sloveniji	171
3.2.3.2	Delež kadičev	172
3.2.3.3	Razmerje začetka kajenja.....	176
3.2.3.4	Razmerje opuščanja kajenja	180
3.2.3.5	Povprečno število dnevno pokajenih cigaret (tovarniških in ročno zviti skupaj) pri rednih kadičih.....	184
3.2.3.6	Kajenje glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.....	187
3.2.4	Razprava	192
3.2.5	Zaključki	196
3.2.6	Literatura	197
3.3	SOCIALNO-EKONOMSKE NEENAKOSTI V POVEZAVI S PITJEM ALKOHOLNIH PIJAČ	207
3.3.1	Alkohol in neenakosti v umrljivosti, obolevnosti, zdravju in življenjskem slogu	207
3.3.2	Pregled izbranih raziskav o neenakostih v povezavi s pitjem alkoholnih pijač.....	208
3.3.3	Socialno-ekonomske neenakosti v povezavi s pitjem alkoholnih pijač v Sloveniji.....	213
3.3.3.1	Uporabljeni kazalniki pitja alkoholnih pijač in socialno-ekonomskega položaja za prikaz neenakosti v povezavi s pitjem alkoholnih pijač v Sloveniji	213
3.3.3.2	Delež abstinentov	213
3.3.3.3	Delež čezmernih pivcev	217
3.3.3.4	Delež oseb, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti	221
3.3.3.5	Delež tveganih pivcev	225
3.3.3.6	Delež zmernih pivcev, ki se opijajo	229
3.3.3.7	Pitje alkoholnih pijač glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja	233
3.3.4	Razprava	235
3.3.5	Zaključki	239
3.3.6	Literatura	240

3.4 SOCIALNO-EKONOMSKE NEENAKOSTI V POVEZAVI Z UPORABO KONOPLJE	244
3.4.1 Uvod	244
3.4.2 Pregled raziskav o socialno-ekonomskih neenakostih v razširjenosti uporabe konoplje	245
3.4.3 Socialno-ekonomske neenakosti v uporabi konoplje v Sloveniji.....	247
3.4.3.1 Uporabljeni kazalniki uporabe konoplje in socialno-ekonomskega položaja za prikaz neenakosti v povezavi z uporabo konoplje v Sloveniji.....	247
3.4.3.2 Delež uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju.....	248
3.4.3.3 Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo nadaljevali	253
3.4.3.4 Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo opustili	257
3.4.3.5 Uporaba konoplje glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.....	261
3.4.4 Razlaga rezultatov in ključne ugotovitve	264
4.3.5 Zaključki	267
4.3.6 Literatura	269
4. RAZŠIRJENOST KOMBINACIJ UPORABE TOBAKA, ALKOHOLA IN KONOPLJE.....	274
4.1 Uvod	275
4.2 Kombinacije uporabe tobaka, alkohola in konoplje med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let.....	275
4.2.1 Razširjenost uporabe kombinacij opazovanih tveganih vedenj	276
4.2.2 Razširjenost kombinacij opazovanih tveganih vedenj med moškimi	280
4.2.3 Razširjenost kombinacij opazovanih tveganih vedenj med ženskami	283
4.2.4 Posamezne kombinacije opazovanih tveganih vedenj	285
4.2.5 Kombinacije opazovanih tveganih vedenj med kadilci.....	286
4.2.6 Kombinacije opazovanih tveganih vedenj med prebivalci, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat opili.....	287
4.2.7 Kombinacije opazovanih tveganih vedenj med čezmernimi pivci	289
4.2.8 Kombinacije opazovanih tveganih vedenj med uporabniki konoplje.....	290
4.3 Razprava.....	291
4.4 Zaključki	294
4.5 Literatura	294
SEZNAM SLIK	297
SEZNAM TABEL	302
STVARNO KAZALO	308

PREDGOVORA

Uporaba tobaka, alkohola in nekaterih prepovedanih drog je med prebivalci Slovenije še vedno preveč razširjena. Pojavljanje bolezni, ki jih uporaba teh snovi povzroča, je tako pogostejše, kot bi glede na prizadevanja v družbi in možnosti, ki jih imamo na voljo, pričakovali. Znanstvena monografija o uporabi tobaka, alkohola in nekaterih prepovedanih drog med prebivalci v starosti od 15 do 64 let, ki jo predstavljamo in dajemo v uporabo, pomeni dragocen prispevek k boljšemu poznavanju epidemioloških značilnosti teh navad. Še posebej pomemben je tisti del, ki upošteva socialno-ekonomske značilnosti razširjenosti uporabe teh snovi.

V javnem zdravju si prizadevamo, da bi pridobili dovolj podatkov in oblikovali dobre informacije, ki bodo temeljile na dokazih. To je na področju javnega zdravja še posebej pomembno, saj je bilo to področje do nedavnega precej zapostavljeno. V Nacionalnem inštitutu za javno zdravje si prizadevamo, da bi dosegli čimprejšnji preobrat in da bodo odločitve o ukrepih temeljile na dokazih o umestnosti in ustreznosti. Danes ni nobenega dvoma, da je uvajanje ukrepov za izboljšanje stanja ter spremljanje razvoja in ocenjevanje učinkovitosti teh ukrepov mogoče le ob kakovostni informacijski podpori. Ta monografija je prav to. Odličen vir informacij o stanju, ki ga bomo v naslednjih letih dopolnjevali z novimi informacijami, in tako spremljali dinamiko na tem področju z namenom pravočasnega in ustreznega ukrepanja. Posebej pomembna je identifikacija skupin prebivalstva, ki so bolj izpostavljene oziroma bolj občutljive. Dobro poznavanje značilnosti teh skupin prebivalstva omogoča razvoj specifičnih ukrepov, s tem pa tudi večjo uspešnost in učinkovitost. Pomanjkljivost dosedanjega dela je namreč ravno v tem, da so ukrepi pogosto dosegljivi predvsem za skupine, ki so že sicer zdravstveno manj ogrožene, in s tem se neenakosti v zdravju samo povečujejo. Zavedamo se, da so v številnih primerih razlike v zdravju neupravičene, zato smo se odločili temu področju nameniti posebno pozornost in ga podrobneje raziskati. Ta znanstvena monografija nedvoumno kaže na to, da je način življenja posameznikov v tesni povezavi z družbenimi pogoji, v katerih živijo in delajo. Razlike pogojuje različen socialno-ekonomski položaj posameznikov, seveda pa tudi drugi dejavniki, ki jih je treba proučiti in upoštevati, kot na primer kulturni in etični dejavniki ter zgodovinski in drugi razlogi.

Strokovnjaki s področja javnega zdravja si prizadevamo, da bi se razvil in prevladoval prav poseben pogled na delovanje, in sicer na tak način, da bi se ob vsakem ukrepanju oziroma ravnanju najprej vprašali, ali bo to ravnanje vplivalo na zmanjšanje neenakosti in v kolikšni meri bo vplivalo.

Potreba po nenehnem izboljševanju kakovosti podatkov in zanesljivosti informacij, ki jih na osnovi tega oblikujemo, je v sodobnem času še posebej izražena. Prizadevamo si dobiti res prave informacije o stanju in vzrokih za sedanje razmere, tako da res lahko delujemo usmerjeno. Le na tak način lahko dosežemo pravi učinek. Ta monografija omogoča pomembne korake v pravi smeri, saj nakazuje, kako se problematike uporabe tobaka, alkohola in nekaterih prepovedanih drog lotiti, da bi zagotovili boljše zdravje prebivalstva v Sloveniji. Trdno verjamem, da bomo to znali s pridom izkoristiti za dobro prebivalcev Slovenije.

Prim. dr. Ivan Eržen, direktor Nacionalnega inštituta za javno zdravje

Alkohol, tobak in prepovedane droge so zaradi pogostnosti uporabe ter zdravstvenih in socialnih posledic velik javnozdravstveni problem v Sloveniji. Kadi približno četrтина prebivalcev, starih 15–64 let, več moških kot žensk. Večina odraslih prebivalcev Slovenije pije alkoholne pijače. Vsak deseti Slovenec jih pije v čezmernih količinah, skoraj polovica Slovencev je tveganih pivcev. Vsak šesti odrasli prebivalec Slovenije je vsaj enkrat v življenju že uporabil katero izmed prepovedanih drog. Večina jih je sicer prenehala uporabljati, izjema pa so nove psihoaktivne snovi, ki postajajo vse večji problem, zlasti med mladimi. Prav tako je zaskrbljujoča vse večja razširjenost uporabe vseh vrst prepovedanih drog med mladimi in mlajšimi odraslimi. To je le nekaj zaskrbljujočih podatkov o razširjenosti uporabe psihoaktivnih snovi, ki so navedeni v znanstveni monografiji pred nami. Monografija izhaja iz raziskave Anketa o uporabi tobaka, alkohola in drugih drog, ki smo jo na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje izvedli v letih 2011 in 2012 in je prva tovrstna in tako obsežna raziskava v Sloveniji. Razširjenost in vzorci uporabe tobaka, alkohola in prepovedanih drog v populaciji, ki se merijo z anketnimi raziskavami, so pomembni kazalniki, s katerimi spremljamo in ocenjujemo stanje na področju zasvojenosti in ki dajejo informacijo o vzorcih uporabe, tveganih vedenjih, socialnih in zdravstvenih povezavah, posledicah, povezanih z uživanjem psihoaktivnih snovi, in tudi o učinkovitosti uvedenih ukrepov za zmanjševanje uporabe psihoaktivnih snovi. V letu 2014 smo objavili publikacijo Uporaba prepovedanih drog, tobaka in alkohola v Sloveniji 2011–2012: Metodologija raziskave in izbrani statistični podatki, ki je bila prvi statistični pregled rezultatov navedene raziskave, hkrati pa tudi že napoved poglobljene analize, izpostavljenosti ključnih izzivov in predlogov za izboljšanje stanja, ki je danes pred nami.

Posebno poglavje v znanstveni monografiji obravnava področje socialno-ekonomskih neenakosti v kajenju, čezmernem pitju alkohola in opijanju ter uporabi konoplje in prikaz porazdelitve teh vedenj glede na določene socialno-ekonomske kazalnike. Analize neenakosti v uporabi posameznih psihoaktivnih snovi so ponovno jasno pokazale na posamezne skupine prebivalstva, ki so še posebej ranljive in ogrožene. Prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem oziroma večjim številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja so bolj nagnjeni k tveganim vedenjem, bolj verjetno kadijo, moški nizkega socialno-ekonomskega položaja bolj verjetno čezmerno pijejo, z večanjem števila kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja se večja verjetnost za nadaljevanje uporabe konoplje in zmanjšuje verjetnost za opuščanje njene uporabe.

Uporaba več kot ene psihoaktivne snovi istočasno je pogosta, vendar na tem področju do sedaj ni bilo veliko raziskav in analiz. Avtorji znanstvene monografije so analizirali tudi to področje in ugotovili, da so kombinacije uporabe tobaka, alkohola in konoplje med prebivalci pogoste, saj se za njih odloči vsak peti odrasli prebivalec Slovenije.

Obširna publikacija daje poglobljen uvid v stanje na področju uporabe psihoaktivnih snovi v Sloveniji in nakazuje tudi izhodišča za nekatere bolj poglobljene analize predvsem v povezavi s socialno-ekonomskim položajem. Predvsem pa kliče po tem, da je potrebno ukrepanje, in to ne samo znotraj javnega zdravja. Za razvoj učinkovitih politik je ključno sodelovanje vseh deležnikov in vseh sektorjev ter odločevalcev na državni in lokalni ravni. Prav slednjim so namenjeni ključni povzetki publikacije.

*Ada Hočevar Grom,
predstojnica Centra za proučevanje in razvoj zdravja, Nacionalni inštitut za javno zdravje*

MONOGRAFIJI NA POT

V monografiji želimo bralcu podrobneje predstaviti razširjenost uporabe tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije in izpostaviti skupine s povečanim tveganjem za uporabo omenjenih psihoaktivnih snovi. Oboje služi kot osnova za oblikovanje učinkovitih politik in programov na tem področju.

Monografija je razdeljena na tri dele:

- *V prvem delu podrobneje prikazujemo razširjenost uporabe tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, ter še posebej v mlajši starostni skupini (15–24 let pri tobaku in alkoholu ter 15–34 let pri prepovedanih drogah). Na osnovi analiz izpostavimo skupine s povečanim tveganjem za uporabo omenjenih psihoaktivnih snovi med prebivalci Slovenije glede na različne socio-demografske kazalnike.*
- *V drugem delu prikazujemo socialno-ekonomske neenakosti med uporabniki tobaka, alkohola in konoplje. Predstavljamo pregled dostopne literature in podatkov na tem področju ter z uporabo različnih kazalnikov prikažemo uporabo tobaka in alkohola med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in konoplje med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, ter tudi tu izpostavimo skupine s povečanim tveganjem za uporabo omenjenih psihoaktivnih snovi glede na uporabljene socialno-ekonomske kazalnike.*
- *V tretjem delu prikazujemo razširjenost uporabe kombinacij tobaka, alkohola in konoplje med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, ter prav tako izpostavimo skupine s povečanim tveganjem za uporabo več psihoaktivnih snovi glede na različne socio-demografske kazalnike.*

Naše ugotovitve so strnjene v ključnih povzetkih monografije in v ključnih povzetkih vsakega posameznega poglavja.

Tovrstne analize oziroma prikazi so pomembni za spremljanje razširjenosti tveganih vedenj in za prepoznavo skupin prebivalcev z večjo pojavnostjo teh vedenj, kar je ena od temeljnih osnov za razvoj učinkovitih politik in programov, za njihovo implementacijo in vrednotenje njihovih učinkov.

Pomembno je, da tudi v bodoče pripravljamo tovrstne analize; pri tem bi rade opozorile, da je pomembno dopolnjevanje vprašalnikov, da bodo na voljo ustrezni kazalniki za prikaz socialno-ekonomskih neenakosti v uporabi tobaka, alkohola in konoplje (v monografiji smo podale nekatere predloge), prikaz trendov v socialno-ekonomskih neenakostih v uporabi tobaka, alkohola in konoplje (takega prikaza v Sloveniji še nimamo) in bolj poglobljen prikaz socialno-ekonomskih neenakosti na področju kombinacij uporabe psihoaktivnih snovi.

Monografija je namenjena vsem, ki želijo podrobnejši vpogled v področje rabe tobaka, alkohola in prepovedanih drog, predvsem konoplje, ter jih zanimajo skupine z večjim tveganjem za uporabo omenjenih psihoaktivnih snovi. Ključni povzetki monografije pa so namenjeni tudi vsem, ki v različnih resorjih tako na ravni države kot na ravni lokalne skupnosti (so)ustvarjajo politike in programe na področju zmanjševanja uporabe psihoaktivnih snovi in lahko pripomorejo, da bo škoda zaradi uporabe teh snovi čim manjša.

Avtorice monografije

RECENZIJE

Dr. Tit Albreht, Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana

Problematika uporabe tobaka in alkohola je v Sloveniji že dolga leta pomembna raziskovalna tema, ki so se ji posvečali raziskovalci tako v javnozdravstvenih krogih kot tudi v sociologiji in psihologiji ter v zadnjih letih tudi v politiki. Omejevanje uporabe tobačnih izdelkov in alkohola je postalo prvovrstna politična tema in tudi (pre)pogosto področje spopadanja strokovnih argumentov s povsem nestrokovnimi in pavšalnimi trditvami. Podobno je tudi na področju prepovedanih drog, kjer je bilo veliko raziskav opravljenih med kroničnimi uporabniki, ki so tudi zasvojeni z drogami, veliko manj pa med tistimi, ki so z njimi samo eksperimentirali, so jih uporabljali določen čas v preteklosti ali pa jih uporabljajo občasno.

V Sloveniji čutimo vrzel na tem raziskovalnem področju, saj do nedavnega ni bilo priložnosti, da bi izpeljali anketo med prebivalstvom na dovolj velikem vzorcu. Avtorice te monografije so z zasnovo, izvedbo in analizo podatkov iz te res impresivne ankete zagotovile podlago za zelo podrobno analizo omenjene problematike. Velikost anketnega vzorca ter zelo nadrobno opredeljena in dorečena metodologija sta bili odlični podlagi za analiziranje obilja podatkov, ki jih je prinesla anketa. Kljub nekaterim že standardnim problemom z izvedbo ankete v Sloveniji, ne gre dvomiti o validnosti izidov ankete. Vzorec je bil tako velik, da je bilo moč analizirati in oceniti tudi redkejša pojava in značilnosti, kar je dobro predstavljeno in utemeljeno med metodološkimi pojasnili.

Avtorice ankete in monografije so si analizo rezultatov razdelile v štiri velike sklope, in sicer v metodološke osnove in pojasnila, razširjenost rabe tobaka, alkohola in prepovedanih drog, socialno-ekonomske neenakosti v rabi tobaka, alkohola in prepovedanih drog ter končno analizo rabe kombinacij naštetih. Avtorice so si pri zasnovi ankete in analize pomagale z obiljem mednarodne literature na te teme, kar je omogočilo tudi izdelavo metodologije, ki je primerljiva z metodologijami drugih držav. Po drugi strani pa je vzorec možno slojiti po različnih socialnih in ekonomskih značilnostih prebivalstva Slovenije. Ker je raziskava presečna, seveda ni mogla komentirati trendov in vzročnosti. Avtorice zelo korektno s samooceno ovrednotijo prednosti in moč svojih analiz ter tudi kritično razpravljajo o morebitnih metodoloških težavah in pomanjkljivostih.

Metodološko gre za zahtevno raziskavo, saj je šlo po eni strani za velik anketni vzorec, po drugi strani pa za analizo posameznih spremenljivk in njihovih različnih prepletov, katerih vpliv na rabo tobaka, alkohola in prepovedanih drog so avtorice zelo podrobno analizirale. Gre za prvo tovrstno raziskavo v Sloveniji, tako po njeni členjenosti, vsebini kot tudi po velikosti analiziranega vzorca.

Z raziskavo smo dobili zelo dobre podatke o razširjenosti uporabe tobaka, alkohola in prepovedanih drog. Pri tobaku so trendi podobni kot v epidemiološko zrelejših državah, kar je po eni strani sicer spodbudno, po drugi strani pa opominja, da se soočamo z dvema resnima problemoma. Eden od njiju je še vedno četrtinski delež kadilcev med odraslim prebivalstvom, drugi pa še vedno naraščajoč delež kadiilk med vsemi ženskami. Oboje pomeni, da smo na dobri poti, vendar je treba omejevanje uporabe tobačnih izdelkov nadaljevati. V Sloveniji so se potrdile izkušnje drugih držav, kjer je kajenje ena od tistih determinant slabega zdravja, ki najbolj razslojuje družbo in obremenjuje manj izobražene, samske, tiste, ki so brezposelni, in tiste, ki se soočajo z ekonomsko šibkostjo. Ta raziskava je to pokazala zelo jasno in prepričljivo. Prekomerno razširjena raba alkoholnih pijač je že dolgoleten problem slovenske družbe. Raziskava odstira nekatere zanimivosti, kot je na

primer manjši delež abstinentov med najbolj izobraženimi prebivalci in med tistimi, ki so najbolj premožni. Vseeno ostaja dejstvo, da je precej očitno, da te kategorije prebivalstva bolje obvladujejo rabo alkohola, saj na koncu utrpijo manj telesnih posledic. Nasprotno je med prebivalci, ki imajo samo osnovnošolsko izobrazbo, delež abstinentov največji in dosega med ženskami tudi 50 %. Vseeno pa so drugi dejavniki, ki negativno vplivajo na rabo alkohola, podobni kot pri tobaku. Kot je bilo videti že v sami dispoziciji raziskave, so se avtorice na koncu posvetile še prepletom med vsemi tremi skupinami.

Ta publikacija je zaključno dejanje dolgega raziskovalnega procesa, ki je bil zelo natančno načrtovan in strukturiran. Raziskovalke so ga pripeljale do odličnega konca, ki slovenski javnosti in javnozdravstveni stroki prinaša zelo kakovostno celovito raziskavo na treh področjih determinant, ki pomembno vplivajo na zdravje prebivalcev Slovenije. Na ta način je ta knjiga eden od ključnih prispevkov javnozdravstvene stroke tako k poglobitvi znanj in vedenj na raziskovanih področjih kot tudi kot vodilo za javnozdravstveno ukrepanje. Slednje bo moralo slediti tako znotraj stroke kot tudi na ravni zdravstvene politike. Avtoricam še enkrat čestitam za izjemno in kakovostno opravljeno delo!

[Doc. dr. Zdenka Čebašek-Travnik, Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana in Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani](#)

Pred nami je novo domače znanstveno delo s področja javnega zdravja, monografija o razširjenosti rabe nekaterih najbolj znanih psihoaktivnih snovi. Osnovni namen publikacije, ki je nastala na podlagi obsežne epidemiološke raziskave, je prikaz skupin prebivalcev Slovenije, pri katerih obstaja večje tveganje za škodljive posledice rabe teh snovi. Zbrani podatki in analize naj bi bili uporabni in uporabljeni za pripravo učinkovitih politik in programov na tem področju.

Monografija je zasnovana v treh delih, ki so med seboj vsebinsko ločeni. Prvi del je pregleden in zelo podroben epidemiološki prikaz razširjenosti rabe tobaka, alkohola in (nekaterih) prepovedanih drog med prebivalci Slovenije, starimi med 15 in 64 let, v drugem dobimo prikaz socialno-ekonomske neenakosti v rabi opisanih psihoaktivnih snovi, tretji del pa poskuša prikazati razširjenost in tveganost rabe njihovih kombinacij. Vsak del monografije ima uvod s pregledom uporabljene literature, sledita predstavitev rezultatov analiz in povzetek ugotovitev. Povzetki so zbrani tudi v posebnem besedilu, ki ga je mogoče brati tudi ločeno od monografije – predvsem za hitro informacijo in tudi za potrebe političnega odločanja o predlaganih preventivnih ukrepih.

Za bralca so obširna metodološka pojasnila dobrodošla, enako pregled podobnih študij.

Posamezne odločitve za interpretacijo analiz so dobro utemeljene, tudi kadar se iščejo možnosti za analize ob pomanjkanju posameznih podatkov, kar je povezano z nekoliko nejasnim načrtovanjem študije. Razumljivo je, da so kazalniki drugače postavljeni za različne vrste drog (alkohol, konoplja, tobak), vendar je to za manj specializiranega bralca lahko moteče oz. zavajajoče.

Resna pomanjkljivost monografije je, da ne prikazuje deleža prebivalstva, pri katerem je prisotna odvisnost od posamezne psihoaktivne snovi, predvsem alkohola in tobaka. Podatek o delu prebivalstva in skupinah, ki bi potrebovali strokovno pomoč, je pomemben, saj je dokazano, da ima zdravljenje oz. obravnava težav, povezanih z alkoholom (in nikotinom), velik vpliv na javno zdravje. Šele iz takšnih podatkov je mogoče načrtovanje učinkovitih terapevtskih programov in stroškov zdravljenja oziroma drugih oblik strokovne pomoči. Priporočam torej, da se iz pridobljenih podatkov v prihodnosti pripravi tudi ta analiza. Prav tako bi bilo koristno narediti analizo za starejši del populacije, torej oseb, starejših od 65 let, ki postajajo vedno večja skupina s tvegano rabo psihoaktivnih snovi.

Besedilo monografije bi bilo mogoče ponekod skrajšati, posebno v delih, kjer je ista snov prikazana v besedah in slikah oziroma tabelah. Kljub nekaterim pomanjkljivostim pa menim, da bo monografija služila kot eno temeljnih domačih del na tem področju.

Doc. dr. Jerneja Farkaš-Lainščak, Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana

Tobak, alkohol in prepovedane droge so povezani s pomembno obolevnostjo, umrljivostjo (pogosto prezgodnjo) ter obsežnimi stroški za posameznika, sistem zdravstvenega varstva in družbo, zaradi česar je ključno, da njihovo razširjenost med prebivalstvom čim bolj zmanjšamo. Z namenom opozarjanja na obseg problema, potreb po razvoju usmerjenih ukrepov ter spremljanja učinkov že uvedenih programov in politik je zato pomembno, da sistematično raziskujemo razširjenost psihoaktivnih snovi med prebivalci Slovenije.

Z metodološkega vidika je raziskava o uporabi tobaka, alkohola in prepovedanih drog obsežna presečna epidemiološka raziskava, ki je bila izvedena na vzorcu več kot 7500 prebivalcev Slovenije, starih 15 do 64 let. Kljub nekaterim klasičnim omejitvam tovrstnih raziskav (morebitna pristranost vključitve, nagnjenost k družbeno sprejemljivejšemu odgovarjanju na posamezna vprašanja, nezmožnosti ocene časovnega zaporedja ali vzročnih povezav) prinaša podrobnejše vpogled v socialno-ekonomske neenakosti v rabi posameznih psihoaktivnih snovi, česar dosedanje raziskave v Sloveniji niso omogočile. Poleg tega nam ponuja podroben prikaz razširjenosti rabe omenjenih treh psihoaktivnih snovi med mladostniki in mladimi odraslimi. Raba teh snovi se običajno začne ravno med njimi, podatki za starostno skupino od 15 do 24 let oziroma od 15 do 34 let pa so v Sloveniji omejeni.

Z vsebinskega vidika je treba posebej izpostaviti analize socialno-ekonomskih neenakosti v rabi tobaka, alkohola in prepovedanih drog in razširjenosti rabe kombinacij teh treh psihoaktivnih snovi med prebivalci Slovenije. Neenakosti v rabi tobaka, alkohola in prepovedanih drog so pomembni gradniki za neenakosti v zdravju med prebivalstvom. Z odpravljanjem neenakosti v rabi tobaka, alkohola in tudi prepovedanih drog lahko pomembno prispevamo k izboljševanju zdravja prebivalcev in zmanjševanju razlik v zdravju med različnimi socialno-ekonomskimi skupinami. S prepoznavo ključnih skupin prebivalstva z večjim tveganjem za rabo teh psihoaktivnih snovi so avtorice nakazale dragocena izhodišča za nadaljnje ukrepanje. Pri tem seveda ne gre poenostavljeno sklepati, da je treba ukrepe usmeriti le v te ciljne skupine, ampak je z namenom zmanjševanja neenakosti v zdravju treba univerzalna ukrepanja za celotno prebivalstvo ustrezno nagraditi s specifičnimi in bolj usmerjenimi pristopi k identificiranim skupinam z večjim tveganjem za rabo omenjenih psihoaktivnih snovi. S tega zornega kota se izkaže potreba po sistematičnem spremljanju rabe psihoaktivnih snovi za vsako socialno-ekonomsko skupino posebej, saj lahko le na tak način prepoznamo ključne elemente za zasnovo učinkovitih ukrepov. Ta publikacija ima dodano vrednost tudi v luči sedanjih družbenih razmer, v katerih so najranljivejši sloji prebivalcev pogosto še dodatno prizadeti zaradi zmanjševanja dostopa do različnih programov in virov pomoči. Publikacija namreč opozarja na pomen in nujnost razvijanja ter ohranjanja programov in virov pomoči, namenjenih ravno tem skupinam prebivalcev. Avtorice so se posvetile tudi pregledu obstoječega znanja na tem področju in postavile osnove za nadaljnje raziskovanje v smislu definicije in predlogov kazalnikov ter izboljšav raziskav v bodoče.

Publikacija je obsežna, utemeljena na bogatem pregledu literature in izvedenih raziskav, pregledi podatkov pa so predstavljeni podrobno s tabelami in grafi v besedilu, zato je namenjena strokovnjakom, ki se s temi področji ukvarjajo, torej manjši ciljni skupini. Nedvomno je, da so podatki v publikaciji ključni za oblikovanje programov in politik na področju zmanjševanja rabe in razlik v rabi tobaka, alkohola in prepovedanih drog v

Sloveniji. Ker so avtorice želele rezultate približati vsem, ki so pomembni pri oblikovanju politik in programov tako na nacionalni kot na regionalni ravni, in vsem, ki v okviru državnih in nevladnih organizacij delajo na tem področju, ter tudi zainteresirani splošni javnosti, so zanje pripravile kratke ključne povzetke.

V prihodnje bi bil zaželen (in kot je razvidno iz publikacije, avtorice to tudi same predlagajo) prikaz trendov v neenakostih rabe psihoaktivnih snovi, prikaz bolj poglobljenih analiz socialno-ekonomskih neenakosti na področju kombinacij rabe in tudi posameznih ranljivih skupin prebivalcev. Ta podrobna analiza kvantitativnih podatkov spodbuja tudi razmislek o tem, kako in kje se lotiti poglobljenega kvalitativnega raziskovanja, ki presega omejitve anketnih vprašalnikov. Končni cilj tovrstnih raziskav pa predstavljajo predlogi primernih politik na področju javnega zdravja za zmanjševanje rabe in neenakosti v rabi psihoaktivnih snovi ter zmanjševanje neenakosti v zdravju.

KLJUČNI POVZETKI

Kajenje tobaka, čezmerno pitje alkoholnih pijač, opijanje in uporaba prepovedanih drog so povezani s pomembnimi škodljivimi posledicami za zdravje in dobrobit prebivalcev, z obolevnostjo in (prezgodnjo) umrljivostjo ter visokimi stroški za posameznika in družbo. Za učinkovito zasnovo, izvajanje in spremljanje celovitih programov za zmanjševanje uporabe psihoaktivnih snovi in njihovih posledic je pomembno stalno spremljanje razširjenosti in značilnosti uporabe med prebivalci ter prepoznavanje posebej ogroženih skupin.

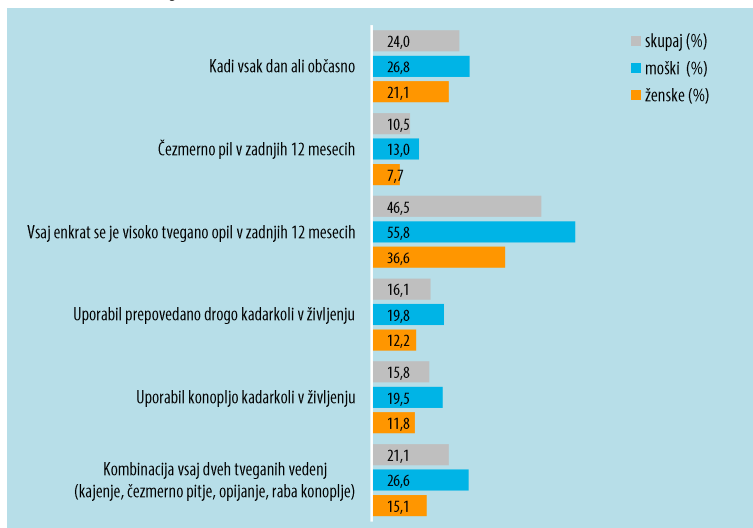
UPORABA TOBAKA, ALKOHOLA IN PREPOVEDANIH DROG MED ODRASLI MI PREBIVALCI SLOVENIJE

Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog je med odraslimi prebivalci Slovenije razširjena.

Med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let:

- vsak četrty kadi tobak.
- vsak desety pije alkoholne pijače v čezmernih količinah.
- se je vsak drugi v zadnjem letu vsaj enkrat visoko tvegano opil.¹
- je vsak šesti vsaj enkrat v življenju uporabil katero izmed prepovedanih drog ali novo psihoaktivno snov. Najbolj razširjena prepovedana droga je konoplja, sledijo ji ekstazi ali amfetamin, kokain in heroin.
- vsak peti uporablja kakršnokoli kombinacijo² tobaka, alkohola (čezmerno pitje, opijanje) ali konoplje.
- več moških kot žensk kadi ali čezmerno pije ali se opija ali uporablja prepovedane droge oziroma uporablja kombinacije.
- v skupinah z nižjim socialno-ekonomskim položajem so deleži uporabe tobaka, čezmernega pitja alkohola in nadaljevanja uporabe konoplje³ višji kot v skupinah z višjim socialno-ekonomskim položajem.

Prebivalci Slovenije 15–64



Slika I: Razširjenost uporabe tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu

¹ Visoko tvegano opijanje je pitje šest meric alkohola ali več ob eni priložnosti za moške in štiri merice alkohola ali več ob eni priložnosti za ženske.

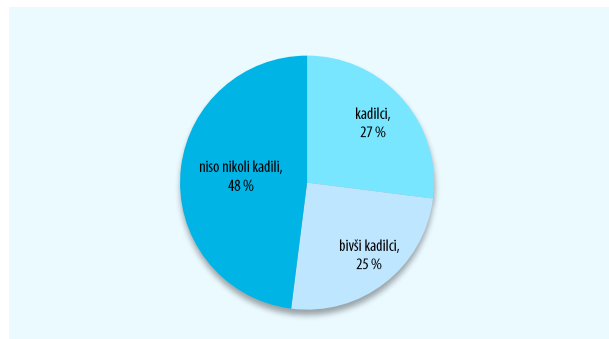
² Uporaba tobaka, alkohola in konoplje v kombinacijah je lahko potekala istočasno ob eni priložnosti ali pa ob različnih priložnostih.

³ Prebivalce, ki nadaljujejo uporabo konoplje, smo opredelili kot tiste, ki so konopljo uporabili v zadnjih 12 mesecih, med vsemi, ki so konopljo uporabili kadarkoli v življenju.

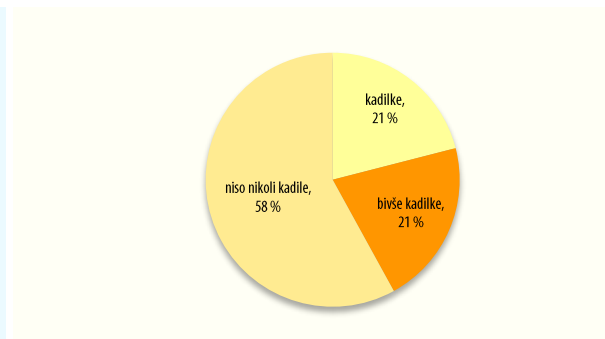
TOBAK

Kadi 24 % prebivalcev, starih 15–64 let, bivših kadilcev je 23 % in 53 % je takih, ki nikoli v življenju niso kadili. Delež kadilcev je višji med moškimi kot ženskami.

Moški 15–64



Ženske 15–64



Slika II: Razširjenost uporabe tobaka med moškimi in ženskami v starosti 15–64 let

Skupine z izstopajočimi deleži kadilcev so še:

- moški s srednješolsko izobrazbo ali manj in ženske s srednješolsko izobrazbo,
- brezposelni moški in ženske,
- moški in ženske iz spodnjega razreda glede na materialni status,
- moški, ki živijo sami,
- moški, ki živijo brez partnerja.

Skupine prebivalcev, ki opuščajo kajenje v nižjem deležu, so moški in ženske, stari 15–24 let, šolajoči se moški in ženske, najmanj izobraženi moški in ženske ter moški in ženske, ki živijo brez partnerja.

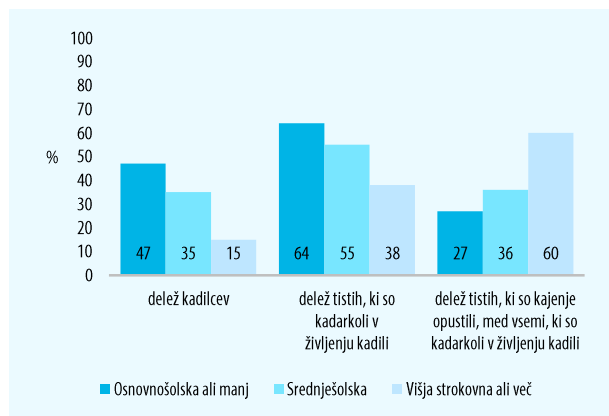
Prisotne so znatne socialno-ekonomske neenakosti v kajenju. Prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem ter tisti z večjim številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja bolj verjetno kadijo, so bolj verjetno kadili kadarkoli v življenju in manj verjetno opustili kajenje.

Socialno-ekonomske neenakosti v kajenju so izrazitejše med moškimi kot ženskami. Izrazitejše so med mlajšimi (25–44 let) kot starejšimi prebivalci (45–64 let), kar kaže na povečevanje neenakosti v zadnjem obdobju.

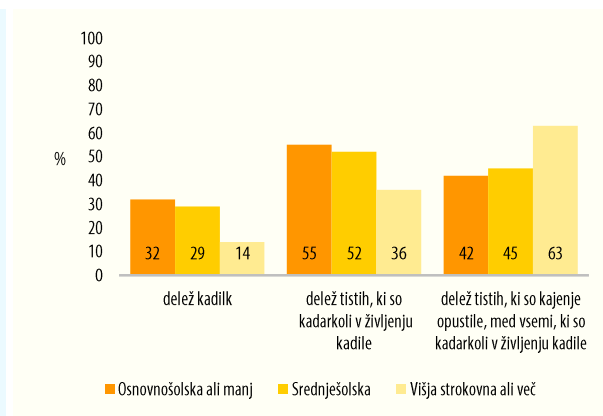
V starostni skupini 25–44 let je:

- med moškimi z najnižjo izobrazbo delež kadilcev 3-krat višji kot med tistimi z najvišjo izobrazbo, med ženskami pa 2-krat višji,
- delež tistih, ki so kadarkoli v življenju kadili, med moškimi z najnižjo izobrazbo več kot 2-krat višji kot med tistimi z najvišjo izobrazbo, med ženskami pa 1,5-krat višji,
- delež prebivalcev, ki so v preteklosti kadili, potem pa kajenje opustili, med moškimi z najnižjo izobrazbo več kot 2-krat nižji kot med moškimi z najvišjo izobrazbo, med ženskami pa 1,5-krat nižji.

Moški 25–44



Ženske 25–44



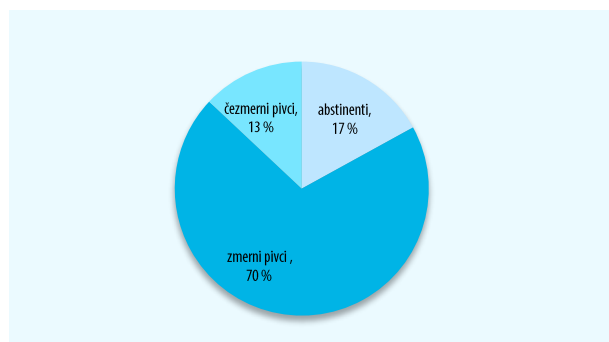
Slika III: Deleži kadilcev glede na stopnjo izobrazbe med moškimi in ženskami v starosti 25–44 let

ALKOHOL

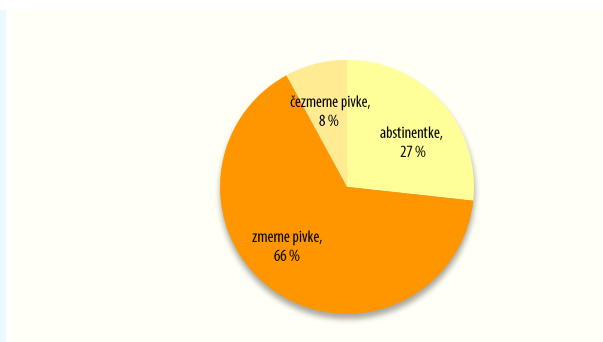
Alkoholne pijače v mejah manj tveganega pitja (t. i. zmerni pivci) pije 68 % prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let,* 10,5 % jih pije v čezmernih količinah (t. i. čezmerni pivci), 21 % je abstinentov.

Delež čezmernih pivcev je višji med moškimi kot ženskami.

Moški 15–64



Ženske 15–64



Slika IV: Deleži abstinentov, zmernih in čezmernih pivcev med moškimi in ženskami v starosti 15–64 let

Skupine z izstopajočimi deleži čezmernih pivcev* so še:

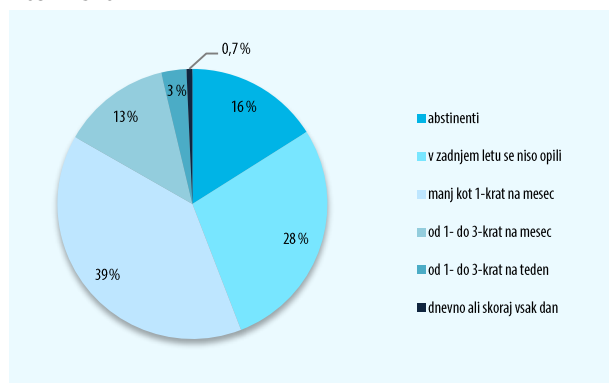
- moški in ženske v starosti 15–17 let in 18–24 let,
- moški in ženske z osnovnošolsko izobrazbo ali manj,
- šolajoči se moški in ženske,
- moški iz spodnjega razreda glede na materialni status,
- moški in ženske, ki živijo brez partnerja.

*Mladoletne osebe, ki pijejo alkohol, so opredeljene kot čezmerni pivci.

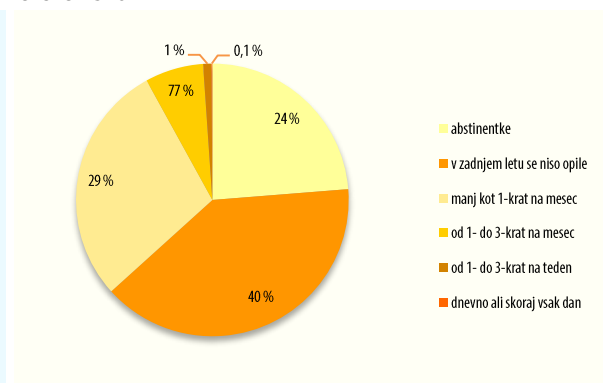
V zadnjih dvanajstih mesecih se je vsaj enkrat visoko tvegano opilo 47 % prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let.

Delež tistih, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opili, je višji med moškimi kot ženskami.

Moški 15–64



Ženske 15–64



Slika V: Deleži moških in žensk v starosti 15–64 let, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti

Skupine z izstopajočimi deleži prebivalcev, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opili, so še:

- moški in ženske v starosti 18–24 let,
- moški s srednješolsko izobrazbo in ženske s srednješolsko izobrazbo in več,
- šolajoči se moški in ženske,
- ženske iz vzhodnega dela države,
- moški in ženske, ki živijo brez partnerja,
- moški iz srednjega razreda in ženske iz zgornjega razreda glede na materialni status.

Tvegano pije 48 % prebivalcev (pije čezmerno in/ali se je v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat opilo ob eni priložnosti).

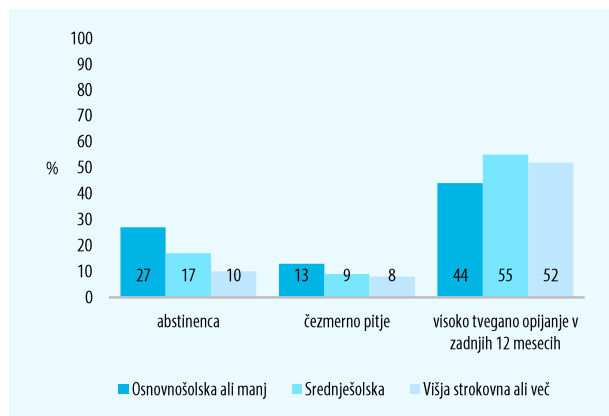
Prisotne so znatne socialno-ekonomske neenakosti v pitju alkohola. Prebivalci Slovenije, stari 25–64 let, z nižjim socialno-ekonomskim položajem so bolj verjetno čezmerni pivci, tisti z višjim socialno-ekonomskim položajem pa se bolj verjetno visoko tvegano opijajo.

Socialno-ekonomske neenakosti so prisotne pri moških in ženskah, pri mlajših in starejših prebivalcih.

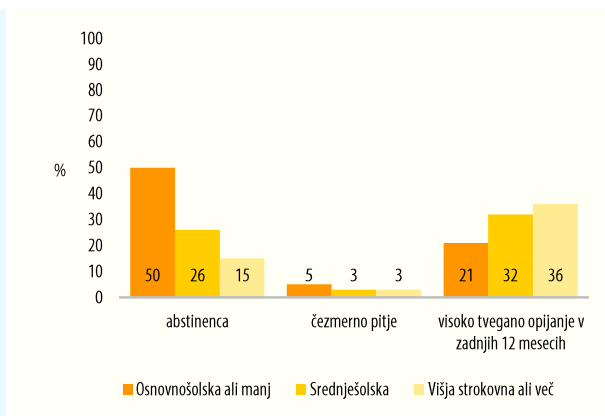
Socialno-ekonomske neenakosti v pitju alkohola so najizrazitejše pri izobrazbi. Med prebivalci z najnižjo izobrazbo je 3-krat višji delež abstinentov in 1,6-krat višji delež čezmernih pivcev ter 1,4-krat nižji delež oseb, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti, v primerjavi s tistimi z najvišjo izobrazbo. V starosti od 25 do 64 let je:

- med moškimi z najnižjo izobrazbo delež abstinentov skoraj 3-krat višji kot med tistimi z najvišjo izobrazbo, med ženskami pa več kot 3-krat višji,
- delež čezmernih pivcev med moškimi z najnižjo izobrazbo 1,7-krat višji kot med tistimi z najvišjo izobrazbo, med ženskami z najnižjo izobrazbo pa 1,6-krat višji kot med tistimi s srednjo izobrazbo,
- delež oseb, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti, med moškimi s srednjo izobrazbo 1,3-krat višji kot med tistimi z najnižjo izobrazbo, med ženskami z najvišjo izobrazbo pa 1,7-krat višji kot med najmanj izobraženimi.

Moški 25–64



Ženske 25–64



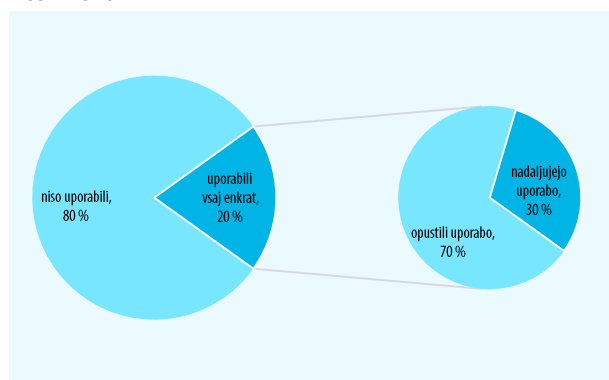
Slika VI: Deleži abstinentov, čezmernih pivcev in oseb, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti, glede na stopnjo izobrazbe med moškimi in ženskami v starosti 25–64 let

PREPOVEDANE DROGE

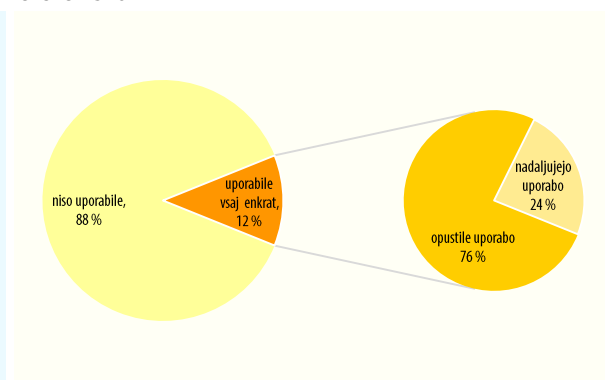
Katero izmed prepovedanih drog je vsaj enkrat v življenju uporabilo 16 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let. Skoraj večina prebivalcev (72 %), ki je že kdaj uporabila katero izmed prepovedanih drog, je uporabo opustila.

Delež uporabnikov prepovedanih drog je višji med moškimi kot ženskami.

Moški 15–64



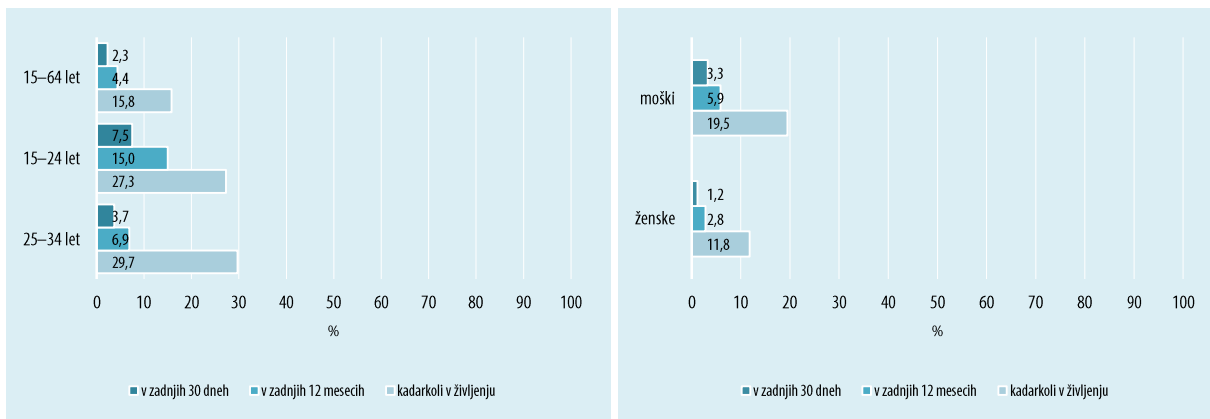
Ženske 15–64



Slika VII: Delež uporabnikov prepovedanih drog kadarkoli v življenju ter tistih med njimi, ki so uporabo nadaljevali, v zadnjem letu med moškimi in ženskami v starosti 15–64 let

Najbolj razširjena prepovedana droga med prebivalci Slovenije je konoplja, sledijo ji ekstazi/amfetamin, kokain in heroin. Starostno obdobje za začetek uporabe večine prepovedanih drog je od 18. do 22. leta.

Uporaba konoplje je bolj razširjena med mlajšimi kot med starejšimi prebivalci Slovenije in med moškimi bolj kot med ženskami.



Slika VIII: Delež uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju, v zadnjih 12 mesecih in v zadnjih 30 dneh po starostnih skupinah ter po spolu

Povprečna starost ob prvi uporabi konoplje je 18 let.

Skupine z izstopajočim deležem uporabe konoplje kadarkoli v življenju so še:

- moški in ženske v starosti 15–24 let in 25–34 let,
- moški in ženske z višjo izobrazbo ali več,
- šolajoči se moški in ženske,
- moški in ženske, ki živijo v gosto poseljenih območjih,
- moški in ženske, ki živijo v zahodni Sloveniji,
- moški iz enostarševskih gospodinjstev,
- moški in ženske, ki živijo brez partnerja,
- moški in ženske in zgornjega razreda glede na materialni status.

Pri uporabi konoplje v zadnjih 12 mesecih in v zadnjih 30 dneh⁴ v primerjavi z uporabo konoplje kadarkoli v življenju pri izstopajočih skupinah opazimo nekatere razlike: pri starosti izstopa najmlajša skupina prebivalcev v starosti 15–24 let, po izobrazbi izstopajo prebivalci s srednješolsko izobrazbo ali manj, po statusu aktivnosti poleg šolajočih se izstopajo tudi brezposelni, pri materialnem statusu pa ne izstopa noben razred.

Med tistimi prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, ki so konopljo uporabili v zadnjih 30 dneh, jih je to drogo uporabljalo dnevno⁵ 19,9 %.

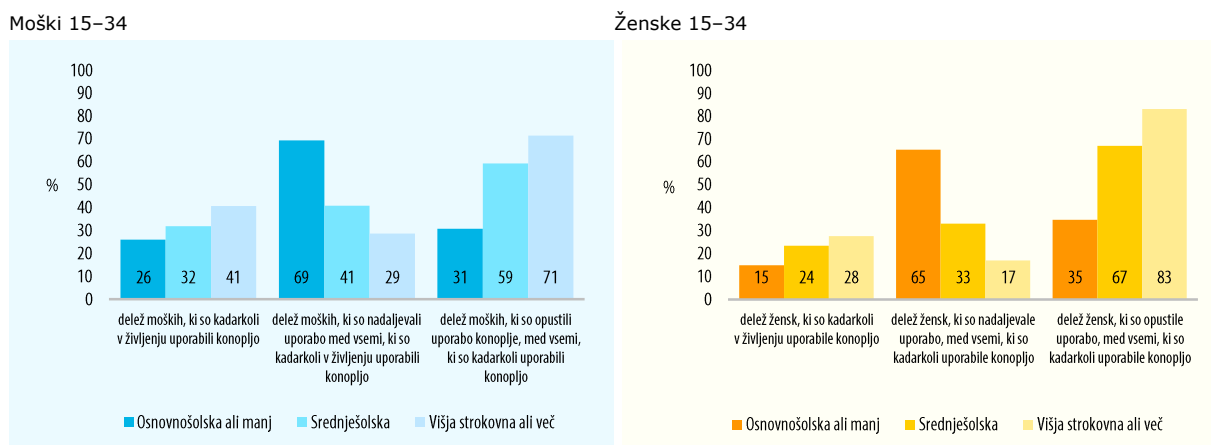
V Sloveniji so prisotne znatne socialno-ekonomske neenakosti v uporabi konoplje. Konopljo bolj verjetno vsaj enkrat v življenju uporabijo tisti prebivalci, stari 15–34 let, ki so najvišje izobraženi, iz zgornjega razreda glede na materialni status, brezposelni, in tisti, ki ne živijo s partnerjem. Prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem in tisti z večjim številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja bolj verjetno nadaljujejo uporabo konoplje.

Socialno-ekonomske neenakosti so večinoma najbolj izrazite glede na izobrazbo; izrazitejše so med ženskami kot med moškimi v starosti 15–34 let. Med najvišje izobraženimi moškimi je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju 1,5-krat višji kot med najnižje izobraženimi, pri ženskah je 1,8-krat višji. Delež tistih, ki nadaljujejo uporabo konoplje, med vsemi, ki so kadarkoli uporabili konopljo, je med najnižje izobraženimi moškimi 2,4-krat višji kot med najvišje izobraženimi, pri ženskah je 3,8-krat višji.

⁴ Pri kazalnikih uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih in zadnjih 30 dneh zaradi majhnih deležev prikaz izstopajočih skupin po spolu ni možen.

⁵ EMCDDA dnevno uporabo opredeljuje kot uporabo 20 dni ali več v zadnjem mesecu.

Delež tistih, ki opuščajo uporabo konoplje, med vsemi, ki so kadarkoli uporabili konopljo, je med najvišje izobraženimi moškimi in ženskami 2,3-krat višji kot med najnižje izobraženimi.

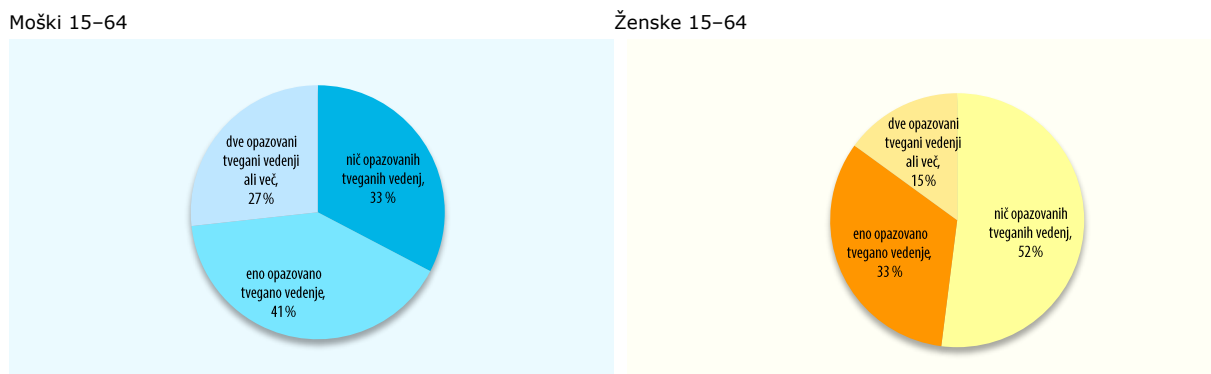


Slika IX: Delež uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju in tistih med njimi, ki so nadaljevali uporabo v zadnjem letu ali opustili uporabo konoplje, glede na stopnjo izobrazbe med moškimi in ženskami v starosti 15–34 let

KOMBINACIJE UPORABE TOBAKA, ALKOHOLA IN KONOPLJE

42% prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, trenutno ne kadi, v zadnjih 12 mesecih ni čezmerno pilo ali se vsaj enkrat tvegano opilo ter v zadnjih 12 mesecih ni uporabilo konoplje. Pri 37 % beležimo eno od navedenih tveganih vedenj, pri 21 % pa kakršnokoli kombinacijo.

Delež uporabnikov kombinacij je višji med moškimi kot ženskami.

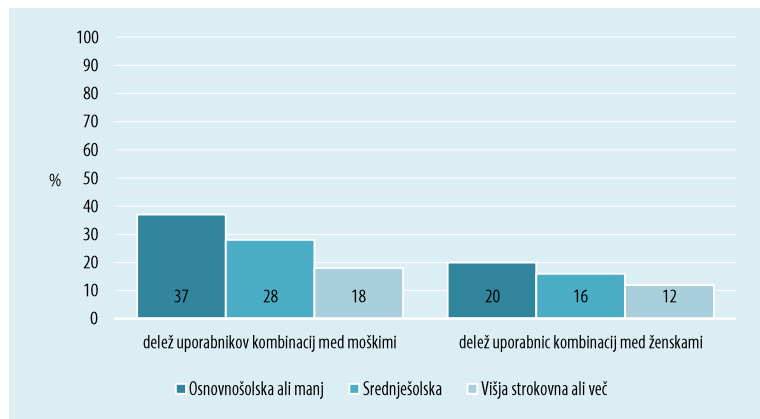


Slika X: Deleži moških in žensk v starosti 15–64 let glede na število opazovanih tveganih vedenj

Skupine z izstopajočim deležem uporabnikov kombinacij so še:

- mlajši moški in ženske (15–34 let),
- moški z osnovnošolsko izobrazbo ali manj ter ženske s srednješolsko izobrazbo ali manj,
- šolajoče se ženske in moški,
- moški in ženske, ki živijo brez partnerja.

Tudi v razširjenosti kombinacij (trenutno kajenje, čezmerno pitje v zadnjih 12 mesecih, opijanje vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih, uporaba konoplje vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih) se kažejo socialno-ekonomske neenakosti. Prebivalci z nižjo izobrazbo bolj verjetno uporabljajo kombinacije kot tisti z višjo. Med moškimi, starimi 25–64 let, z najnižjo izobrazbo je delež uporabnikov kombinacij 2-krat višji kot med tistimi z najvišjo izobrazbo, med ženskami te starosti pa 1,7-krat višji.



Slika XI: Delež uporabnikov kombinacij glede na stopnjo izobrazbe med moškimi in ženskami v starosti 15–64 let

1

OPIS RAZISKAVE IN METODOLOGIJE

*Mirna Macur, Andreja Drev, Marjetka Hovnik Keršmanc,
Helena Koprivnikar, Ines Kvaternik, Maja Zorko*

1.1 Kako smo pridobili podatke v raziskavi o tobaku, alkoholu in drugih drogah

Vsebinsko raziskave odraža že naslov anketnega vprašalnika – zanimala nas je razširjenost uporabe tobaka, alkohola in različnih prepovedanih drog. Namen raziskave je bil pridobiti podroben vpogled v lastnosti uporabnikov psihoaktivnih snovi in več psihoaktivnih snovi skupaj, za kar je bil potreben dovolj velik in reprezentativen vzorec. Dodana vrednost te raziskave je tudi mednarodna primerljivost podatkov, saj smo izhajali iz standardiziranih vprašalnikov, mednarodnih standardov in priporočil:

- EMCDDA: Handbook for Surveys on Drug Use among the General population,
- SMART: Drinking Population Surveys. Guidance Document for Standardized
- Approach v okviru projekta Standardizing Measurement of Alcohol-Related Troubles,
- ECHIM: Final report,
- EHIS: Conceptual Translation Cards and Guidelines,
- Eurostat: Task Force on Core Social Variables: Final Report (Uporaba prepovedanih drog, 2014).

Ciljna populacija raziskave so bili prebivalci Slovenije, stari od 15 do 64 let. Vzorčni načrt je stratificiran dvostopenjski vzorec (»probability proportional to size«) (Kalton in Vehovar 2001). Stratifikacija je potekala glede na velikost in tip naselja ter statistično regijo. Izvedbo anketiranja je organiziral Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljevanju: NIJZ, ki se je takrat imenoval Inštitut za varovanje zdravja). V vzorec je bilo vključenih 15.200 oseb,⁶ od tega je bila 1001 enota, izbrana v vzorec, neustrezna, preostalih 14.199 enot pa je bilo ustreznih. Pri 1501 osebah stik ni bil vzpostavljen, ostali pa so bili povabljeni k sodelovanju.

Raziskava je bila izvedena z mešanim načinom anketiranja (ang. »mixed-mode survey«), saj je vključevala:

- spletno anketiranje, ki je potekalo s pomočjo aplikacije za spletno anketiranje 1KA (www.1ka.si). Osebe v vzorčnem načrtu so prejele geslo za dostop do spletne ankete, ki jim je bila na voljo ves čas raziskave;
- telefonsko anketiranje, ki je potekalo s pomočjo računalniško podprtega telefonskega anketiranja (CATI), vanj pa so bile vključene vse osebe iz vzorčnega načrta, ki niso izpolnile spletne ankete in katerih telefonske številke smo lahko pridobili;
- osebno anketiranje, ki je bilo izvedeno s pomočjo računalniško podprtega osebnega anketiranja (CAPI), vključevalo pa je vse osebe iz vzorčnega načrta, ki spletne ankete niso izpolnile in katerih telefonske številke nismo poznali.

S pomočjo teh postopkov smo v obeh navedenih obdobjih skupaj pridobili 7514 izpolnjenih anketnih vprašalnikov, od tega 40,2 % po spletu, 31,1 % po telefonu, 28,7 % pa z osebnim anketiranjem (tabela 1.1).

⁶ Podrobnosti vzorčnega okvirja in vzorčnega načrta so predstavljene v Uporabi prepovedanih drog, tobaka in alkohola v Sloveniji – metodologija raziskave in izbrani statistični podatki, NIJZ, Ljubljana, 2014.

Tabela 1.1: Statusi izida ankete in stopnja odgovora

Status izida ankete	Skupaj
število enot v vzorcu (skupaj)	15.200
neustrezne enote (skupaj)	1001
ustrezne enote (skupaj)	14.199
enote, s katerimi stik ni bil vzpostavljen	1501
zavrnitve intervjuja in prekinitve med intervjujem	5184
opravljene in veljavne ankete	7514
spletno anketiranje	3022
telefonsko anketiranje (CATI)	2337
osebno anketiranje (CAPI)	2155
Stopnja odgovora	52,9 %

Vir: Uporaba prepovedanih drog, tobaka in alkohola v Sloveniji – metodologija raziskave in izbrani statistični podatki NIJZ, Ljubljana, 2014.

1.2 Priprava podatkov za analize

V raziskavi je sodelovalo 52,9 % oseb iz vzorčnega načrta, zato razmerja anketiranih po regijah in drugih pomembnih lastnostih (na primer spolu in starosti) niso več odražala strukture populacije med 15. in 64. letom starosti. Da bi dobili reprezentativen vzorec, smo vsako enoto utežili. Uteži so bile izračunane iz vzorčne uteži (zaradi neenake verjetnosti izbora v vzorec), uteži zaradi neodgovora in kalibracijskih uteži, ki omogočajo prilagoditev znanim populacijskim vrednostim glede na spol, starost, stopnjo izobrazbe, statistično regijo in velikost naselja. Anketa je bila časovno izvedena v dveh delih, vendar je uteževanje potekalo za celotno anketirano populacijo z uporabljenim referenčnim datumom 1. januar 2012. V tabeli 1.2 vidimo, kakšna je struktura našega vzorca in kakšna populacije; slednje se odraža na uteženih podatkih v stolpcih desno.

Tabela 1.2: Število in deleži (%) oseb v vzorcu in populaciji glede ključnih značilnosti

	Vzorčni neuteženi podatki		Uteženi populacijski podatki	
	Število v vzorcu	Delež (%) v vzorcu	Število v populaciji	Delež (%) v populaciji
Moški	3440	45,8	728.006	51,4
Ženski	4074	54,2	688.286	48,6
15–24 let	1464	19,5	223.343	15,8
25–34 let	1550	20,6	298.803	21,1
35–44 let	1590	21,2	301.006	21,3
45–54 let	1529	20,3	310.088	21,9
55–64 let	1381	18,4	283.052	20,0
Osnovnošolska izobrazba ali manj	1088	14,5	185.854	13,1
Srednješolska izobrazba	4297	57,3	819.127	57,9
Višja strokovna izobrazba ali več	2117	28,2	409.216	28,9
Gosto poseljeno območje	1193	15,9	270.930	19,1
Srednje poseljeno območje	2568	34,2	477.670	33,7
Redko poseljeno območje	3753	49,9	667.693	47,1
Gorenjska	843	11,2	138.251	9,8
Goriška	455	6,1	80.801	5,7
Jugovzhodna Slovenija	575	7,7	98.652	7,0
Koroška	365	4,9	50.276	3,5
Notranjsko-kraška	174	2,3	35.867	2,5
Obalno-kraška	354	4,7	77.977	5,5
Osrednjeslovenska	1813	24,1	369.538	26,1
Podravska	1135	15,1	224.489	15,9
Pomurska	437	5,8	82.361	5,8
Savinjska	974	13,0	179.642	12,7
Spodnjeposavska	241	3,2	48.174	3,4
Zasavska	148	2,0	30.265	2,1

Uteženi vzorčni podatki, ki se skladajo s populacijskimi podatki, kažejo strukturo populacije, ki jo preučujemo. Med populacijo prebivalcev Slovenije, starih od 15 do 64 let, ki živijo v zasebnih gospodinjstvih, je 51,4 % moških in 48,6 % žensk. Dobra tretjina oseb (36,9 %) je starih od 15 do 34 let, 63,2 % oseb pa je starih od 35 do 64 let. Med preučevanimi je 13,1 % oseb imelo končano osnovno izobrazbo, 57,9 % srednješolsko izobrazbo, 28,9 % oseb pa je imelo končano vsaj višješolsko izobrazbo. Glede na gostoto poseljenosti imamo največ oseb na redko poseljenih območjih (47,1 %), najmanj pa na gosto poseljenih (19,1 %). V strukturi populacije je največ oseb iz Osrednjeslovenske regije, kar odražajo tudi uteženi podatki (26,1 %), 15,9 % populacije je v Podravske regiji, 12,7 % pa v Savinjski. Najmanjši regiji sta Notranjsko-kraška z 2,5 % populacije in Zasavska z 2,1 % populacije.

V monografiji so predstavljene analize uteženih podatkov. Statistični program nam v frekvenčnih porazdelitvah in kontingenčnih tabelah izračuna celoštevilske frekvence, ki so v resnici zaokrožena števila. Posledica zaokrožanja je, da vsota frekvenc vseh kategorij posamezne spremenljivke včasih odstopa za eno enoto. V primeru deležev so morebitna odstopanja zaradi zaokrožanj največ 0,1 odstotne točke.

1.3 Analiza zbranih podatkov

1.3.1 Metode analize

Interpretacija rezultatov je temeljila na deležih kategorij, ločeno po demografskih ali drugih spremenljivkah. Podatke smo analizirali glede na različna demografska in socialno-ekonomska merila, predvsem spol, starost, izobrazbo in status aktivnosti, in tako preučevali tvegana vedenja v različnih ciljnih populacijah. Pri izračunih smo upoštevali navodila za označevanje stopnje natančnosti statističnih ocen v publikacijah Statističnega urada Republike Slovenije, pa tudi osnutek priporočil Eurostata (Handbook on Precision Requirements and Variance Estimation for ESS Household Surveys). V tabelah imamo predstavljene deleže enot z določeno lastnostjo. Objavljeni so le tisti podatki, pri katerih je standardna napaka ocene deleža 5 % ali manj, kar pomeni, da je ocena dovolj natančna, zato je objavljena brez omejitve. V primeru standardne napake ocene več kot 5 % je deležu dodana črka M kot »manj natančna ocena«, v primeru standardne napake ocene več kot 15 % pa v tabelah najdemo le N kot »nenatančna ocena«, delež pa ni izpisan. Če so v tabeli ocenjena povprečja (zveznih) spremenljivk, so omejitve pri objavi določene glede na koeficiente variacije ocen. V publikaciji so objavljeni le podatki, pri katerih je koeficient variacije ocene 10 % ali manj, kar pomeni, da je ocena dovolj natančna, zato je objavljena brez omejitve.

Za deleže smo izračunali 95-odstotni interval zaupanja, za majhne deleže, na primer pri prepovedanih drogah v drugem poglavju, pri izračunih socialno-ekonomskih neenakosti v uporabi psihoaktivnih snovi (tretje poglavje) in kombinacij uporabe psihoaktivnih snovi (četrto poglavje), pa smo uporabili interval zaupanja po Wilsonovi modificirani metodi (Newcombe 1998).

Za ugotavljanje povezanosti spremenljivk smo uporabili statistični programski paket SPSS 21, v katerem smo najpogosteje računali hi-kvadrat test (χ^2 , »Chi-square test«), ki nam omogoča sklepanje o povezanosti dveh opisnih spremenljivk iz vzorca na populacijo. Za raven značilnosti smo vzeli vrednost $p \leq 0,05$. Za lažjo oceno jakosti povezave (velikost statistike χ^2 je namreč odvisna ne le od jakosti povezave, ampak tudi od velikosti vzorca) smo izračunali tudi Kramerjev koeficient, ki smo ga interpretirali na naslednji način: vrednosti 0,05 do 0,10 pomenijo šibko povezanost, nad 0,10 do 0,29 srednje močno povezanost, medtem ko 0,30 in več pomeni močno povezanost. Vsebinsko smo povezanost interpretirali s pomočjo statistično značilnih razlik med deleži, ki smo jih računali s pomočjo z-testa (ang. »Column proportions test«). V tabelah, ki opisujejo povezanost, so zato vrstice označene s črkami A, B, C in tako naprej, vsaka za svojo kategorijo neodvisne spremenljivke. Te označbe bralcu pomagajo razumeti, med katerimi kategorijami neodvisne spremenljivke obstaja razlika v deležih odvisne spremenljivke (te se nanašajo na uporabo alkohola, tobaka in prepovedanih drog). Prazni kvadrataček v tabeli pomeni, da se delež v tej kategoriji (na primer v starostni skupini 15–24 let) statistično značilno ne razlikuje od deležev v drugih kategorijah neodvisne spremenljivke (v našem primeru v drugih starostnih skupinah). Ta test povezanosti je bil uporabljen v vseh primerih razen pri izračunih povezanosti števila pokajenih cigaret (gre namreč za številsko-razmernostno spremenljivko) z ostalimi spremenljivkami, kjer smo v primeru neodvisnih spremenljivk z dvema kategorijama (na primer spol) uporabili t-test za dva neodvisna vzorca (ang. »Independent sample T-test«); v primeru neodvisnih spremenljivk z več kategorijami (na primer status aktivnosti) pa analizo variance (ANOVA).⁷ Obe metodi ugotavljata statistično značilne razlike med povprečnimi vrednostmi v različnih skupinah.

Za namen izdelave te monografije smo morali izračunati nekatere nove spremenljivke iz že obstoječih. To velja še posebej za poglavje o pitju alkoholnih pijač in za kombinacije uporabe tobaka, alkohola in

⁷ Izmed 18 PostHoc testov, ki jih ima SPSS v okviru programskega stavka ANOVA, smo izbrali: test Bonferoni (pri manjšem številu povprečij oz. kategorij), test Tukey (pri večjem številu povprečij oz. kategorij) in Gabrielov test (kadar so kategorije različno velike). (Field 2009, str. 374)

konoplje. Oboje predstavljamo v nadaljevanju. Poleg računskega izziva smo pri vsaki novi spremenljivki posebej razmislili, kako bomo upoštevali manjkajoče vrednosti izvornih spremenljivk. Izhodiščne in nove spremenljivke so bile vključene v vrsto obdelav, ki so bile v poglavju o socialno-ekonomskih neenakostih nadgrajene še z logistično regresijo. Z njo smo računali obete uporabe posameznih psihoaktivnih snovi glede na referenčno skupino, ki je bila predstavljena z eno od kategorij neodvisne spremenljivke. To so bile: višja strokovna izobrazba ali več, delovno aktivni, zgornji materialni status, živi s partnerjem.

1.3.2 Uporabljene neodvisne spremenljivke

Osnovna predstavitev kajenja, pitja alkoholnih pijač in uporabe prepovedanih drog je potekala s pomočjo sociodemografskih spremenljivk, ki so bile vključene v vprašalnik (glej prilogo 1) ali preračunane iz osnovnih spremenljivk: spol, izobrazba, zaposlitveni status, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, skupen mesečni dohodek gospodinjstva. Dodane so bile informacije, izvedene iz vzorčnega načrta: starost, gostota poseljenosti, statistična regija in geografska regija (vzhod in zahod).

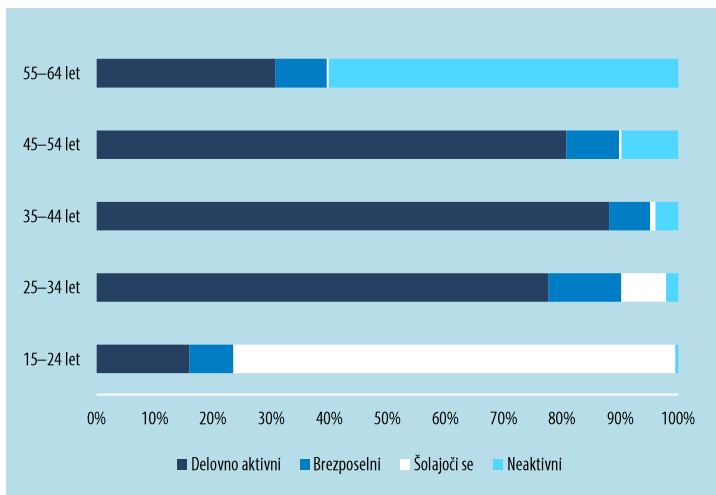
Nekatere od teh spremenljivk smo uporabili neposredno, večino pa smo jih priredili potrebam obdelave. Starost udeležencev je bila preračunana v 10-letne razrede (15–24, 25–34, 35–44, 45–54, 55–64), medtem ko so bili v poglavju o socialno-ekonomskih neenakostih uporabljeni širši razredi (25–34, 35–64 za tobak in alkohol; 15–34 za konopljo). Pri pitju alkoholnih pijač smo mladoletne in polnoletne (15–17 let in 18–24 let) prikazali ločeno zaradi različne metodologije izračunavanja čezmerne pitja med mladoletnimi in polnoletnimi.⁸

Izobrazba je bila v anketnem vprašalniku določena z 12 kategorijami, ki smo jih za potrebe obdelave združili v štiri: osnovnošolska izobrazba ali manj (brez šolske izobrazbe, nepopolna osnovnošolska izobrazba, osnovnošolska izobrazba); nižja ali srednja poklicna izobrazba; srednja strokovna ali splošna izobrazba; višja strokovna izobrazba ali več (višja strokovna izobrazba, visoka strokovna izobrazba, visoka univerzitetna izobrazba, specializacija, magisterij, doktorat).

Status aktivnosti je bil izračunan iz spremenljivke, ki je imela 10 kategorij.⁹ V kategoriji 10 – »drugo« je bilo veliko različnih opisov aktivnosti, ki smo jih dodali ostalim devetim kategorijam takrat, kadar je bilo to iz opisa možno storiti. V monografiji uporabljamo 4 kategorije statusa aktivnosti, izjemoma manj. V skladu z definicijami in pojasnili Statističnega urada RS smo v status »delovno aktivni« prišteli zaposlene, kmetovalce, samozaposlene in pomagajoče družinske člane. »Brezposelni« so posebna kategorija v vprašalniku in tudi v prikazih jih obravnavamo posebej (skupaj z delovno aktivnimi sodijo med aktivne). Neaktivno prebivalstvo smo predstavili z dvema kategorijama: v prvi so »šolajoči se« (to so učenci, dijaki in študentje) v drugi pa »neaktivni«, kamor prištevamo upokojence, gospodinje in osebe, nezmožne za delo zaradi starosti, bolezni ali invalidnosti (Definicije in pojasnila SURS). Skladno s pričakovanji je delež posameznih statusov v različnih starostnih skupinah različen – v starostni skupini 15 do 24 let je kar 76 % učencev, dijakov in študentov (slika 1.1). Delovno aktivnih je največ v starostni skupini 35–44 let (88,1 %), pa tudi v starostnih skupinah 45–54 let in 25–34 let.

⁸ Pitje alkoholnih pijač pri mladoletnih osebah predstavlja resno grožnjo za njihov razvoj in zdravje (DeWitt in sod. 2000, Grant in Dawson 1997, Kraus in sod. 2000, WHO 2014), zato lahko mladoletne pivce, ne glede na popito količino alkoholnih pijač, takoj uvrstimo med čezmerne pivce (CDC).

⁹ Kategorije spremenljivke zaposlitveni status so bile: zaposlen, samozaposlen, kmetovalec, učenec, dijak, študent, upokojenec, pomagajoči družinski član, brezposeln, gospodinja, nezmožen za delo zaradi starosti, bolezni, invalidnosti, drugo.



Slika 1.1: Status aktivnosti v različnih starostnih skupinah

Gostota poseljenosti je predstavljena s kategorijami, izračunanimi iz podatka o občinah: gosto, srednje in redko poseljeno območje. V osnovni predstavitvi predstavljamo tudi razširjenost uporabe psihoaktivnih snovi v 12 statističnih regijah: Goriška, Jugovzhodna Slovenija, Koroška, Notranjsko-kraška, Obalno-kraška, Osrednjeslovenska, Podravska, Pomurska, Savinjska, Spodnjeposavska, Zasavska. Uporabljamo tudi dve kohezijski regiji:¹⁰ vzhodna Slovenija in zahodna Slovenija.

Spremenljivka »skupno življenje s partnerjem« ima dve kategoriji: ne in da. V slednji sta združena odgovora iz vprašalnika »da, v zakonski skupnosti« in »da, v zunajzakonski skupnosti«.

Tip gospodinjstva je imel v anketnem vprašalniku šest kategorij: 1 – enočlansko gospodinjstvo; 2 – enostarševsko gospodinjstvo z vsaj enim vzdrževanim otrokom; 3 – dva odrasla brez vzdrževanih otrok; 4 – dva odrasla z vsaj enim vzdrževanim otrokom; 5 – druga gospodinjstva brez vzdrževanih otrok, 6 – druga gospodinjstva z vzdrževanimi otroki. V monografiji uporabljamo spremenljivko s štirimi kategorijami, saj smo kategoriji 3 in 5 združili v »veččlansko z otroki«, kategoriji 4 in 6 pa v »veččlansko brez otrok«. Iz navedene spremenljivke smo dobili še eno spremenljivko, in sicer »vzdrževani otroci v gospodinjstvu«, ki ima samo dve kategoriji: da in ne.

Zadnja spremenljivka predstavlja »materialni status posameznika« in je izračunana iz dveh spremenljivk: tipa gospodinjstva (6 kategorij) in skupnega mesečnega neto dohodka gospodinjstva v razredih (prvi razred: »do 500 €«, nato si sledijo razredi, široki po 200 €, zadnji razred pa je »nad 2.100 €«). V kombinaciji teh dveh spremenljivk smo določili 3 razrede, ki smo jih poimenovali »spodnji«, »srednji« in »zgornji« razred. Čeprav smo si pri izračunih pomagali s OECD-jevo ekvivalenčno lestvico (Kazalniki dohodka in revščine), so dobljeni razredi, prikazani v tabeli 1.3, stvar najboljše možne ocene na podlagi določenih predpostavk in zaokrožanj, ki so podrobneje razloženi v prilogi 2.

¹⁰ Statistični urad RS združuje statistične regije v tako imenovane kohezijske regije; vzhodno Slovenijo sestavlja 8 statističnih regij (Pomurska, Podravska, Koroška, Savinjska, Zasavska, Posavska, Jugovzhodna Slovenija in Primorsko-notranjska), drugo pa preostale 4 statistične regije (Osrednjeslovenska, Gorenjska, Goriška in Obalno-kraška).

Tabela 1.3: Način izračuna materialnega statusa posameznika

Povprečni mesečni doh gosp	Dohodkovni razredi	V katerem tipu gospodinjstva živite?						Skupaj
		Enočlansko gospodinjstvo	Enostarševsko gospodinjstvo z vsaj enim vzdrževanim otrokom	Dva odrasla brez vzdrževanih otrok	Dva odrasla z vsaj enim vzdrževanim otrokom	Druga gospodinjstva brez vzdrževanih otrok	Druga gospodinjstva z vzdrževanimi otroki	
400 €	do 500 €	155	68	82	139	48	73	565
600 €	od 501 do 700 €	133	81	138	196	43	45	636
800 €	od 701 do 900 €	90	74	137	172	46	55	574
1000 €	od 901 do 1.100 €	91	63	176	287	63	59	739
1200 €	od 1.101 do 1.300 €	62	59	144	314	49	47	675
1400 €	od 1.301 do 1.500 €	64	32	158	386	50	56	746
1600 €	od 1.501 do 1.700 €	24	22	95	311	35	37	524
1800 €	od 1.701 do 1.900 €	20	20	67	226	26	27	386
2000 €	od 1.901 do 2.100 €	17	25	87	281	36	31	477
2200 €	nad 2.100 €	30	26	163	737	81	100	1137
	ne vem	23	22	26	167	15	45	298
	ne želim povedati	68	39	121	267	24	45	564
SKUPAJ		777	531	1394	3483	516	620	7321

V skladu s temi izračuni smo dobili naslednjo uvrstitev posameznikov v materialni status, ki smo ga uporabili pri izračunih (tabela 1.4).

Tabela 1.4: Izračunan materialni status posameznika

	Neutežena baza	Utež = vzorec	Utež = populacija
Spodnji razred	2504	2468	465.200
Srednji razred	2315	2352	443.336
Zgornji razred	1640	1702	320.747
Manjkajoče vrednosti	1055	992	187.010
SKUPAJ	7514	7514	1.416.293

V tabeli 1.5 predstavljamo porazdelitev sociodemografskih spremenljivk v vzorcu. Z njimi v monografiji opisujemo razširjenost tobaka, pitja alkoholnih pijač in uporabe prepovedanih drog.

Tabela 1.5: Sociodemografske spremenljivke, uporabljene v osnovni predstavitvi o razširjenosti tobaka, pitja alkoholnih pijač in uporabe prepovedanih drog

		n (utež vzorec)	N (utež populacija)	% (vzorec in populacija)
Spol	Moški	3862	728.006	51,4
	Ženski	3652	688.286	48,6
Starost	15–24 let	1185	223.343	15,8
	25–34 let	1585	298.803	21,1
	35–44 let	1597	301.006	21,3
	45–54 let	1645	310.088	21,9
	55–64 let	1502	283.052	20,0
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	986	185.854	13,1
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	1113	209.853	14,8
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	3232	609.275	43,1
	Višja strokovna izobrazba ali več	2171	409.216	28,9
Status aktivnosti	Delovno aktivni	4610	868.980	61,5
	Brezposelni	681	128.362	9,1
	Šolajoči se	1048	197.565	14,0
	Neaktivni	1162	219.022	15,5
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	1437	270.930	19,1
	Srednje poseljeno območje	2534	477.670	33,7
	Redko poseljeno območje	3542	667.693	47,1
Statistična regija	Gorenjska	733	138.251	9,8
	Goriška	429	80.801	5,7
	Jugovzhodna Slovenija	523	98.652	7,0
	Koroška	267	50.276	3,5
	Notranjsko-kraška	190	35.867	2,5
	Obalno-kraška	414	77.977	5,5
	Osrednjeslovenska	1961	369.538	26,1
	Podravska	1191	224.489	15,9
	Pomurska	437	82.361	5,8
	Savinjska	953	179.642	12,7
	Spodnjeposavska	256	48.174	3,4
	Zasavska	161	30.265	2,1
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	3978	749.726	52,9
	Zahodna Slovenija	3536	666.567	47,1
Skupno življenje s partnerjem	Da	4770	899.017	63,6
	Ne	2725	513.612	36,4
Tip gospodinjstva	Enočlansko	830	156.350	11,1
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	502	94.603	6,7
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	2042	384.978	27,2
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	4126	777.615	55,0
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	4627	872.217	61,7
	Ne	2872	541.328	38,3
Materialni status	Spodnji razred	2468	465.200	37,8
	Srednji razred	2352	443.336	36,1
	Zgornji razred	1702	320.747	26,1

Osnovni predstavitvi sledi prikaz socialno-ekonomskih neenakosti v uporabi psihoaktivnih snovi. Avtorji raziskav uporabljajo različne individualne kazalnike socialno-ekonomskega položaja: izobrazbo, prihodke, poklicni razred, socialno-ekonomski položaj družine, status aktivnosti, spremembo socialno-ekonomskega položaja, premoženje gospodinjstva in zakonski stan. Najpogosteje uporabljena kazalnika socialno-ekonomskega položaja sta stopnja izobrazbe in status aktivnosti (Marmont 2013). Mi smo bili omejeni s spremenljivkami, ki jih ponuja anketni vprašalnik. Za prikaz socialno-ekonomskih neenakosti smo izbrali štiri spremenljivke:

- izobrazbo (osnovnošolska ali manj; srednješolska; višja strokovna ali več),
- status aktivnosti,¹¹
- materialni status posameznika,
- skupno življenje s partnerjem (da/ne).

Prikazali smo uporabo psihoaktivnih snovi posebej po spolu in posameznih starostnih skupinah. Z logistično regresijo smo izračunali obete uporabe posameznih psihoaktivnih snovi glede na referenčne skupine posameznih spremenljivk (višja strokovna izobrazba ali več; delovno aktivni; zgornji materialni status; živi s partnerjem).

Povezavo uporabe psihoaktivnih snovi z različnim številom neugodnih dejavnikov smo prikazali s pomočjo naslednjih kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja:

- nizka izobrazba, ki vključuje posameznike s končano osnovnošolsko izobrazbo ali manj,
- brezposelnost,
- spodnji razred, glede na izračunani materialni status posameznika,
- osebe, ki živijo brez partnerja,
- enostarševsko gospodinjstvo.

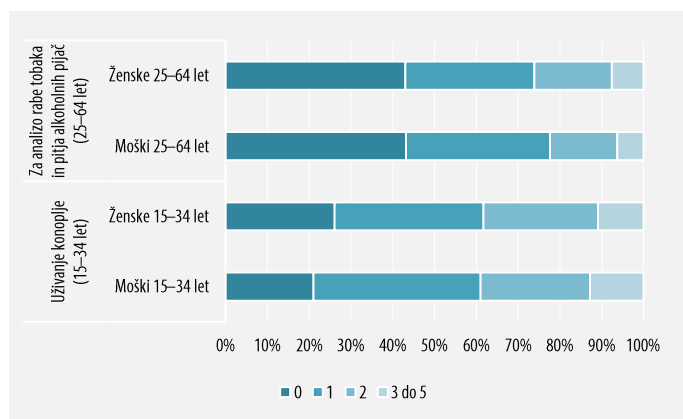
Za prikaz povezav med kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja ter pitjem alkoholnih pijač in uporabo tobaka smo pozornost usmerili na udeležence raziskave, ki so bili stari od 25 do 64 let, saj je mlade težko prikazati z izbranimi neugodnimi dejavniki, kot so materialni status (izračunan iz skupnega dohodka gospodinjstva, porazdeljenega na osebo), življenje s partnerjem, stopnja izobrazbe, saj pri večini mladih te spremenljivke še niso izoblikovane (npr. večina se jih še izobražuje). Tako je bilo v analizo socialno-ekonomskih neenakosti v uporabi tobaka in pitja alkoholnih pijač vključenih 5527 anketirancev, starih 25–64 let. Med njimi manj kot polovica (43 %) nima nobenega v raziskavi spremljanega kazalnika nizkega socialno-ekonomskega položaja, približno vsak tretji (33 %) ima 1, skoraj kot vsak šesti (17 %) 2, več kot vsak štirinajsti (7 %) pa 3 do 5 v raziskavi spremljanih kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja (tabela 1.6).

Prikaz socialno-ekonomskih neenakosti v uporabi prepovedanih drog pa je bil usmerjen na tisto starostno skupino, ki prepovedane droge najpogosteje uporablja, in na tisto drogo, ki je najpogosteje zastopana, zato smo analizirali uporabo konoplje v starostni skupini 15–34 let. Kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja so v tej starostni skupini porazdeljeni drugače. V analizo je bilo zajetih 2336 posameznikov, med katerimi približno vsak četrti nima nobenega v raziskavo zajetega kazalnika nizkega socialno-ekonomskega položaja, približno vsak tretji ima 1, približno vsak četrti ima 2 in vsak osmi od 3 do 5 kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja (tabela 1.6 in slika 1.2).

¹¹ Status aktivnosti je bil v poglavju o uporabi tobaka in alkohola izražen s tremi kategorijami: delovno aktivni, brezposelni, neaktivni; v poglavju o uporabi konoplje pa v drugačnih treh kategorijah: delovno aktivni, brezposelni, šolajoči se. Takšna odločitev je razumljiva glede na to, da socialno-ekonomske neenakosti v uporabi tobaka in alkohola analiziramo v starostni skupini 25–64 let, v uporabi konoplje pa v starostni skupini 15–34 let. Šolajoči se so sicer del neaktivnega prebivalstva in v starostni skupini 15–34 predstavljajo glavni del neaktivnega prebivalstva, v starostni skupini 25–64 let pa manjši del.

Tabela 1.6: Razporeditev udeležencev glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

	n (%); 25–64 let	0	1	2	3 do 5
Za analizo uporabe tobaka in pitja alkoholnih pijač	SKUPAJ	2383 (43,1 %)	1807 (32,7 %)	955 (17,3 %)	382 (6,9 %)
	Moški	1212 (43,2 %)	965 (34,4 %)	450 (16,1 %)	176 (6,3 %)
	Ženske	1171 (43,0 %)	841 (30,9 %)	505 (18,5 %)	207 (7,6 %)
Za analizo uporabe konoplje	n (%); 15–34 let	0	1	2	3 do 5
	SKUPAJ	549 (23,5 %)	884 (37,8 %)	626 (26,8 %)	277 (11,9 %)
	Moški	253 (21,0 %)	481 (40,0 %)	315 (26,2 %)	154 (12,8 %)
	Ženske	296 (26,1 %)	403 (35,6 %)	311 (27,4 %)	123 (10,9 %)



Slika 1.2: Razporeditev udeležencev glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

1.3.3 Tobak

V osnovnem poglavju razširjenost kajenja prikazujemo z deležem trenutnih kadilcev (rednih in občasnih), deležem bivših kadilcev, deležem prebivalcev, ki niso nikoli kadili, in s povprečnim številom na dan pokajenih cigaret med trenutnimi rednimi kadilci.

Delež trenutnih kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki niso nikoli kadili, smo pridobili z vprašanjem »Ali kadite oziroma ste kdaj kadili?«, ki je imelo možne odgovore »Ne kadim in nikoli nisem kadil.«, »Sedaj ne kadim, a prej sem kadil.« in »Sedaj kadim.«. Tiste, ki so odgovorili s »Sedaj kadim.«, smo uvrstili med trenutne kadilce (v besedilu jih imenujemo kadilci), tiste, ki so odgovorili s »Sedaj ne kadim, a prej sem kadil.«, med bivše kadilce in tiste, ki so odgovorili z »Ne kadim in nikoli nisem kadil.«, med osebe, ki niso nikoli kadile. Med uporabniki različnih tobačnih izdelkov (cigarete, pipe, cigare idr.) nismo delali razlik.

Redni kadilci so tisti, ki kadijo vsak dan, občasni pa tisti, ki ne kadijo vsak dan. Podatek o tem, ali nekdo kadi redno ali občasno, smo pridobili iz vprašanja »Kakšen kadilec/kadilka ste oziroma ste bili?« z možnima odgovoroma »Kadim oziroma kadil sem redno, vsak dan.« in »Kadim oziroma kadil sem občasno.«. Trenutne kadilce, ki so odgovorili s »Kadim oziroma kadil sem redno, vsak dan.«, smo uvrstili med trenutne redne kadilce (v besedilu jih imenujemo redni kadilci), tiste trenutne kadilce, ki so odgovorili s »Kadim oziroma kadil sem občasno.«, pa med trenutne občasne kadilce (v besedilu jih imenujemo občasni kadilci).

Pri izračunu povprečne dnevne uporabe tobačnih izdelkov smo upoštevali tobačne izdelke za kajenje oziroma cigarete, ki predstavljajo veliko večino uporabljenih tobačnih izdelkov med prebivalci Slovenije (EC 2014, Lavtar in sod. 2014). Tovarniške cigarete uporablja 96 %, ročno zvite cigarete pa 8,5 % vseh uporabnikov tobačnih in sorodnih izdelkov, ostale izdelke pa le okoli 1 % ali manj (cigarilosi, cigare, pipe, tobak za žvečenje, sesanje ali njuhanje) (Lavtar in sod. 2014). Povprečno število na dan pokajenih cigaret smo pridobili iz vprašanja »Koliko od navedenih tobačnih in podobnih izdelkov uporabljate

oziroma ste uporabljali na dan?«, na katero so anketiranci lahko poročali o številu dnevno pokajenih tovarniških cigaret, ročno zvitih cigaret, cigar, pip in drugih tobačnih izdelkov. Za trenutne redne kadilce, torej vse, ki trenutno kadijo vsak dan, smo izračunali povprečno število na dan pokajenih tovarniških in ročno zvitih cigaret skupaj.

V poglavju o neenakostih smo neenakosti v kajenju prikazali z deležem kadilcev (rednih in občasnih skupaj), razmerjem začetka kajenja, razmerjem opuščanja kajenja in povprečnim številom pokajenih cigaret na dan (tovarniških in/ali ročno zvitih) pri rednih kadilcih. Prvi in zadnji kazalnik smo že podrobneje opisali v predhodnem besedilu, v nadaljevanju zato pojasnjujemo razmerje začetka in razmerje opuščanja kajenja.

Razmerje začetka kajenja (ang. »initiation ratio«) je kvocient med številom vseh, ki so kadarkoli kadili, in številom vseh anketiranih v raziskavi ((trenutni + bivši kadilci)/(vsi anketiranci)). Omogoča prikaz razlik v pogostosti kajenja kadarkoli v življenju med različnimi skupinami prebivalcev. Višje razmerje začetka kajenja v določeni skupini pomeni višji delež prebivalcev, ki so kadili kadarkoli v življenju glede na primerjane skupine.

Razmerje opuščanja kajenja (ang. »quit ratio«) pa je kvocient med številom bivših kadilcev in številom vseh, ki so kadarkoli kadili ((bivši kadilci)/(trenutni + bivši kadilci)). Omogoča prikaz razlik v pogostosti opustitve kajenja med različnimi skupinami prebivalcev. Nižje razmerje opuščanja kajenja v določeni skupini pomeni nižji delež tistih, ki so opustili kajenje, med tistimi, ki so kadili kadarkoli v življenju, glede na primerjane skupine.

Za prikaz povezav med kajenjem in številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja smo uporabili štiri kazalnike kajenja: delež trenutnih kadilcev, razmerje začetka kajenja, razmerje opuščanja kajenja in povprečno število pokajenih cigaret na dan med rednimi kadilci.

1.3.4 Alkohol

V poglavju o pitju alkoholnih pijač smo uporabili več spremenljivk, ki označujejo pivske navade posameznikov.

Osnovne podatke o deležih pivcev in abstinentov smo pridobili iz vprašanja »Ali ste v zadnjih 12 mesecih kdaj pili pijače, ki vsebujejo alkohol (npr. pivo, radler, vino, breezer, koktajl, žgane pijače, liker, mošt ...)?«, ki je imelo možna odgovora »Da.« in »Ne.«. Tiste, ki so odgovorili z »Da.«, smo uvrstili med pivce, tiste, ki so odgovorili z »Ne.«, pa med abstinate. Tisti, ki so odgovorili, da so v zadnjih 12 mesecih pili alkohol, so odgovarjali na vprašanja o pogostosti in količini pitja alkoholnih pijač. Osebe, ki v zadnjih 12 mesecih niso pile alkoholnih pijač, pa na naslednja vprašanja o pivskih navadah niso odgovarjale.

Vsi, ki so na vprašanje »Ali ste v zadnjih 12 mesecih kdaj pili pijače, ki vsebujejo alkohol (npr. pivo, radler, vino, breezer, koktajl, žgane pijače, liker, mošt ...)?«, odgovorili »Da.«, so bili tudi vprašani:

- kako pogosto so v zadnjih 12 mesecih pili posamezno alkoholno pijačo (vsak dan/3- do 6-krat na teden/1- do 2-krat na teden/2- do 3-krat na mesec/1-krat na mesec/nekajkrat na leto/nikoli) in
- koliko te pijače so običajno popili tisti dan, ko so pili, ali v dl (vino, pivo) ali v pločevinkah po 0,5 l (radler), pločevinkah oz. steklenicah po 3,3 dl (mešane gazirane alkoholne pijače) ali šilcih oz. kozarcih po 0,3 dl (liker ali žgane pijače).

Odgovori na teh deset vprašanj so bili vključeni v izračun količine popitega čistega alkohola na leto, nato pa na dan. Ker ima vsaka od teh petih vrst alkoholnih pijač različno vsebnost alkohola, smo s pomočjo teh dveh informacij za vsako vrsto alkoholne pijače in nato za vse alkoholne pijače skupaj izračunali grame čistega alkohola, popitega na leto in nato na dan. Izračuni iz teh desetih spremenljivk so tvorili velik del poglavij o alkoholu, saj smo z njihovo pomočjo anketirane razdelili na:

- abstinate: tisti, ki so navedli, da v zadnjih 12 mesecih niso pili pijač, ki vsebujejo alkohol (glej zgoraj);

- pive v mejah manj tveganega pitja (t. i. zmerni pivci) in pive, ki pijejo čez mejo manj tveganega pitja (t. i. čezmerni pivci). Meje čezmernega pitja alkohola so določene arbitrarno. Določene so različno za polnoletne in mladoletne osebe. Vsi polnoletni anketiranci, ki so pili alkoholne pijače v zadnjih 12 mesecih in so odgovorili na vsa vprašanja o pogostosti in količini popitih različnih alkoholnih pijač, so bili uvrščeni med zmerne pive, če so popili največ 20 gramov¹² alkohola na dan (moški) oziroma največ 10 gramov alkohola na dan (ženske). Če je bila količina popitega alkohola več kot 20 gramov alkohola na dan (moški) oziroma več kot 10 gramov alkohola na dan (ženske), so bili anketiranci uvrščeni med čezmerne pive. Npolnoletni udeleženci, ki so navedli, da so v zadnjih 12 mesecih pili alkohol (v anketirani populaciji so to stari med 15 in 17 let), so bili opredeljeni kot čezmerni pivci. Razlog za to je, da pitje alkoholnih pijač pri mladoletnih osebah predstavlja resno grožnjo za razvoj in zdravje (Grant in Dawson 1997; DeWitt in sod. 2000; Kraus in sod. 2000; WHO, 2014), zato lahko mladoletne pive, ne glede na popito količino alkoholnih pijač, takoj uvrstimo med čezmerne pive (CDC). Zmernih pivcev torej v starostni skupini 15 do 17 let ni;
- Izločene: Delež zmernih in čezzmernih pivcev smo računali iz desetih spremenljivk, pri katerih manjkajoče vrednosti niso redkost, zato je pri obravnavi čezzmernih pivcev manjkajočih vrednosti več kot pri ostalih spremenljivkah v tem poglavju. Polnoletni sodelujoči, ki so opredelili pogostost pitja posamezne alkoholne pijače, niso pa opredelili količine te pijače, ali pa je bila količina popite pijače opredeljena kot 0, so bili izločeni. Izločeni so bili tudi tisti, pri katerih je manjkala pogostost pitja posamezne alkoholne pijače, saj bi z izračunom količine popitih alkoholnih pijač naredili napačno – to je prenizko oceno. Če je bila vsota vseh popitih alkoholnih pijač na leto in tudi na dan enaka 0, potem je enota bila označena kot manjkajoča vrednost. Ocenili smo, da v tem primeru odgovori glede količine popitih alkoholnih pijač niso bili resnični, ker je oseba na prvo vprašanje odgovorila, da je v zadnjih 12 mesecih pila alkoholne pijače.

V osnovni predstavitvi smo predstavili tudi osebe, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat visoko tvegano opile. Delež oseb, ki so se v preteklem letu visoko tvegano opile ob eni priložnosti, smo pridobili iz vprašanja »Kako pogosto ste v zadnjih 12 mesecih ob eni priložnosti (npr. na zabavi, za rojstni dan, za novo leto ipd.) popili: moški 6 meric alkoholnih pijač ali več in ženske 4 merice alkoholnih pijač ali več?« Visoko tvegano opijanje ob eni priložnosti smo opredelili kot pitje 6 meric alkohola ali več ob eni priložnosti za moške in 4 merice alkohola ali več ob eni priložnosti za ženske, ne glede na starost anketirancev.

V poglavju o socialno-ekonomskih neenakostih smo analizirali naslednje kazalnike:

- delež abstinentov,
- delež čezzmernih pivcev,
- delež tistih, ki se opijajo ob eni priložnosti,
- delež tveganih pivcev: kot tvegane pive smo opredelili osebe, ki pijejo alkoholne pijače čez mejo manj tveganega pitja (t.i. čezmerni pivci), ali osebe, ki so se v preteklem letu vsaj enkrat visoko tvegano opile,
- v populaciji zmernih pivcev pa smo si ogledali, kateri zmerni pivci se ob eni priložnosti opijajo in kateri ne.

1.3.5 Prepovedane droge

Poglavje o prepovedanih drogah je najobsežnejše tako v anketnem vprašalniku kot v osnovni predstavitvi te monografije, saj obstaja več vrst prepovedanih drog. V osnovni predstavitvi predstavljamo konopljo (marihuana ali hašiš), ekstazi, amfetamine, kokain, heroin in druge prepovedane droge. Delež uporabnikov prepovedanih drog kadarkoli v življenju in delež tistih, ki ne uporabljajo prepovedanih drog, smo pridobili iz vprašanja »Ali ste sami kdaj uporabili prepovedano drogo?«, ki je imelo možna odgovora

¹² Pri izračunu je bilo upoštevano, da vsebuje 1 dl vina 10 g čistega alkohola, 1 dl piva 4 grame čistega alkohola, 1 dl radlerja 2 grama čistega alkohola, 0,3 dl žganja 10 gramov čistega alkohola in 3,3 dl mešanih gaziranih alkoholnih pijač 10 gramov čistega alkohola.

»Da.« in »Ne.«. Tiste, ki so odgovorili z »Da.«, smo uvrstili med uporabnike drog kadarkoli v življenju, tiste, ki so odgovorili z »Ne.«, pa med prebivalce, ki nikoli niso uporabili prepovedane droge.

Delež uporabnikov prepovedanih drog v zadnjem letu smo pridobili tako, da smo tistim, ki so na vprašanje »Ali ste sami kdaj uporabili prepovedano drogo?« odgovorili z »Da.«, zastavili naslednje vprašanje: »Ali ste v zadnjih 12 mesecih kdaj uporabili prepovedano drogo?«. Tiste, ki so odgovorili z »Da.«, smo uvrstili med uporabnike prepovedanih drog v zadnjem letu, tiste, ki so odgovorili z »Ne« pa med prebivalce, ki v zadnjem letu niso uporabili prepovedane droge.

Delež uporabnikov drog v zadnjem mesecu smo pridobili tako, da smo tistim, ki so na vprašanja: »Ali ste sami kdaj uporabili prepovedano drogo?« in »Ali ste v zadnjih 12 mesecih kdaj uporabili prepovedano drogo?« obakrat odgovorili z »Da«, zastavili naslednje vprašanje: »Ali ste v zadnjih 30 dneh kdaj uporabili prepovedano drogo?«. Tiste, ki so odgovorili z »Da.«, smo uvrstili med uporabnike prepovedanih drog v zadnjem mesecu, tiste, ki so odgovorili z »Ne.«, pa smo uvrstili med prebivalce, ki v zadnjem mesecu niso uporabili prepovedane droge.

Število dni uporabe prepovedane droge smo pridobili iz vprašanja: »Pomislite na zadnjih 30 dni. Koliko je bilo dni, ko ste uporabili prepovedano drogo?«. Vsakdo je navedel število dni, medtem ko udeleženci, ki v zadnjih 30 dneh niso uporabili te droge, na to vprašanje niso odgovorili.

Starost ob prvi uporabi pa smo pridobili iz vprašanja: »Koliko ste bili stari, ko ste prvič uporabili prepovedano drogo?« Vprašanje je bilo zastavljeno le osebam, ki so kadarkoli v življenju uporabile prepovedano drogo.

Vprašanja o uporabi ekstazija kadarkoli v življenju in o uporabi amfetamina kadarkoli v življenju smo združili ter rezultate prikazali za uporabo ekstazija ali amfetamina skupaj.

V poglavje o socialno-ekonomskih neenakostih v uporabi prepovedanih drog smo vključili le konopljo (marihuano ali hašiš), saj je ta prepovedana droga najpogosteje zastopana, ostale pa so zastopane tako redko, da jih ne moremo podrobneje analizirati na majhnih pod vzorcih. Za razliko od uporabe tobaka in alkoholnih pijač se pri uporabi prepovedanih drog nismo usmerili na starostno skupino 25–64 let, saj naši podatki kažejo, da so uporabniki prepovedanih drog predvsem mladi ljudje. Socialno-ekonomske neenakosti v uporabi prepovedanih drog smo torej obravnavali na primeru uporabe konoplje oseb, ki so stare od 15 do 34 let. Ogledali smo si, koliko jih je konopljo uporabilo kadarkoli v življenju. V naslednjem koraku smo analizirali deleže tistih, ki so v zadnjih 12 mesecih¹³ uporabljali konopljo, glede na vse tiste, ki so jo uporabili kadarkoli v življenju. Delež tistih, ki še naprej uporabljajo konopljo, smo izračunali po formuli: (uporaba v zadnjih 12 mesecih/uporaba kadarkoli v življenju) X 100 % (ang. »recent continuation rate«). Ogledali smo si tudi deleže tistih, ki so prenehali uporabljati konopljo, s pomočjo formule: ((uporaba kadarkoli v življenju – uporaba v zadnjih 12 mesecih)/(uporaba kadarkoli v življenju)) X 100 % (ang. »recent discontinuation rate«) (EMCDDA, 2002).

1.3.6 Izračuni kombinacij uporabe tobaka, alkohola in konoplje

V poglavjih 2 in 3 smo pozornost posvetili vsaki psihoaktivni snovi posebej in si ogledali, kdo so njeni tipični uporabniki. Zadnje poglavje pa je namenjeno kombinacijam uporabe tobaka, alkohola in konoplje. Za to analizo smo uporabili štiri spremenljivke:

- kadilci,
- uporabniki konoplje (v zadnjih 12 mesecih),
- opijanje ob eni priložnosti,
- čezmerni pivci.

¹³ V osnovni predstavitvi se deleži uporabnikov konoplje v zadnjih 12 mesecih nanašajo na vse anketirane v starostni skupini, medtem ko so v poglavju o socialno-ekonomskih neenakostih nanašajo le na tiste, ki so konopljo že kdaj uporabljali.

Te štiri spremenljivke skupaj tvorijo 12 kombinacij: tisti, ki ne uporabljajo nobene psihoaktivne snovi; tisti, ki uporabljajo eno od navedenih psihoaktivnih snovi in so podrobneje predstavljeni v poglavjih 2 in 3; tisti, ki uporabljajo dve psihoaktivni snovi, so predstavljeni s šestimi kombinacijami; uporaba treh psihoaktivnih snovi je predstavljena s štirimi kombinacijami, ena skupina uporabnikov pa uporablja vse štiri snovi. Ob podrobnejšem pregledu vseh teh kombinacij smo ugotovili, da se ena oseba lahko pojavlja v več skupinah. Devetinpetdeset oseb jemlje vse štiri psihoaktivne snovi, in te osebe so vštete tudi v vse štiri kombinacije treh psihoaktivnih snovi, v vseh šest kombinacij dveh psihoaktivnih snovi in v vse posamezne frekvence. Zaradi tega smo se odločili narediti izračun čistih frekvenc: pri eni psihoaktivni snovi nas zanimajo osebe, ki uporabljajo samo to snov in nič drugega, pri dveh psihoaktivnih snoveh nas zanimajo osebe, ki uporabljajo le ti dve snovi in nič drugega, enako za tri psihoaktivne snovi. Tako je 59 posameznikov, ki uporabljajo vse štiri psihoaktivne snovi, bilo izločenih iz vseh ostalih frekvenc. Če je oseba imela manjkajočo vrednost na vsaj eni od navedenih štirih spremenljivk, v izračun kombinacij ni bila vključena. Na ta način smo sprogramirali 14 novih spremenljivk in dobili strukturo populacije z vidika jemanja kombinacije navedenih štirih psihoaktivni snovi.

1.4 Splošne prednosti in omejitve raziskave

Raziskava o uporabi tobaka, alkohola in prepovedanih drog je obsežna: izvedena je bila na velikem reprezentativnem vzorcu (7514 oseb je za slovenske razmere zelo velik vzorec) in vsebuje veliko spremenljivk. To dejstvo omogoča izračune, ki jih sorodne raziskave ne omogočajo – predvsem podrobnejše vpogleda v socialno-ekonomske neenakosti v uporabi posameznih psihoaktivnih snovi. Poseben prispevek omenjene študije je izračun obeh za uporabo posameznih psihoaktivnih snovi v poglavju 3. Tako podrobna analiza je na področju prepovedanih drog sploh prva v Sloveniji. Ne glede na to je bil naš vzorec za podrobnejšo obravnavo nekaterih prepovedanih drog, kot so ekstazi, amfetamini, kokain, heroin in LSD, še premajhen, saj so deleži njihovih uporabnikov v splošni populaciji majhni. Ko razmišljamo o tipičnih uporabnikih posameznih psihoaktivnih snovi, se ne moremo izogniti vtisu, da nekateri »tipični« uporabniki v naš vzorec niso bili zajeti: obiskovalci centrov za odvajanje, osipniki iz šolskega sistema in pripadniki drugih rizičnih skupin. Prednost te raziskave je, da so bile te skupine vključene v sam vzorčni načrt, saj je bil generiran iz Centralnega registra prebivalstva. Tistih, ki nimajo interneta in (stacionarnega) telefona in se za obisk anketarja ne odločijo, v raziskavi ni, in v splošnem imamo premalo informacij o tem, kdo so ti ljudje. Na podlagi dostopne literature vemo, da so med njimi pogosto predstavniki različnih ranljivih skupin. Vsekakor pa je bil realiziran vzorec dovolj velik in urejen tako, da omogoča sklepanje na populacijo starih 15 do 64 let.

Delo pri tej monografiji je bilo za nas poučno – nekatere analize smo izvedli prvič in ugotovili, koliko so koristne za nas raziskovalce, za ostale bralce in za prihodnje raziskave. Med delom s podatki smo se naučili, katere spremenljivke po našem mnenju ne dajejo veljavnih odgovorov ter katere informacije bi še potrebovali in si jih želimo v bodočih raziskavah. Naše ambicije so bile večje od tega, kar so nam podatki omogočali. Iz literature smo na primer izvedeli, v katerem primeru je uporaba psihoaktivnih snovi povezana z materialnim statusom posameznika. To je torej podatek, ki ga v raziskavi želimo imeti, a pridobivanje tovrstnih informacij je težko in pospremljeno z veliko manjkajočimi odgovori. Prihodki posameznika in gospodinjstva so občutljiv osebni podatek, zato se posamezniki o tem neradi izrekajo. V anketnih vprašalnikih osebam olajšamo odgovarjanje na to vprašanje tako, da jim ponudimo širše kategorije oz. razrede, v katere uvrstijo svoj osebni dohodek ali skupni dohodek gospodinjstva. V našem vprašalniku so bili prihodki gospodinjstva. Pri tej spremenljivki smo naleteli na dve težavi: veliko manjkajočih odgovorov (13,9 % anketiranih) in podcenjene vrednosti skupnih prihodkov gospodinjstva. V

izračunih praga revščine¹⁴ smo namreč ugotovili, da imamo 32,8 % anketiranih oseb pod pragom revščine, medtem ko jih je bilo v letu 2012 po statističnih podatkih 13,5 % (Kazalniki dohodka in revščine, 2013). Res je, da naši izračuni temeljijo na zaokrožanjih, kar nam ne daje dovolj natančnih izračunov, in da se naši izračuni nanašajo na populacijo med 15. in 64. letom, a vendar je odstopanje preveliko. Zdi se, da so bili odgovori o skupnih prihodkih gospodinjstva podcenjeni. Možno je tudi, da mladi ne vedo natanko, koliko zaslužijo oz. kolikšne skupne prihodke imajo odrasli člani njihovega gospodinjstva.

Povezana s tem je bila težava tudi pri izračunavanju materialnega statusa anketirane osebe. Izračunali smo ga iz skupnih prihodkov gospodinjstva in iz članov gospodinjstva. Slednja spremenljivka ni bila postavljena dovolj natančno, zato nismo vedeli, koliko točno je v gospodinjstvu odraslih in koliko otrok ter koliko so otroci stari. Za izračun dohodka na ekvivalentnega člana smo uporabili OECD-jevo prilagojeno ekvivalenčno lestvico, ki daje prvemu odraslemu članu utež 1, otrokom, mlajšim od 14 let, utež 0,3, drugim članom, starim 14 let ali več, pa utež 0,5. Pri izračunavanju smo uporabili sklepanje, predstavljeno v prilogi 2. Za bolj natančen izračun bi seveda potrebovali natančno informacijo o tem, koliko je članov gospodinjstva in koliko je vsak član gospodinjstva star. Materialni status osebe je torej približek in arbitrarna ocena glede na podatke, ki so nam bili na voljo.

Omenili smo, da je prednost naše raziskave v veliki količini pridobljenih podatkov. Morda je dolžina vprašalnika sama zase problem in zastavlja se vprašanje, ali so pridobljeni podatki o uporabi vseh omenjenih psihoaktivnih snovi pravilni. Ugotovili smo namreč podcenjene vrednosti v količini popitega alkohola na dan (izračunani grami čistega alkohola), in eden od dejavnikov tega je morda dejstvo, da je bilo poglavje o alkoholu – sicer samo zase dovolj obsežno – zadnje v anketnem vprašalniku, katerega vsebina je bila natančna, za udeležence pa praviloma neprijetna.

Ne glede na omenjeno smo prepričani, da bo bralcu monografija dala mnoge nove vpoglede v uporabo posameznih psihoaktivnih snovi in da bo zadovoljila tako raziskovalce kot splošno javnost, ki ji na koncu posameznih poglavij ponujamo povzetke in priporočila.

1.5 Literatura

CDC.

Centers for Disease Control and Prevention (CDCa). Alcohol and Public Health Frequently Asked Questions. Pridobljeno 26. marca 2015 s spletne strani: <http://www.cdc.gov/alcohol/index.htm>.

Definicije in pojasnila – AKTIVNOST. Metodološka pojasnila Statističnega urada RS. Pridobljeno 22. januarja 2015 s spletne strani: www.stat.si/popis2002/pxw/si/definicije_in_pojasnila_3.doc.

DeWitt in sod. 2000.

De Witt DJ, Adlaf EM, Offord DR, Ogborne AC. Age at first alcohol use: a risk factor for the development of alcohol disorders. *Am J Psychiatry* 2000; 157(5): 745–750.

EC 2014.

European Commission, Taxation and Customs Union. Manufactured tobacco: Excise duty rates, Releases for consumption. Pridobljeno 1. septembra 2014 s spletne strani: http://ec.europa.eu/taxation_customs/taxation/excise_duties/tobacco_products/rates/index_en.htm.

ECHIM. European Community Health Indicators Monitoring. Pridobljeno 1. julija 2013 s spletne strani <http://www.echim.org/>.

EMCDDA, 2002.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Handbook for surveys on drug use among the general population. EMCDDA project CT.99.EP.08 B, Lisbon, EMCDDA, 2002.

¹⁴ Prag revščine smo računali s pomočjo dveh spremenljivk: skupni prihodki gospodinjstva in število članov gospodinjstva. V monografiji teh izračunov ne navajamo, ker je bila točnost tako dobljenih izračunov vprašljiva.

Eurostat. Task Force on Core Social Variables: Final Report. 2007. Pridobljeno 1. julija 2013 s spletne strani: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/>.

Field A. Discovering statistics using SPSS. (3rd edition). Sage publications, 2009.

Grant in Dawson 1997.

Grant BF, Dawson DA. Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey. *J Subst Abuse* 1997; 9: 103–110.

Handbook on Precision Requirements and Variance Estimation for ESS Household Surveys. Eurostat methodologies and working paper, 2013. Pridobljeno 11. Septembra 2014 s spletne strani: <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5927001/KS-RA-13-029-EN.PDF>.

Kalton G, Vehovar V. Vzorčenje v anketah. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, 2001.

Kazalniki dohodka in revščine. Slovenija 2013 – končni podatki. Statistični urad republike Slovenije. Pridobljeno 11. marca 2015 s spletne strani: <http://www.stat.si/StatWeb/glavnanavigacija/podatki/prikazistaronovico?IdNovice=6490>.

Kazalniki dohodka in revščine. Metodološka pojasnila. Statistični Urad RS. Pridobljeno 10. marca 2015 s spletne strani: <http://www.google.si/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB4QFjAAahUKewiuuJS--evGAhUFLHIKHeHMA-Y&url=http%3A%2F%2Fwww.stat.si%2FStatWeb%2FCommon%2FPrikaziDatotekoStaraNovica.ashx%3Fid%3D2343&ei=CRauVe6PKYXYAPhmY-wDg&usq=AFQjCNG9NwyCwEOaIwkFP6zzjI0KNoWrg&sig2=5MAeBlZ2Qg8WcZmGVs7TSA&bvm=bv.98197061,d.bGQ>.

Klasifikacija statističnih teritorialnih enot v Evropski uniji – NUTS. Statistični urad RS.

Kraus in sod. 2000.

Kraus L, Bloomfield K, Augustin R, Reese A. Prevalence of alcohol use and the association between onset of use and alcohol-related problems in a general population sample in Germany. *Addiction* 2000; 95(9): 1389–1401.

Kriteriji označevanja natančnosti statističnih ocen. SURS, 2007.

Lavtar in sod. 2014.

Lavtar D, Drev A, Koprivnikar H, Zorko M, Rostohar K, Štokelj R. Uporaba prepovedanih drog, tobaka in alkohola v Sloveniji 2011–2012: Metodologija raziskave in izbrani statistični podatki. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014.

Marmot 2013.

Univesity College London Consulting, EuroHealthNet, Health Action Partnership Interational, Nort East Publich Health Observatory, London Halth Obsevatory. Health indqualities in the EU- Final report of a consortium. Consortium lead: Sier Micheal Marmot. Brusels: European Commission Directorate-General for Health and Consumers, 2013.

Metodološki priročnik. Kazalniki kakovosti. SURS, Ljubljana, 2011.

Newcombe RG. Two-sided confidence intervals for the single proportion: comparison of seven methods. *Statistics in Medicine* 17 (8): 857–872. 1998.

SMART

Drinking population surveys – guidance document for standardized approach: Final report prepared for the project Standardizing Measurement of Alcohol Related Troubles (SMART). Pridobljeno 1. julija 2013 na http://www.alcsmart.ipin.edu.pl/files/guidance_document.pdf.

Statistični urad Republike Slovenije. Navodila za označevanje stopnje natančnosti statističnih ocen v publikacijah Statističnega urada Republike Slovenije. Sektor za splošno metodologijo in standarde, Oddelek za vzorčenje in anketno metodologijo. Ljubljana: SURS, . 2007.

Uporaba prepovednih drog, alkohola in tobaka v Sloveniji 2011–2012. Metodologija raziskave in zbrani statistični podatki. NIJZ, Ljubljana, 2014. Pridobljeno 13. januarja 2015 s spletne strani http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/pub_atadd_uporaba_prepovedanih_drog_tobaka_alkohola_v2011-2012.pdf.

WHO 2014.

WHO. Global status report on alcohol and health. Geneva: WHO, 2014. Pridobljeno 10. julija 2014 s spletne strani: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_1.pdf?ua=1.

2

RAZŠIRJENOST UPORABE TOBAKA, ALKOHOLA IN PREPOVEDANIH DROG

2.1 TOBAK

Helena Koprivnikar, Mirna Macur

2.1.1 Uvod

Kajenje tobaka škoduje tako rekoč vsakemu organu v telesu in škodljivo vpliva na zdravje vse življenje. Vzročno je povezano s številnimi vrstami raka (pljučni rak in rak dihalnih poti, rak ustne votline, glasilk, žrela, obnosnih votlin, nosne votline, požiralnika, želodca, debelega črevesa in danke, trebušne slinavke, jeter, ledvic, sečnega mehurja, sečevodov, materničnega vratu, jajčnikov in akutna mieloična levkemija), boleznimi dihal in težavami z dihalo (kronična obstruktivna pljučna bolezen, astma, pogostejši kašelj, povečano izločanje sluzi in oteženo dihanje, pogostejše in resnejše okužbe dihal, vključno s pljučnico, prezgodnji in pospešen upad pljučnih funkcij), boleznimi srca in ožilja (kronična srčna bolezen in srčni infarkt, možganska kap, ateroskleroza, bolezensko razširjenje trebušne aorte) ter drugimi boleznimi in zdravstvenimi težavami, kot so sladkorna bolezen, motnje imunskega sistema, motnje erekcije, revmatoidni artritis, slepota, siva mrena, starostna degeneracija rumene pege, nizka kostna gostota pri ženskah, zlomi kolka, parodontalna bolezen (vnetje obzobnih tkiv) in splošno poslabšano zdravstveno stanje (Farkaš-Lainščak in sod. 2012, IARC 2009a, IARC 2009b, USDHHS 2004, USDHHS 2014).

Uporaba tobaka je vodilni preprečljivi vzrok smrti v svetu (WHO 2011a) in vsako leto zaradi bolezni, povzročenih z uporabo tobaka, umre skoraj 6 milijonov ljudi (Lim in sod. 2012, WHO 2011b). Če epidemije uporabe tobaka ne bomo zaustavili, bo zaradi bolezni, povzročenih s tobakom (v nadaljevanju uporabljamo izraz kajenje tobaka), v letu 2030 umrlo več kot 8 milijonov kadilcev (Mathers in Loncar 2006). S kajenjem povzročene bolezni so vzrok smrti okoli polovice kadilcev (Doll in sod. 2004), ki v povprečju umrejo vsaj deset let prezgodaj (Doll in sod. 2004, Jha in sod. 2013). Polovica vseh umrlih zaradi kajenja umre že med 35. in 69. letom starosti (Doll in sod. 2004). Med odraslimi kadilci je umrljivost trikrat višja kot med tistimi, ki niso nikoli kadili (Doll in sod. 2004, Jha in sod. 2013). Tobak tudi pomembno prispeva k bremenu bolezni in je v svetovnem merilu med vsemi dejavniki tveganja po obsegu pripisljivega bremena bolezni na drugem mestu. Delež bremena bolezni, ki ga pripisujemo tobaku, se v zadnjem času v svetovnem merilu ni pomembno spremenil (Lim in sod. 2012).

Uporaba tobaka je eden najpomembnejših dejavnikov tveganja za razvoj nenalezljivih kroničnih bolezni (Beaglehole in sod. 2011, Hunter in Reddy 2013, WHO 2010, WHO 2013a), tobaku v svetovnem merilu pripisujemo šestino teh bolezni (Beaglehole in sod. 2011).

V Sloveniji je tobak med dejavniki tveganja vodilni preprečljivi vzrok smrti in vodilni dejavnik tveganja za izgubljena zdrava leta življenja zaradi prezgodnje smrti in manjzmožnosti (WHO 2005). Uporabi tobaka pripisujemo 19 % vseh smrti pri Slovencih, starih 30 let ali več (27 % pri moških in 11 % pri ženskah) in 21 % vseh smrti zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni. Vsako leto zaradi aktivnega kajenja umre skoraj 3600 kadilcev, od teh 900 pred pred 60. letom starosti. Tobaku pripisujemo vsako 7. prezgodnjo smrt v starostni skupini 30–44 let in vsako 3. prezgodnjo smrt v starostni skupini 45–59 let (WHO 2012).

Velika večina prebivalcev Slovenije je nekadilcev (Koprivnikar 2014). Po podatkih iz raziskave Z zdravjem povezan vedenjski slog prebivalcev Slovenije (CINDI) je v letu 2012 kadilo 22,6 % prebivalcev, starih 25–64 let, višji delež moških (24,8 %) kot žensk (20,3%). Med letoma 2008 in 2012 raziskava CINDI kaže na zvišanje deleža kadilcev med odraslimi na račun zvišanja deleža med ženskami, medtem ko sprememb v deležu kadilcev med moškimi ni bilo (Koprivnikar 2014). Primerjava z drugimi državami članicami Evropske unije sicer kaže, da sodi Slovenija med države z nižjimi deleži kadilcev med odraslimi (WHO 2013b).

Podatki iz različnih držav, tudi iz Slovenije, kažejo, da kaditi začnejo in kajenje nadaljujejo večinoma mladostniki in mladi odrasli (Bernat in sod. 2012, Freedman in sod. 2012, Jha in sod. 2013, Koprivnikar 2012, Koprivnikar in Korošec 2015, USDHHS 1994, USDHHS 2012). V Sloveniji je med prebivalci, starimi

35–44 let, ki so kadarkoli v življenju kadili, 63,4 % vseh prvič kadilo že pred polnoletnostjo (torej v starosti 17 let ali manj), 98,7 % pa v starosti 25 let ali manj (Koprivnikar in Korošec 2015). V letu 2014 je po podatkih iz raziskave Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC) vsaj enkrat na teden ali pogosteje kadilo 13,1 % 15-letnikov v Sloveniji, pri čemer ni bilo razlik med spoloma. V obdobju 2002–2014 se je med mladostniki, starimi 11, 13 in 15 let, pri obeh spolih razširjenost kajenja pomembno zmanjšala (Jeriček Klanšček in sod. 2015). Primerjava z drugimi državami, ki sodelujejo v tej mednarodni raziskavi, je na voljo za leto 2010. Slovenija se je po deležu 15-letnikov, ki kadijo vsaj enkrat na teden ali pogosteje, uvrstila približno v sredino vseh držav, ki sodelujejo v raziskavi (Godeau in sod. 2012).

Posledice uporabe tobaka predstavljajo visoke stroške za družbo in posameznika. Zadnja objavljena ocena stroškov v povezavi s kajenjem v Evropski uniji kaže, da stroški zdravljenja bolezni, pripisljivih aktivnemu in pasivnemu kajenju, stroški izgube produktivnosti in stroški zaradi prezgodnje umrljivosti skupno znašajo 4,6 % bruto domačega proizvoda 27 držav članic Evropske unije oziroma 5 % slovenskega bruto domačega proizvoda (GHK 2012).

Uporaba tobaka je torej povezana z velikim bremenom bolezni in (prezgodnjih) smrti ter visokimi stroški, zato si prizadevamo, da bi uporabo tobaka in njene posledice čim bolj zmanjšali z dokazano učinkovitimi ukrepi in aktivnostmi. Za učinkovito zasnovo, izvajanje in spremljanje celovitih programov za nadzor nad tobakom oziroma za zmanjševanje razširjenosti uporabe tobaka je pomembno stalno spremljanje razširjenosti in značilnosti uporabe tobaka v populaciji ter prepoznavanje posebej ogroženih skupin, k čemur prispeva tudi naša raziskava. Namen tega poglavja je prikazati razširjenost in značilnosti kajenja tobaka v slovenski populaciji skupaj ter glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko in statistično regijo, značilnosti in materialni status ter identificirati skupine z višjimi deleži kadilcev.

2.1.2 Razširjenost kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let

Razširjenost kajenja prikazujemo z deležem trenutnih kadilcev (rednih in občasnih), deležem bivših kadilcev, deležem prebivalcev, ki niso nikoli kadili, in s povprečnim številom na dan pokajenih cigaret med trenutnimi rednimi kadilci. Kazalniki kajenja in neodvisne spremenljivke, ki jih uporabljamo za prikaz, so podrobneje opisani v poglavju o metodologiji v okviru razdelka 1.3.3.

2.1.2.1 Deleži kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki niso nikoli v življenju kadili

Kadi 24,0 % prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, med njimi je 23,1 % bivših kadilcev, 52,9 % pa takih, ki niso nikoli v življenju kadili. Deleži kadilcev, bivših kadilcev in oseb, ki niso nikoli kadile, med prebivalci, starimi 15–64 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, statistični regiji, geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu, predstavljeni v tabeli 2.1.1 in na sliki 2.1.1.

Obstaja statistično značilna povezava med (ne)kadilskimi navadami prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, in spolom ($\chi^2 = 76,95$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 253,45$, $p < 0,001$), stopnjo izobrazbe ($\chi^2 = 173,29$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 251,46$, $p < 0,001$), gostoto poseljenosti ($\chi^2 = 11,28$, $p = 0,024$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 128,05$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 47,47$, $p < 0,001$), vzdrževanimi otroci v gospodinjstvu ($\chi^2 = 25,21$, $p < 0,001$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 38,61$, $p < 0,001$). Povezanost je pri starosti, stopnji izobrazbe, statusu aktivnosti in skupnem življenju s partnerjem srednje močna, v ostalih primerih pa šibka. Med (ne)kadilskimi navadami prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, in statistično regijo ter geografsko regijo prebivališča ni povezav.

Kadilci

Spol: Delež kadilcev je statistično značilno višji med moškimi (26,8 %) kot ženskami (21,1 %).

Starost: V starostnih skupinah 15–24 let (25,2 %), 25–34 let (28,0 %), 35–44 let (22,9 %) in 45–54 let (25,6 %) je delež kadilcev statistično značilno višji kot v najstarejši starostni skupini (18,4 %). Delež kadilcev je statistično značilno višji tudi v starostni skupini 25–34 let v primerjavi z deležem v starostni skupini 35–44 let.

Izobrazba: Med prebivalci z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (27,8 %), nižjo ali srednjo poklicno (28,4 %) in srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (27,3 %) je delež kadilcev statistično značilno višji od deleža v skupini z najvišjo stopnjo izobrazbe (15,1 %).

Status aktivnosti: Med brezposelnimi je delež kadilcev (35,1 %) statistično značilno višji od deleža v vseh treh ostalih skupinah (delovno aktivni: 24,2 %; šolajoči se: 23,2 %; neaktivni: 17,7 %), med neaktivnimi pa statistično značilno nižji kot med vsemi ostalimi skupinami.

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, skupno življenje s partnerjem: V enočlanskih gospodinjstvih je delež kadilcev (30,6 %) statistično značilno višji od deležev v veččlanskih gospodinjstvih, z vzdrževanimi otroki (22,2 %) ali brez njih (24,1 %). Delež kadilcev je statistično značilno višji tudi med tistimi, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (28,9 %), kot med tistimi, ki živijo s partnerjem (21,3 %), ter med tistimi, ki v gospodinjstvu nimajo vzdrževanih otrok (26,0 %), kot med tistimi, ki jih imajo (22,8 %).

Materialni status: Delež kadilcev med prebivalci iz spodnjega razreda (27,8 %) je statistično značilno višji od deleža v obeh drugih razredih (srednji razred: 23,3%, zgornji razred 19,6 %), delež med prebivalci iz srednjega razreda pa tudi od deleža v zgornjem razredu.

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.1.2.

Bivši kadilci

Spol: Delež bivših kadilcev je statistično značilno nižji med ženskami (20,9 %) kot moškimi (25,2 %).

Starost: V najmlajši starostni skupini je delež bivših kadilcev (9,5 %) statistično značilno nižji od deležev v vseh ostalih starostnih skupinah (25–34 let: 21,1 %; 35–44 let: 22,3 %; 45–54 let: 26,5 %; 55–64 let: 33,0 %), v najstarejši starostni skupini pa statistično značilno višji kot v ostalih starostnih skupinah. Poleg tega je delež bivših kadilcev v starostni skupini 25–34 let statistično značilno nižji od deleža bivših kadilcev v starostni skupini 45–54 let.

Izobrazba: V skupini z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (18,1 %) je delež bivših kadilcev statistično značilno nižji od deležev v skupini z najvišjo stopnjo izobrazbe (24,5 %) in skupini z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (28,3 %). Delež bivših kadilcev v skupini s srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (21,9 %) je tudi statistično značilno nižji kot v skupini z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (28,3 %).

Status aktivnosti: Med šolajočimi se je delež bivših kadilcev (8,9 %) statistično značilno nižji od deležev v vseh treh ostalih skupinah (delovno aktivni: 24,0 %; brezposelni: 24,1 %; neaktivni: 31,8 %), med neaktivnimi pa statistično značilno višji kot v ostalih treh skupinah.

Gostota poseljenosti: Delež bivših kadilcev je statistično značilno nižji v redko (21,8 %) kot v srednje gosto poseljenem območju (24,4 %).

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, skupno življenje s partnerjem: V veččlanskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (22,1 %) je delež bivših kadilcev statistično značilno nižji od deleža v veččlanskih gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok (25,9 %). Delež bivših kadilcev je statistično značilno nižji tudi med tistimi, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (16,4 %), kot med tistimi, ki živijo s partnerjem (26,9 %), ter med tistimi, ki v gospodinjstvu imajo vzdrževane otroke (22,1 %), kot med tistimi, ki jih nimajo (24,8 %).

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.1.2.

Prebivalci, ki niso nikoli kadili

Spol: Delež prebivalcev, ki niso nikoli kadili, je statistično značilno nižji med moškimi (48,0 %) kot med ženskami (58,1 %).

Starost: V starostnih skupinah skupinah 25–34 let (50,9 %), 35–44 let (54,8 %), 45–54 let (48,0 %) in 55–64 let (48,5 %) so deleži prebivalcev, ki niso nikoli kadili, statistično značilno nižji kot v najmlajši starostni skupini (65,4 %). V obeh najstarejših starostnih skupinah sta deleža prebivalcev, ki niso nikoli kadili, statistično značilno nižja kot delež v starostni skupini 35–44 let.

Izobrazba: Med nižje ali srednje poklicno izobraženimi je delež prebivalcev, ki niso nikoli kadili (43,3 %), statistično značilno nižji od deležev v vseh ostalih treh izobrazbenih skupinah (osnovnošolska ali manj: 54,2 %; srednja strokovna ali splošna: 50,9 %; višja strokovna ali več: 60,3 %), delež med najvišje izobraženimi pa je statistično značilno višji kot v vseh ostalih izobrazbenih skupinah.

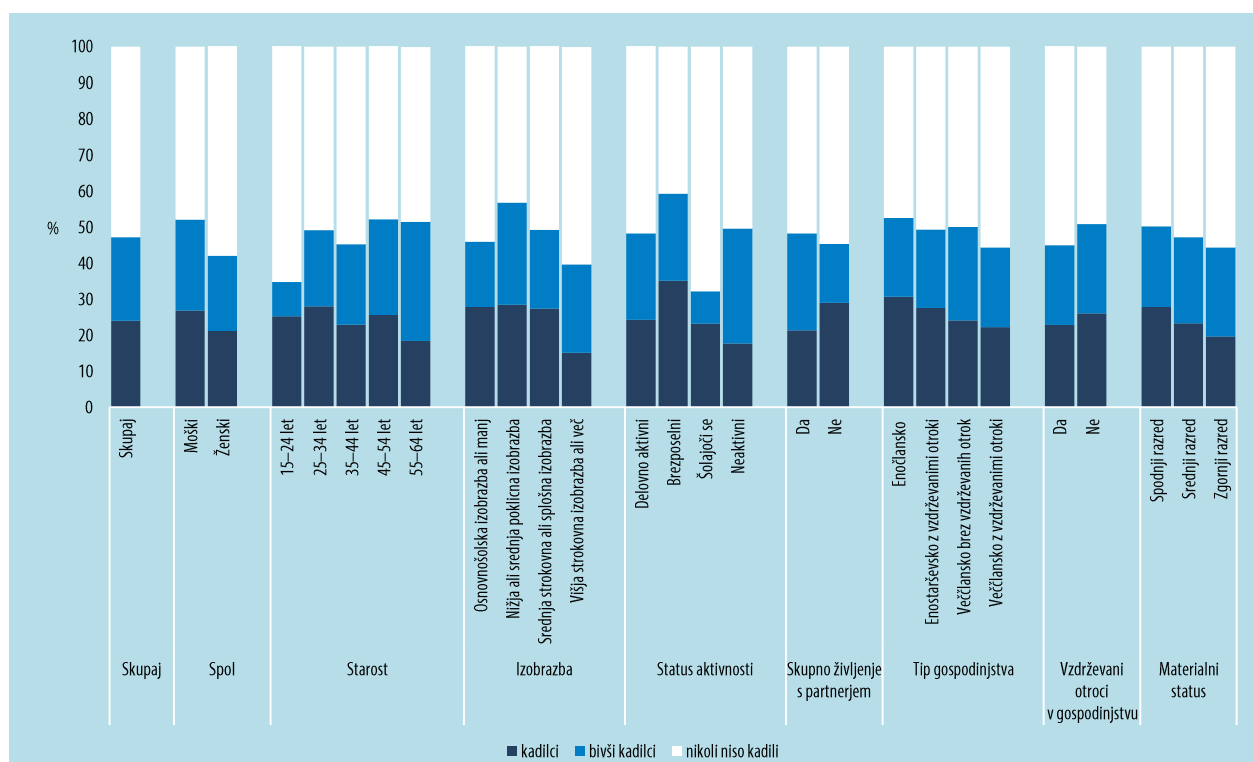
Status aktivnosti: Med brezposelnimi je delež prebivalcev, ki niso nikoli kadili (40,8 %), statistično značilno nižji od deležev v vseh ostalih skupinah (delovno aktivni: 51,9 %; šolajoči se: 67,9 %; neaktivni: 50,5 %), delež med šolajočimi se pa statistično značilno višji kot v vseh ostalih skupinah.

Gostota poseljenosti: Delež prebivalcev, ki niso nikoli kadili, je v srednje poseljenem območju (51,0 %) statistično značilno nižji od deleža med prebivalci v redko poseljenem območju (54,9 %).

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, skupno življenje s partnerjem: Delež prebivalcev, ki niso nikoli kadili, sta v veččlanskih gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok (50,0 %) in enočlanskih gospodinjstvih (47,5 %) statistično značilno nižja od deleža v veččlanskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (55,7 %). Delež prebivalcev, ki niso nikoli kadili, je statistično značilno nižji med tistimi, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (51,8 %), kot med tistimi, ki ne (54,7 %), ter med tistimi brez vzdrževanih otrok v gospodinjstvu (49,2 %) v primerjavi s tistimi, ki jih imajo (55,2 %).

Materialni status: Delež prebivalcev, ki niso nikoli kadili, je med tistimi iz spodnjega razreda (49,8 %) statistično značilno nižji od deleža v zgornjem razredu (55,7 %).

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.1.2.



Slika 2.1.1: Deleži kadilcev, bivših kadilcev in oseb, ki niso nikoli kadile, med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

Tabela 2.1.1: Deleži kadilcev, bivših kadilcev in oseb, ki niso nikoli kadile, med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		Kadilci				Bivši kadilci				Nikoli niso kadili			
		n	%	95 % IZ	95 % IZ	n	%	95 % IZ	95 % IZ	n	%	95 % IZ	95 % IZ
SKUPAJ		1803	24,0	23,1	25,0	1734	23,1	22,1	24,0	3970	52,9	51,8	54,0
Spol	Moški	1036	26,8	25,4	28,2	972	25,2	23,8	26,5	1853	48,0	46,4	49,6
	Ženski	768	21,1	19,7	22,4	762	20,9	19,6	22,2	2118	58,1	56,5	59,7
Starost	15–24 let	298	25,2	22,7	27,6	112	9,5	7,8	11,1	774	65,4	62,7	68,1
	25–34 let	443	28,0	25,8	30,2	335	21,1	19,1	23,2	806	50,9	48,4	53,3
	35–44 let	365	22,9	20,8	25,0	356	22,3	20,3	24,4	873	54,8	52,3	57,2
	45–54 let	420	25,6	23,5	27,7	435	26,5	24,3	28,6	788	48,0	45,5	50,4
	55–64 let	277	18,4	16,5	20,4	496	33,0	30,6	35,4	729	48,5	46,0	51,1
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	274	27,8	25,0	30,6	178	18,1	15,7	20,5	534	54,2	51,0	57,3
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	316	28,4	25,7	31,0	315	28,3	25,7	30,9	482	43,3	40,4	46,2
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	881	27,3	25,7	28,8	706	21,9	20,4	23,3	1642	50,9	49,1	52,6
	Višja strokovna izobrazba ali več	328	15,1	13,6	16,6	532	24,5	22,7	26,4	1308	60,3	58,3	62,4
Status aktivnosti	Delovno aktivni	1114	24,2	23,0	25,4	1103	24,0	22,7	25,2	2388	51,9	50,4	53,3
	Brezposelni	239	35,1	31,5	38,7	164	24,1	20,9	27,3	278	40,8	37,1	44,5
	Šolajoči se	243	23,2	20,6	25,7	93	8,9	7,2	10,6	712	67,9	65,1	70,8
	Neaktivni	206	17,7	15,5	19,9	369	31,8	29,1	34,4	587	50,5	47,6	53,4
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	355	24,7	22,5	27,0	343	23,9	21,7	26,1	737	51,4	48,8	53,9
	Srednje poseljeno območje	623	24,6	22,9	26,3	619	24,4	22,8	26,1	1291	51,0	49,0	52,9
	Redko poseljeno območje	826	23,3	21,9	24,7	772	21,8	20,4	23,2	1942	54,9	53,2	56,5
Statistična regija	Gorenjska	173	23,6	20,6	26,7	176	24,0	20,9	27,1	383	52,3	48,7	55,9
	Goriška	82	19,2	15,4	22,9	111	25,9	21,8	30,1	235	54,9	50,2	59,6
	Jugovzhodna Slovenija	130	24,9	21,2	28,6	130	24,9	21,2	28,6	262	50,2	45,9	54,5
	Koroška	60	22,6	17,5	27,6	64	24,1	18,9	29,2	142	53,4	47,4	59,4
	Notranjsko-kraška	47	24,7	18,6	30,9	39	20,5	14,8	26,3	104	54,7	47,7	61,8
	Obalno-kraška	106	25,6	21,4	29,8	114	27,5	23,2	31,8	194	46,9	42,1	51,7
	Osrednjeslovenska	472	24,1	22,2	26,0	445	22,7	20,9	24,6	1041	53,2	51,0	55,4
	Podravska	298	25,0	22,6	27,5	275	23,1	20,7	25,5	617	51,8	49,0	54,7
	Pomurska	112	25,6	21,5	29,7	92	21,0	17,2	24,8	234	53,4	48,8	58,1
	Savinjska	226	23,7	21,0	26,4	190	19,9	17,4	22,5	538	56,4	53,2	59,5
	Spodnjeposavska	54	21,2	16,2	26,2	66	25,9	20,5	31,3	135	52,9	46,8	59,1
Zasavska	43	26,7	19,9	33,5	32	19,9	13,7	26,0	86	53,4	45,7	61,1	
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	969	24,4	23,0	25,7	888	22,3	21,0	23,6	2118	53,3	51,7	54,8
	Zahodna Slovenija	834	23,6	22,2	25,0	846	23,9	22,5	25,4	1853	52,4	50,8	54,1
Skupno življenje s partnerjem	Da	1014	21,3	20,1	22,4	1284	26,9	25,7	28,2	2468	51,8	50,4	53,2
	Ne	786	28,9	27,2	30,6	446	16,4	15,0	17,8	1490	54,7	52,9	56,6
Tip gospodinjstva	Enočlansko	254	30,6	27,5	33,7	182	21,9	19,1	24,7	394	47,5	44,1	50,9
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	137	27,5	23,5	31,4	109	21,8	18,2	25,5	253	50,7	46,3	55,1
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	493	24,1	22,3	26,0	529	25,9	24,0	27,8	1020	50,0	47,8	52,1
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	915	22,2	20,9	23,5	910	22,1	20,8	23,3	2297	55,7	54,2	57,2
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	1052	22,8	21,6	24,0	1019	22,1	20,9	23,2	2550	55,2	53,7	56,6
	Ne	746	26,0	24,4	27,6	711	24,8	23,2	26,4	1413	49,2	47,4	51,1
Materialni status	Spodnji razred	687	27,8	26,1	29,6	552	22,4	20,7	24,0	1228	49,8	47,8	51,8
	Srednji razred	548	23,3	21,6	25,0	559	23,8	22,1	25,5	1242	52,9	50,9	54,9
	Zgornji razred	333	19,6	17,7	21,5	419	24,7	22,6	26,7	947	55,7	53,4	58,1

Tabela 2.1.2: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih kadilcev, bivših kadilcev in oseb, ki niso nikoli kadile, med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

SKUPAJ			Kadilci	Bivši kadilci	Nikoli niso kadili
Spol	Moški	A	B	B	
	Ženski	B			A
Starost	15–24 let	A	E		B C D E
	25–34 let	B	C E	A	
	35–44 let	C	E	A	D E
	45–54 let	D	E	A B	
	55–64 let	E		A B C D	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	A	D		B
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	B	D	A C	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	C	D		B
	Višja strokovna izobrazba ali več	D		A	A B C
Status aktivnosti	Delovno aktivni	A	D	C	B
	Brezposelni	B	A C D	C	
	Šolajoči se	C	D		A B D
	Neaktivni	D		A B C	B
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	A			
	Srednje poseljeno območje	B		C	
	Redko poseljeno območje	C			B
Skupno življenje s partnerjem	Da	A		B	
	Ne	B	A		A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	A	C D		
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	B			
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	C		D	
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	D			A C
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	A			B
	Ne	B	A	A	
Materialni status	Spodnji razred	A	B C		
	Srednji razred	B	C		
	Zgornji razred	C			A

2.1.2.2 Deleži kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki niso nikoli v življenju kadili, med moškimi

V Sloveniji kadi 26,8 % moških, starih 15–64 let, 25,2 % je bivših kadilcev, 48,0 % pa moških, ki niso nikoli v življenju kadili. Deleži kadilcev, bivših kadilcev in moških, ki niso nikoli kadili, med moškimi, starimi 15–64 let, so skupaj, po starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, statistični regiji, geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu, predstavljeni v tabeli 2.1.3 in na sliki 2.1.2.

Obstaja statistično značilna povezava med (ne)kadilskimi navadami moških v Sloveniji, starih 15–64 let, in starostjo ($\chi^2 = 252,60$, $p < 0,001$), stopnjo izobrazbe ($\chi^2 = 115,40$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 220,33$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 92,02$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 30,65$, $p < 0,001$), vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu ($\chi^2 = 15,84$, $p < 0,001$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 18,02$, $p = 0,001$). Povezanost je pri starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti in življenju s partnerjem srednje močna, v ostalih primerih pa šibka. Med (ne)kadilskimi navadami moških v Sloveniji, starih 15–64 let, in gostoto poseljenosti ter geografsko regijo prebivališča ni povezav.

Kadilci

Starost: Med moškimi, starimi 15–24 let (26,3 %), 25–34 let (33,3 %), 35–44 let (25,9 %) in 45–54 let (28,5 %) so deleži kadilcev statistično značilno višji od deleža kadilcev med moškimi v najstarejši starostni skupini (19,8 %). Delež moških, ki kadijo, je statistično značilno višji tudi v starostni skupini 25–34 let v primerjavi z deležema kadilcev med 15–24 in 35–44 let starimi moškimi.

Izobrazba: Med moškimi z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (35,8 %), nižjo ali srednjo poklicno (28,6 %) in srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (29,7 %) so deleži kadilcev statistično značilno višji od deleža med moškimi z najvišjo stopnjo izobrazbe (15,1 %).

Status aktivnosti: Med brezposelnimi moškimi je delež kadilcev (39,9 %) statistično značilno višji od deležev v vseh treh ostalih skupinah (delovno aktivni: 27,1 %; šolajoči se: 23,6 %; neaktivni: 19,7 %). Delež moških, ki kadijo, je statistično značilno višji tudi med delovno aktivnimi moškimi v primerjavi z neaktivnimi.

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, skupno življenje s partnerjem: V enočlanskih gospodinjstvih je delež moških, ki kadijo (34,4 %), statistično značilno višji od deležev med moškimi v veččlanskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (24,9 %) ali brez njih (26,6 %). Delež moških, ki kadijo, je statistično značilno višji tudi med tistimi, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (31,8 %), kot med moškimi, ki živijo s partnerjem (23,7 %), ter med moškimi, ki v gospodinjstvu nimajo vzdrževanih otrok (29,0 %), kot med moškimi, ki jih imajo (25,3 %).

Materialni status: Deleža kadilcev med moškimi iz spodnjega razreda (30,4 %) in med moškimi iz srednjega razreda (26,9 %) sta statistično značilno višja od deleža med moškimi v zgornjem razredu (22,1 %).

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.1.4.

Bivši kadilci

Starost: V najmlajši starostni skupini moških je delež bivših kadilcev (9,9 %) statistično značilno nižji od deležev v vseh ostalih starostnih skupinah (25–34 let: 18,8 %; 35–44 let: 22,3 %; 45–54 let: 30,4 %; 55–64 let: 41,7 %), v najstarejši starostni skupini pa statistično značilno višji kot v ostalih starostnih skupinah. Poleg tega sta deleža bivših kadilcev med moškimi, starimi 25–34 let in 35–44 let, statistično značilno nižja od deleža bivših kadilcev med 45–54 let starimi moškimi.

Izobrazba: Deleža bivših kadilcev med moškimi z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (20,8 %) in med moškimi s srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (23,2 %) sta statistično značilno nižja kot delež med moškimi z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (31,2 %).

Status aktivnosti: Med šolajočimi se moškimi je delež bivših kadilcev (9,2 %) statistično značilno nižji od deležev v vseh treh ostalih skupinah (delovno aktivni: 25,0 %; brezposelni: 24,1 %; neaktivni: 43,2 %), med neaktivnimi pa statistično značilno višji kot v ostalih treh skupinah.

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, skupno življenje s partnerjem: Delež bivših kadilcev je statistično značilno nižji med moškimi, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (17,0 %), v primerjavi z moškimi, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (30,3 %). Delež bivših kadilcev je med moškimi v veččlanskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (24,4 %) statistično značilno nižji od deleža v veččlanskih gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok (28,8 %).

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.1.4.

Moški, ki niso nikoli kadili

Starost: V starostnih skupinah 25–34 let (47,9 %), 35–44 let (51,7 %), 45–54 let (41,1 %) in 55–64 let (38,5 %) so deleži moških, ki niso nikoli kadili, statistično značilno nižji od deleža v najmlajši starostni skupini (63,8 %). Poleg tega je med moškimi, starimi 55–64 let, delež moških, ki niso nikoli kadili, statistično značilno nižji od deležev v starostnih skupinah 25–34 let in 35–44 let, delež med 45–54 let starimi moškimi pa statistično značilno nižji kot med moškimi, starimi 35–44 let.

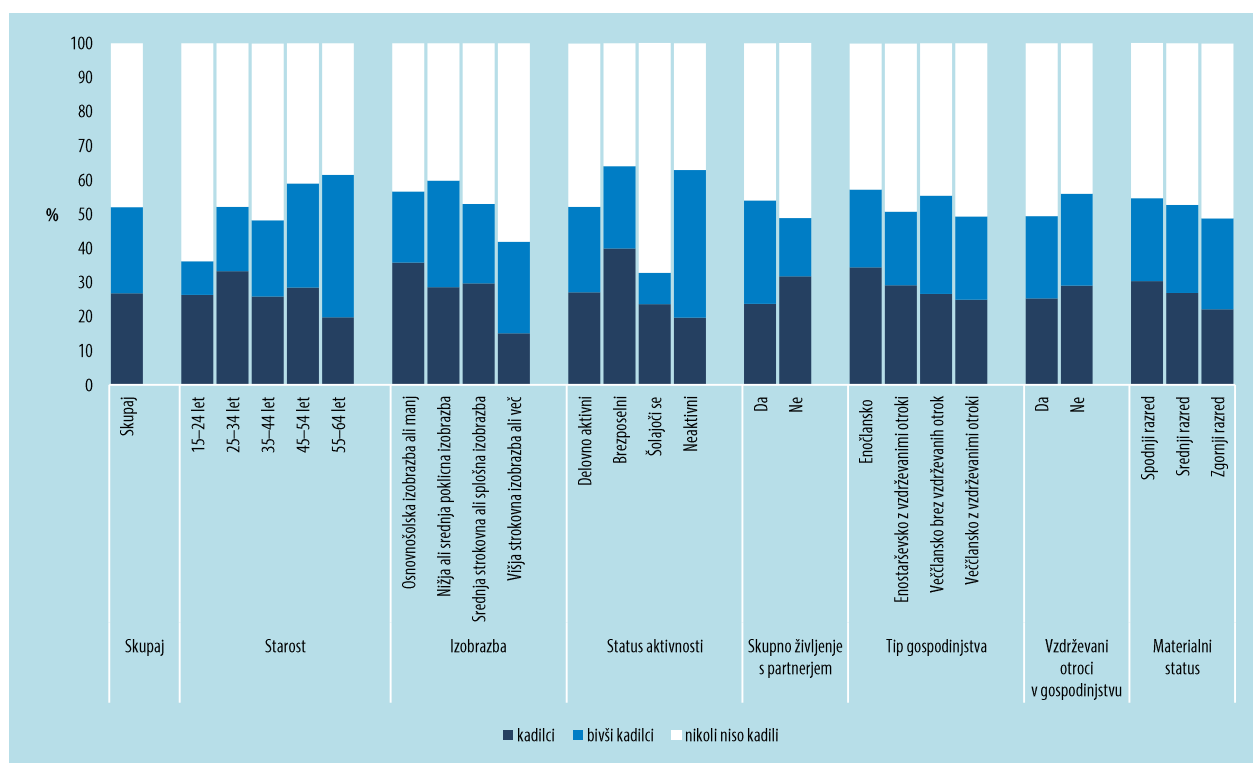
Izobrazba: Med moškimi z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (43,4 %), nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (40,2 %) in srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (47,1 %) so deleži moških, ki niso nikoli kadili, statistično značilno nižji kot delež med moškimi z najvišjo stopnjo izobrazbe (58,1 %). Med moškimi z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo je delež tudi statistično značilno nižji od deleža med moškimi s srednjo strokovno ali splošno izobrazbo.

Status aktivnosti: Deleži moških, ki niso nikoli kadili, so med delovno aktivnimi (47,8 %), brezposelnimi (36,0 %) in med neaktivnimi moškimi (37,1 %) statistično značilno nižji kot med šolajočimi se moškimi (67,3%). Statistično značilno nižja sta tudi deleža moških, ki niso nikoli kadili, med brezposelnimi in neaktivnimi v primerjavi z delovno aktivnimi moškimi.

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, skupno življenje s partnerjem: Deleža moških, ki niso nikoli kadili, sta statistično značilno nižja med moškimi v enočlanskih gospodinjstvih (42,7 %) in v veččlanskih gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok (44,6 %) kot med moškimi v veččlanskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (50,7 %). Delež moških, ki niso nikoli kadili, je statistično značilno nižji med moškimi, ki živijo s partnerjem (46,0 %), kot med moškimi, ki ne živijo s partnerjem (51,3 %), in med moškimi, ki v gospodinjstvu nimajo vzdrževanih otrok (44,1 %), kot med moškimi, ki jih imajo (50,6 %).

Materialni status: Delež moških, ki niso nikoli kadili, je med moškimi iz spodnjega razreda (45,5 %) statistično značilno nižji od deleža v zgornjem razredu (51,2 %).

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.1.4.



Slika 2.1.2: Deleži kadilcev, bivših kadilcev in moških, ki niso nikoli kadili, med prebivalci Slovenije moškega spola, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

Tabela 2.1.3: Deleži kadilcev, bivših kadilcev in moških, ki niso nikoli kadili, med prebivalci Slovenije moškega spola, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

MOŠKI		Kadilci				Bivši kadilci				Nikoli niso kadili			
		n	%	95 % IZ	95 % IZ	n	%	95 % IZ	95 % IZ	n	%	95 % IZ	95 % IZ
SKUPAJ		1036	26,8	25,4	28,2	972	25,2	23,8	26,5	1853	48,0	46,4	49,6
Starost	15–24 let	167	26,3	22,8	29,7	63	9,9	7,6	12,2	406	63,8	60,1	67,6
	25–34 let	267	33,3	30,0	36,5	151	18,8	16,1	21,5	385	47,9	44,5	51,4
	35–44 let	210	25,9	22,9	28,9	181	22,3	19,5	25,2	419	51,7	48,3	55,2
	45–54 let	240	28,5	25,5	31,6	256	30,4	27,3	33,5	346	41,1	37,8	44,4
	55–64 let	152	19,8	17,0	22,6	320	41,7	38,2	45,2	296	38,5	35,1	42,0
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	169	35,8	31,5	40,1	98	20,8	17,1	24,4	205	43,4	39,0	47,9
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	196	28,6	25,2	32,0	214	31,2	27,7	34,7	276	40,2	36,6	43,9
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	529	29,7	27,6	31,9	412	23,2	21,2	25,1	838	47,1	44,8	49,4
	Višja strokovna izobrazba ali več	139	15,1	12,8	17,4	246	26,8	23,9	29,6	534	58,1	54,9	61,3
Status aktivnosti	Delovno aktivni	664	27,1	25,4	28,9	613	25,0	23,3	26,8	1171	47,8	45,9	49,8
	Brezposelni	144	39,9	34,8	44,9	87	24,1	19,7	28,5	130	36,0	31,1	41,0
	Šolajoči se	126	23,6	20,0	27,1	49	9,2	6,7	11,6	360	67,3	63,3	71,3
	Neaktivni	101	19,7	16,3	23,2	221	43,2	38,9	47,5	190	37,1	32,9	41,3
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	183	26,3	23,0	29,6	181	26,0	22,7	29,3	332	47,7	44,0	51,4
	Srednje poseljeno območje	356	27,6	25,1	30,0	346	26,8	24,4	29,2	590	45,7	42,9	48,4
	Redko poseljeno območje	497	26,5	24,5	28,5	446	23,8	21,9	25,7	931	49,7	47,4	51,9
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	553	27,2	25,2	29,1	498	24,5	22,6	26,3	985	48,4	46,2	50,5
	Zahodna Slovenija	483	26,5	24,4	28,5	474	26,0	24,0	28,0	868	47,6	45,3	49,9
Skupno življenje s partnerjem	Da	561	23,7	22,0	25,4	717	30,3	28,5	32,2	1088	46,0	44,0	48,0
	Ne	472	31,8	29,4	34,1	252	17,0	15,1	18,9	762	51,3	48,7	53,8
Tip gospodinjstva	Enočlansko	166	34,4	30,2	38,7	110	22,8	19,1	26,6	206	42,7	38,3	47,2
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	58	29,1	22,8	35,5	43	21,6	15,9	27,3	98	49,2	42,3	56,2
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	284	26,6	23,9	29,2	308	28,8	26,1	31,5	477	44,6	41,6	47,6
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	523	24,9	23,0	26,7	512	24,4	22,5	26,2	1066	50,7	48,6	52,9
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	581	25,3	23,5	27,0	555	24,1	22,4	25,9	1164	50,6	48,6	52,7
	Ne	450	29,0	26,8	31,3	417	26,9	24,7	29,1	684	44,1	41,6	46,6
Materialni status	Spodnji razred	367	30,4	27,8	32,9	292	24,2	21,7	26,6	550	45,5	42,7	48,3
	Srednji razred	325	26,9	24,4	29,4	311	25,8	23,3	28,2	571	47,3	44,5	50,1
	Zgornji razred	202	22,1	19,5	24,8	243	26,6	23,8	29,5	467	51,2	48,0	54,5

Tabela 2.1.4: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih kadilcev, bivših kadilcev in moških, ki niso nikoli kadili, med prebivalci Slovenije moškega spola, starimi 15–64 let, glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

MOŠKI			Kadilci	Bivši kadilci	Nikoli niso kadili
Starost	15–24 let	A	E		B C D E
	25–34 let	B	A C E	A	E
	35–44 let	C	E	A	D E
	45–54 let	D	E	A B C	
	55–64 let	E		A B C D	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	A	D		
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	B	D	A C	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	C	D		B
	Višja strokovna izobrazba ali več	D			A B C
Status aktivnosti	Delovno aktivni	A	D	C	B D
	Brezposelni	B	A C D	C	
	Šolajoči se	C			A B D
	Neaktivni	D		A B C	
Skupno življenje s partnerjem	Da	A		B	
	Ne	B	A		A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	A	C D		
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	B			
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	C		D	
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	D			A C
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	A			B
	Ne	B	A		
Materialni status	Spodnji razred	A	C		
	Srednji razred	B	C		
	Zgornji razred	C			A

2.1.2.3 Deleži kadilk, bivših kadilk in žensk, ki niso nikoli v življenju kadile

Kadi 21,1 % žensk v Sloveniji, starih 15–64 let, 20,9 % je bivših kadilk, 58,1 % pa takih, ki niso nikoli v življenju kadile. Deleži kadilk, bivših kadilk in žensk, ki niso nikoli kadile, med prebivalkami, starimi 15–64 let, so skupaj, po starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, statistični regiji, geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu predstavljeni v tabeli 2.1.5 in na sliki 2.1.3.

Obstaja statistično značilna povezava med (ne)kadilskimi navadami žensk v Sloveniji, starimi 15–64 let, in starostjo ($\chi^2 = 66,64$, $p < 0,001$), stopnjo izobrazbe ($\chi^2 = 64,29$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 82,00$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 41,42$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 19,90$, $p = 0,003$), vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu ($\chi^2 = 6,58$, $p = 0,037$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 24,88$, $p < 0,001$). Povezanost je v večini primerov šibka, razen pri statusu aktivnosti in pri skupnem življenju s partnerjem, kjer je srednje močna. Med (ne)kadilskimi navadami žensk v Sloveniji, starih 15–64 let, in gostoto poseljenosti ter geografsko regijo prebivališča ni povezav.

Kadilke

Starost: Delež žensk, ki kadijo, je v najmlajši starosti skupini (24,0 %) statistično značilno višji od deleža v najstarejši starostni skupini (16,9 %).

Izobrazba: Med ženskami z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (20,4 %), nižjo ali srednjo poklicno (28,2 %) in srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (24,3 %) so deleži kadilk statistično značilno višji od deleža

med ženskami z najvišjo stopnjo izobrazbe (15,1 %). Delež kadilk med nižje ali srednje poklicno izobraženimi je statistično značilno višji tudi od deleža med osnovnošolsko ali manj izobraženimi ženskami.

Status aktivnosti: Med delovno aktivnimi (20,9 %), brezposelnimi (29,8 %) in šolajočimi se (22,8 %) ženskami so deleži kadilk statistično značilno višji od deleža med neaktivnimi ženskami (16,0 %). Poleg tega je delež kadilk statistično značilno višji tudi med brezposelnimi ženskami v primerjavi z delovno aktivnimi ženskami.

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, skupno življenje s partnerjem: Delež kadilk je v enostarševskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (26,2 %) statistično značilno višji od deleža v veččlanskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (19,4 %). Med ženskami, ki živijo brez partnerja (25,5 %), je delež tistih, ki kadijo, statistično značilno višji kot med ženskami, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (18,9 %).

Materialni status: Delež kadilk med ženskami iz spodnjega razreda (25,5 %) je statistično značilno višji od deležev kadilk med ženskami iz srednjega (19,6 %) in zgornjega razreda (16,8 %).

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.1.6.

Bivše kadilke

Starost: Delež bivših kadilk v najmlajši starostni skupini žensk (8,9 %) je statistično značilno nižji od deležev v vseh ostalih starostnih skupinah (25–34 let: 23,4 %; 35–44 let: 22,2 %; 45–54 let: 22,3 %; 55–64 let: 24,0 %).

Izobrazba: Delež bivših kadilk med ženskami z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (15,6 %) je statistično značilno nižji od deležev med ženskami z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (23,5 %) in ženskami z višjo strokovno izobrazbo ali več (22,9 %).

Status aktivnosti: Med šolajočimi se ženskami (8,8 %) je delež bivših kadilk statistično značilno nižji od deleža v vseh treh ostalih skupinah (delovno aktivne ženske: 22,7 %; brezposelne ženske: 24,1 %; neaktivne ženske: 22,8 %).

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, skupno življenje s partnerjem: Delež bivših kadilk je statistično značilno nižji med ženskami, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (15,7 %), kot med tistimi, ki živijo s partnerjem (23,6 %).

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.1.6.

Ženske, ki niso nikoli kadile

Starost: V starostnih skupinah 25–34 let (53,9 %), 35–44 let (57,9 %), 45–54 let (55,2 %) in 55–64 let (59,0 %) so deleži žensk, ki niso nikoli kadile, statistično značilno nižji od deleža v najmlajši starostni skupini (67,0 %).

Izobrazba: Med ženskami z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (48,4 %) in srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (55,4 %) sta deleža žensk, ki niso nikoli kadile, statistično značilno nižja kot deleža med ženskami z najnižjo stopnjo izobrazbe (64,0 %) in ženskami z najvišjo stopnjo izobrazbe (62,0 %).

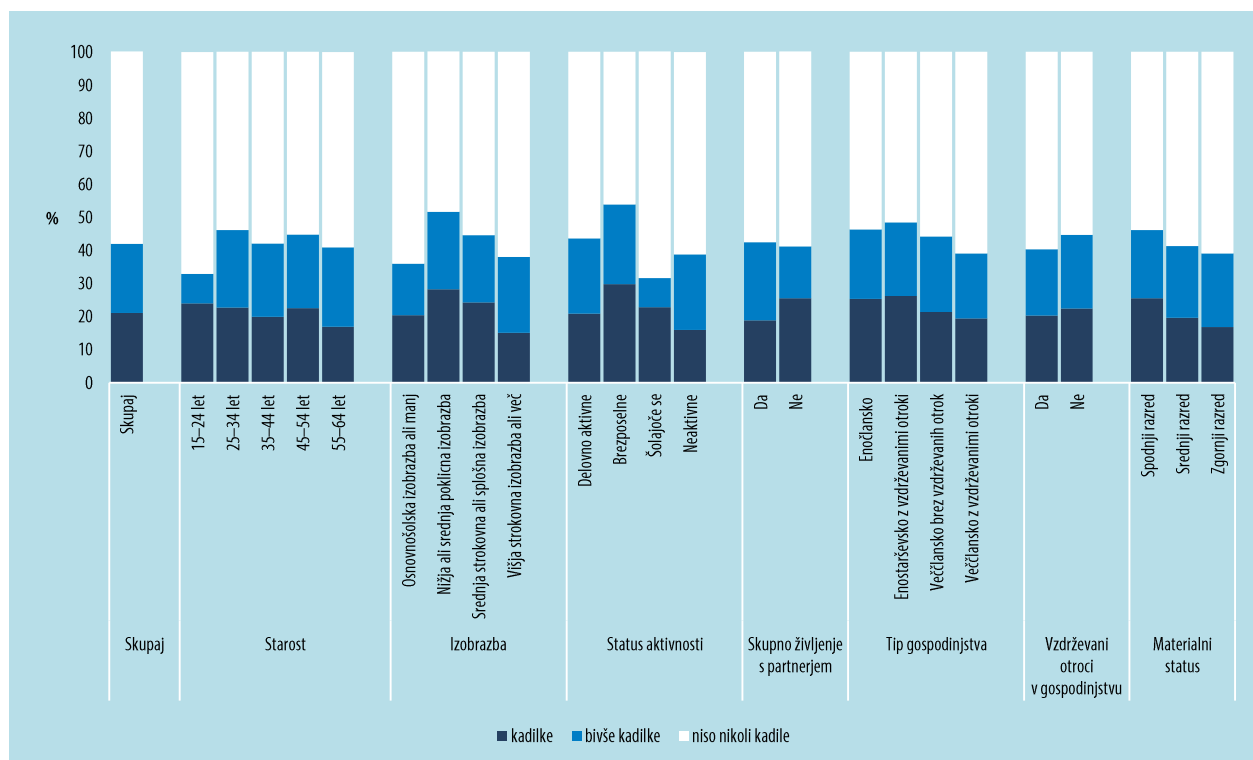
Status aktivnosti: Delež žensk, ki niso nikoli kadile, je med brezposelnimi ženskami statistično značilno nižji od deležev v vseh ostalih skupinah (delovno aktivne ženske: 56,4 %; šolajoče se ženske: 68,5 %; neaktivne ženske: 61,1 %). Med delovno aktivnimi ženskami pa je delež tistih, ki niso nikoli kadile, statistično značilno nižji od deleža med šolajočimi se ženskami.

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, skupno življenje s partnerjem: Delež žensk, ki niso nikoli kadile, sta v veččlanskih gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok (55,8 %) in v enostarševskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (51,5 %) statistično značilno nižja od deleža v veččlanskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (60,9 %). Delež žensk, ki niso nikoli kadile, je statistično značilno

nižji med ženskami, ki v gospodinjstvu nimajo vzdrževanih otrok (55,3 %), kot med ženskami, ki jih imajo (59,7 %).

Materialni status: Delež žensk, ki niso nikoli kadile, je statistično značilno nižji med ženskami iz spodnjega razreda (53,9 %) v primerjavi z zgornjim razredom (60,9 %).

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.1.6.



Slika 2.1.3: Deleži kadilk, bivših kadilk in žensk, ki niso nikoli kadile, med prebivalkami Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

Tabela 2.1.5: Deleži kadilk, bivših kadilk in žensk, ki niso nikoli kadile, med prebivalkami Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

ŽENSKE		Kadilke				Bivše kadilke				Nikoli niso kadile			
		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ	
SKUPAJ		768	21,1	19,7	22,4	762	20,9	19,6	22,2	2118	58,1	56,5	59,7
Starost	15–24 let	132	24,0	20,5	27,6	49	8,9	6,5	11,3	368	67,0	63,1	71,0
	25–34 let	177	22,7	19,7	25,6	183	23,4	20,5	26,4	421	53,9	50,4	57,4
	35–44 let	156	19,9	17,1	22,7	174	22,2	19,3	25,1	454	57,9	54,5	61,4
	45–54 let	180	22,5	19,6	25,4	179	22,3	19,5	25,2	442	55,2	51,7	58,6
	55–64 let	124	16,9	14,2	19,7	176	24,0	20,9	27,1	432	59,0	55,5	62,6
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	105	20,4	16,9	23,9	80	15,6	12,4	18,7	329	64,0	59,9	68,2
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	120	28,2	23,9	32,4	100	23,5	19,4	27,5	206	48,4	43,6	53,1
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	352	24,3	22,1	26,5	295	20,3	18,3	22,4	804	55,4	52,9	58,0
	Višja strokovna izobrazba ali več	189	15,1	13,1	17,1	286	22,9	20,6	25,2	774	62,0	59,3	64,7
Status aktivnosti	Delovno aktivne	450	20,9	19,1	22,6	490	22,7	20,9	24,5	1217	56,4	54,3	58,5
	Brezposelne	95	29,8	24,8	34,8	77	24,1	19,4	28,8	147	46,1	40,6	51,6
	Šolajoče se	117	22,8	19,1	26,4	45	8,8	6,3	11,2	352	68,5	64,5	72,5
	Neaktivne	104	16,0	13,2	18,9	148	22,8	19,6	26,1	396	61,1	57,4	64,9
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	172	23,3	20,2	26,3	162	21,9	18,9	24,9	405	54,8	51,2	58,4
	Srednje poseljeno območje	267	21,5	19,2	23,8	273	22,0	19,7	24,3	702	56,5	53,8	59,3
	Redko poseljeno območje	329	19,7	17,8	21,7	326	19,6	17,7	21,5	1011	60,7	58,3	63,0
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	416	21,5	19,6	23,3	390	20,1	18,3	21,9	1133	58,4	56,2	60,6
	Zahodna Slovenija	352	20,6	18,7	22,5	372	21,8	19,8	23,7	985	57,6	55,3	60,0
Skupno življenje s partnerjem	Da	453	18,9	17,3	20,4	566	23,6	21,9	25,3	1380	57,5	55,5	59,5
	Ne	315	25,5	23,0	27,9	194	15,7	13,7	17,7	728	58,9	56,1	61,6
Tip gospodinjstva	Enočlansko	88	25,3	20,7	29,9	73	21,0	16,7	25,3	187	53,7	48,5	59,0
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	79	26,2	21,3	31,2	67	22,3	17,6	27,0	155	51,5	45,8	57,1
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	208	21,4	18,8	24,0	222	22,8	20,2	25,5	542	55,8	52,6	58,9
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	392	19,4	17,7	21,1	398	19,7	18,0	21,4	1230	60,9	58,8	63,0
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	472	20,3	18,7	22,0	465	20,0	18,4	21,6	1386	59,7	57,7	61,7
	Ne	296	22,4	20,2	24,7	294	22,3	20,0	24,5	730	55,3	52,6	58,0
Materialni status	Spodnji razred	320	25,5	23,0	27,9	259	20,6	18,4	22,8	678	53,9	51,2	56,7
	Srednji razred	224	19,6	17,3	21,9	248	21,7	19,3	24,1	671	58,7	55,9	61,6
	Zgornji razred	132	16,8	14,1	19,4	176	22,3	19,4	25,2	480	60,9	57,5	64,3

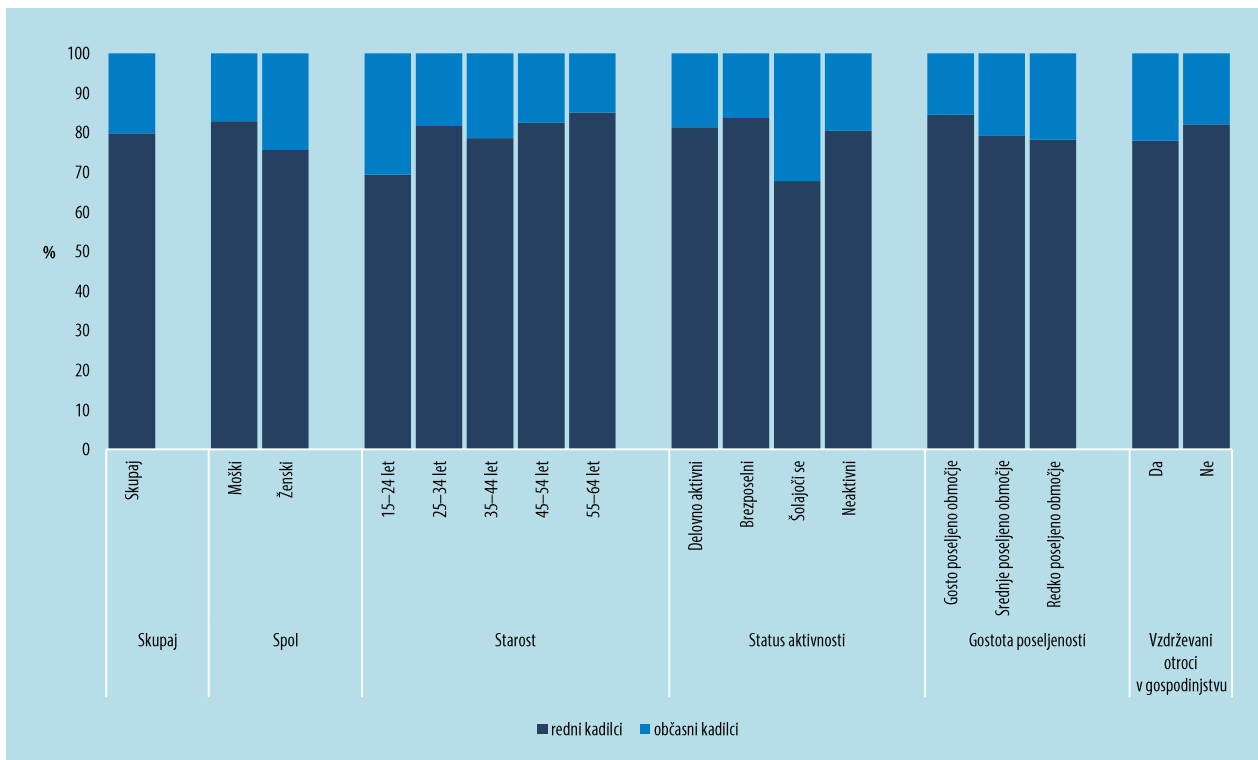
Tabela 2.1.6: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih kadilk, bivših kadilk in žensk, ki niso nikoli kadile, med prebivalkami Slovenije, starimi 15–64 let, glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

ŽENSKA			Kadilke	Bivši kadilke	Nikoli niso kadile
Starost	15–24 let	A	E		B C D E
	25–34 let	B		A	
	35–44 let	C		A	
	45–54 let	D		A	
	55–64 let	E		A	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	A	D		B C
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	B	A D	A	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	C	D		
	Višja strokovna izobrazba ali več	D		A	B C
Status aktivnosti	Delovno aktivne	A	D	C	B
	Brezposelne	B	A D	C	
	Šolajoče se	C	D		A B
	Neaktivne	D		C	B
Skupno življenje s partnerjem	Da	A		B	
	Ne	B	A		
Tip gospodinjstva	Enočlansko	A			
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	B	D		
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	C			
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	D			B C
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	A			B
	Ne	B			
Materialni status	Spodnji razred	A	B C		
	Srednji razred	B			
	Zgornji razred	C			A

2.1.2.4 Redno in občasno kajenje

Med kadilci je 79,8 % takih, ki kadijo redno, to je vsak dan, in 20,2 % takih, ki kadijo občasno. Deleži rednih in občnih kadilcev so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, statistični regiji, geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu predstavljeni v tabeli 2.1.7 in na sliki 2.1.4.

Obstaja statistično značilna povezava med rednostjo kajenja in spolom ($\chi^2 = 14,62$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 28,20$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 25,67$, $p < 0,001$), gostoto poseljenosti ($\chi^2 = 6,25$, $p = 0,044$), statistično regijo ($\chi^2 = 20,23$, $p = 0,042$) ter vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu ($\chi^2 = 4,68$, $p = 0,031$). V vseh primerih je povezanost šibka. Delež rednih kadilcev je statistično značilno višji med moškimi (82,9 %) kot med ženskami (75,6 %). V večini starejših starostnih skupin (25–34 let: 81,7 %; 45–54 let: 82,5 %; 55–64 let: 85,1 %) je delež rednih kadilcev statistično značilno višji kot v najmlajši starostni skupini (69,4 %). Delež rednih kadilcev med delovno aktivnimi (81,4 %), brezposelnimi (83,7 %) in neaktivnimi (80,5 %) je statistično značilno višji kot v skupini šolajočih se (67,8 %). Delež rednih kadilcev je statistično značilno višji tudi med prebivalci iz goste poseljenega območja (84,5 %) v primerjavi z redko poseljenim območjem (78,2 %). Delež rednih kadilcev je statistično značilno nižji v gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (78,0 %) kot v tistih, ki vzdrževanih otrok nimajo (82,1 %). Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.1.8. Ni pa povezave med rednostjo kajenja in stopnjo izobrazbe, geografsko regijo prebivališča, skupnim življenjem s partnerjem, tipom gospodinjstva ter materialnim statusom.



Slika 2.1.4: Deleži rednih in občasnih kadilcev znotraj skupine kadilcev skupaj in glede na spol, starost, status aktivnosti, gostoto poseljenosti in vzdrževane otroke v gospodinjstvu

Tabela 2.1.7: Deleži rednih in občasnih kadilcev znotraj skupine kadilcev skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		Redni kadilci				Občasni kadilci			
		n	%	95 % IZ	95 % IZ	n	%	95 % IZ	95 % IZ
SKUPAJ		1435	79,8	77,9	81,6	364	20,2	18,4	22,1
Spol	Moški	857	82,9	80,6	85,2	177	17,1	14,8	19,4
	Ženski	578	75,6	72,5	78,6	187	24,4	21,4	27,5
Starost	15–24 let	206	69,4	64,1	74,6	91	30,6	25,4	35,9
	25–34 let	362	81,7	78,1	85,3	81	18,3	14,7	21,9
	35–44 let	287	78,6	74,4	82,8	78	21,4	17,2	25,6
	45–54 let	345	82,5	78,9	86,2	73	17,5	13,8	21,1
	55–64 let	235	85,1	80,9	89,3	41	14,9	10,7	19,1
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	218	79,6	74,8	84,3	56	20,4	15,7	25,2
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	258	81,9	77,7	86,2	57	18,1	13,8	22,3
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	708	80,6	78,0	83,3	170	19,4	16,7	22,0
	Višja strokovna izobrazba ali več	246	75,2	70,6	79,9	81	24,8	20,1	29,4
Status aktivnosti	Delovno aktivni	904	81,4	79,1	83,7	207	18,6	16,3	20,9
	Brezposelni	200	83,7	79,0	88,4	39	16,3	11,6	21,0
	Šolajoči se	164	67,8	61,9	73,7	78	32,2	26,3	38,1
	Neaktivni	165	80,5	75,1	85,9	40	19,5	14,1	24,9
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	299	84,5	80,7	88,2	55	15,5	11,8	19,3
	Srednje poseljeno območje	491	79,2	76,0	82,4	129	20,8	17,6	24,0
	Redko poseljeno območje	645	78,2	75,4	81,0	180	21,8	19,0	24,6
Statistična regija	Gorenjska	145	83,3	77,8	88,9	29	16,7	11,1	22,2
	Goriška	63	76,8	67,7	86,0	19	23,2	14,0	32,3
	Jugovzhodna Slovenija	99	76,2	68,8	83,5	31	23,8	16,5	31,2
	Koroška	42	71,2	59,6	82,7	17	28,8	17,3	40,4
	Notranjsko-kraška	39	81,3	70,2	92,3	9	18,8	7,7	29,8
	Obalno-kraška	87	82,1	74,8	89,4	19	17,9	10,6	25,2
	Osrednjeslovenska	378	80,6	77,0	84,2	91	19,4	15,8	23,0
	Podravska	253	84,9	80,8	89,0	45	15,1	11,0	19,2
	Pomurska	90	81,1	73,8	88,4	21	18,9	11,6	26,2
	Savinjska	172	76,4	70,9	82,0	53	23,6	18,0	29,1
	Spodnjeposavska	36	66,7	54,1	79,2	18	33,3	20,8	45,9
	Zasavska	30	71,4	57,8	85,1	12	28,6	14,9	42,2
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	762	78,7	76,1	81,3	206	21,3	18,7	23,9
	Zahodna Slovenija	673	81,0	78,3	83,7	158	19,0	16,3	21,7
Skupno življenje s partnerjem	Da	813	80,4	78,0	82,9	198	19,6	17,1	22,0
	Ne	620	78,9	76,0	81,7	166	21,1	18,3	24,0
Tip gospodinjstva	Enočlansko	215	85,0	80,6	89,4	38	15,0	10,6	19,4
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	109	80,1	73,4	86,9	27	19,9	13,1	26,6
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	397	80,7	77,2	84,2	95	19,3	15,8	22,8
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	710	77,7	75,0	80,4	204	22,3	19,6	25,0
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	818	78,0	75,5	80,5	231	22,0	19,5	24,5
	Ne	612	82,1	79,4	84,9	133	17,9	15,1	20,6
Materialni status	Spodnji razred	545	79,3	76,3	82,4	142	20,7	17,6	23,7
	Srednji razred	433	79,4	76,1	82,8	112	20,6	17,2	23,9
	Zgornji razred	273	82,0	77,9	86,1	60	18,0	13,9	22,1

Tabela 2.1.8: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih rednih kadilcev in deležih občasnih kadilcev znotraj skupine kadilcev glede na spol, starost, status aktivnosti, gostoto poseljenosti in vzdrževane otroke v gospodinjstvu

			Redni kadilci	Občasni kadilci
Spol	Moški	A	B	
	Ženski	B		A
Starost	15–24 let	A		B D E
	25–34 let	B	A	
	35–44 let	C		
	45–54 let	D	A	
	55–64 let	E	A	
Status aktivnosti	Delovno aktivni	A	C	
	Brezposelni	B	C	
	Šolajoči se	C		A B D
	Neaktivni	D	C	
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	A	C	
	Srednje poseljeno območje	B		
	Redko poseljeno območje	C		A
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	A		B
	Ne	B	A	

2.1.2.5 Deleži kadilcev, bivših kadilcev in prebivalcev, ki niso nikoli kadili, v starostnih skupinah 15–17 let (še mladoletni) in 18–24 let (mladi odrasli)

V starostni skupini 15–17 let je delež kadilcev 15,7 %, v starostni skupini 18–24 pa 28,6 %. Deleži v obeh starostnih skupinah skupaj in po spolu so predstavljeni v tabeli 2.1.9.

Obstaja statistično značilna povezava med (ne)kadilskimi navadami in starostjo ($\chi^2 = 24,13$, $p < 0,001$), kar velja tudi za oba spola (fantje: $\chi^2 = 12,94$, $p = 0,002$; dekleta: $\chi^2 = 10,90$, $p = 0,004$). Povezanost je v vseh primerih srednje močna. Znotraj posameznih starostnih skupin ni povezav med (ne)kadilskimi navadami in spolom.

Tabela 2.1.9: Deleži kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki niso nikoli kadili, med prebivalci Slovenije, starimi 15–17 let in 18–24 let, skupaj in glede na spol

		Kadilci				Bivši kadilci				Nikoli niso kadili			
		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ	
15–17 let		49	15,7	11,7	19,7	25	8,0	5,0	11,0	239	76,4	71,7	81,1
Spol	Moški	26	16,4	10,6	22,2	13	8,2	3,9	12,5	120	75,5	68,8	82,2
	Ženski	23	14,9	9,3	20,5	12	7,8	3,6	12,0	119	77,3	70,7	83,9
18–24 let		249	28,6	25,6	31,6	87	10,0	8,0	12,0	535	61,4	58,2	64,6
Spol	Moški	141	29,6	25,5	33,7	49	10,3	7,6	13,0	286	60,1	55,7	64,5
	Ženski	108	27,3	22,9	31,7	38	9,6	6,7	12,5	249	63,0	58,2	67,8

V starostni skupini 15–17 let redno kadi 55,1 % kadilcev, v starostni skupini 18–24 pa 72,2 %. Deleži v obeh starostnih skupinah skupaj in po spolu so predstavljeni v tabeli 2.1.10.

Obstaja statistično značilna povezava med rednostjo kajenja in starostjo ($\chi^2 = 5,61$, $p = 0,018$), ki pa je pri posameznem spolu ni. Znotraj posameznih starostnih skupin tudi ni povezav med rednostjo kajenja in spolom.

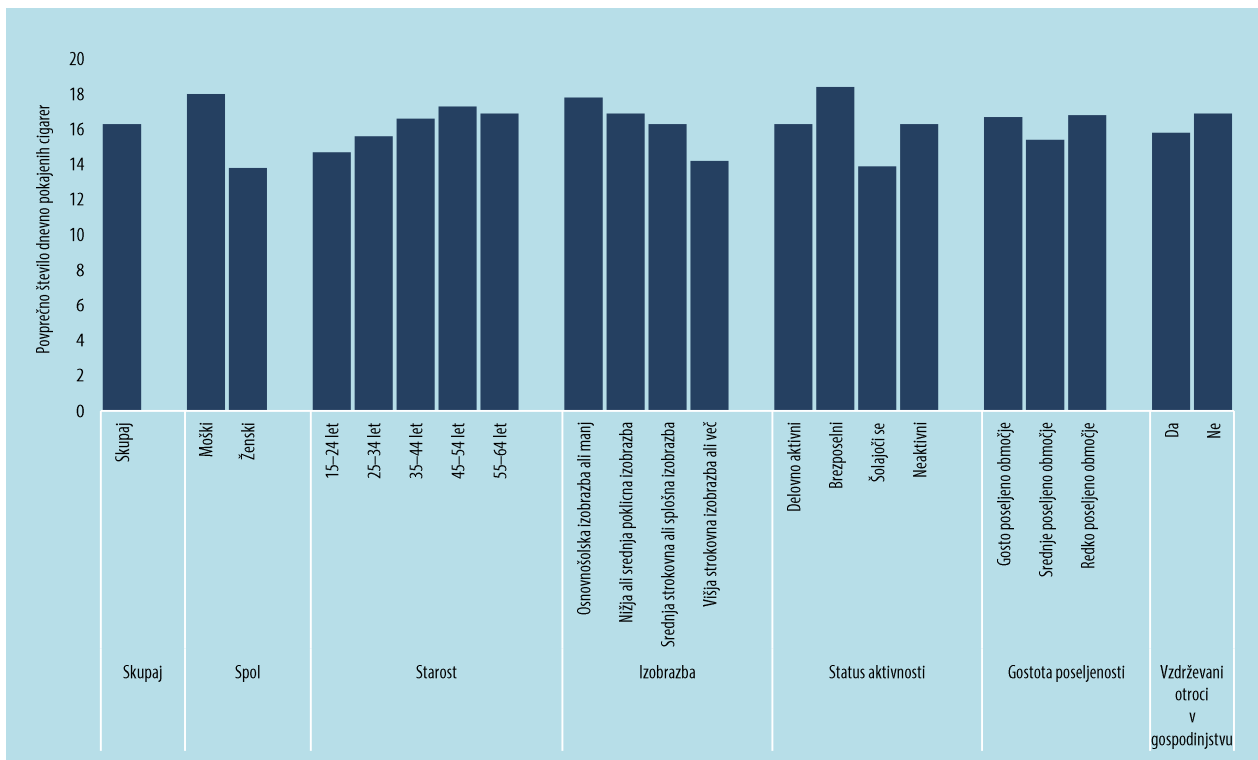
Tabela 2.1.10: Deleži rednih in občasnih kadilcev v skupini kadilcev, starih 15–17 let in 18–24 let, skupaj in glede na spol

		Redni kadilci				Občasni kadilci			
		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ	
15–17 let		27	55,1	41,2	69,0	22	44,9	31,0	58,8
Spol	Moški	15	57,7	38,7	76,7	11	42,3	23,3	61,3
	Ženski	12	52,2	31,8	72,6	11	47,8	27,4	68,2
18–24 let		179	72,2	66,6	77,8	69	27,8	22,2	33,4
Spol	Moški	103	73,0	65,7	80,3	38	27,0	19,7	34,3
	Ženski	76	71,0	58,8	76,6	31	29,0	23,4	41,2

2.1.2.6 Povprečno število dnevno pokajenih cigaret (tovarniških in ročno zvitih skupaj) pri rednih kadilcih

Redni kadilci (kadilci, ki kadijo vsak dan) v povprečju pokadijo nekaj več kot 16 cigaret dnevno (modus 20, mediana 15). Povprečno število dnevno pokajenih cigaret je pri rednih kadilcih skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, statistični regiji, geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu prikazano v tabeli 2.1.11 in na sliki 2.1.5.

V povprečju redni kadilci moškega spola pokadijo statistično značilno večje število cigaret na dan kot ženske ($t = 9,357$, $p < 0,001$), prav tako redni kadilci brez vzdrževanih otrok v gospodinjstvu v primerjavi s tistimi, ki jih imajo ($t = -2,279$, $p = 0,023$). Na povprečno število dnevno pokajenih cigaret so statistično značilno vplivali tudi starost ($F = 3,810$, $p = 0,004$), in sicer je v starostni skupini 45–54 let povprečno število dnevno pokajenih cigaret statistično značilno višje kot v starostni skupini 15–24 let; izobrazba ($F = 6,860$, $p < 0,001$), pri čemer je povprečno število dnevno pokajenih cigaret med rednimi kadilci z najvišjo stopnjo izobrazbe statistično značilno nižje od števila v vseh ostalih treh izobrazbenih skupinah; status aktivnosti ($F = 7,743$, $p < 0,001$), pri čemer je povprečno število dnevno pokajenih cigaret med rednimi kadilci, ki so delovno aktivni, statistično značilno višje kot med šolajočimi se in statistično značilno nižje kot med brezposelnimi rednimi kadilci; gostota poseljenosti ($F = 4,041$, $p = 0,018$), pri čemer je povprečno število dnevno pokajenih cigaret statistično značilno višje med rednimi kadilci, ki živijo na redko poseljenem območju, kot med rednimi kadilci na srednje poseljenem območju; statistična regija ($F = 2,923$, $p = 0,001$), pri čemer je povprečno število dnevno pokajenih cigaret statistično značilno nižje med rednimi kadilci, ki živijo v Gorenjski, v primerjavi s tistimi, ki živijo v Podravski, Osrednjeslovenski, Obalno-kraški regiji in Jugovzhodni Sloveniji; in tip gospodinjstva ($F = 5,121$, $p = 0,002$), pri čemer je povprečno število dnevno pokajenih cigaret statistično značilno višje med rednimi kadilci, ki živijo v enočlanskem gospodinjstvu, kot med tistimi, ki živijo v veččlanskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki ali brez njih. Na povprečno število dnevno pokajenih cigaret med rednimi kadilci niso vplivali geografska regija, skupno življenje s partnerjem in materialni status.



Slika 2.1.5: Povprečno število dnevno pokajenih cigaret pri rednih kadilcih, starih 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti in vzdrževane otroke v gospodinjstvu

Tabela 2.1.11: Povprečno število dnevno pokajenih cigaret pri rednih kadilcih, starih 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		n	Povprečno število pokajenih cigaret	95 % IZ	
SKUPAJ		1408	16,3	15,8	16,8
Spol	Moški	837	18,0	17,3	18,6
	Ženski	571	13,8	13,3	14,4
Starost	15–24 let	204	14,7	13,6	15,8
	25–34 let	353	15,6	14,6	16,5
	35–44 let	280	16,6	15,6	17,7
	45–54 let	337	17,3	16,5	18,2
	55–64 let	233	16,9	15,6	18,1
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	216	17,8	16,5	19,0
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	255	16,9	15,5	18,2
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	695	16,3	15,7	16,9
	Višja strokovna izobrazba ali več	238	14,2	13,3	15,1
Status aktivnosti	Delovno aktivni	885	16,3	15,7	16,8
	Brezposelni	196	18,4	17,1	19,6
	Šolajoči se	162	13,9	12,7	15,2
	Neaktivni	164	16,3	14,8	17,8
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	293	16,7	15,8	17,6
	Srednje poseljeno območje	483	15,4	14,7	16,1
	Redko poseljeno območje	631	16,8	16,1	17,5
Statistična regija	Gorenjska	140	13,6	12,1	15,1
	Goriška	62	16,8	14,6	19,0
	Jugovzhodna Slovenija	98	17,7	15,8	19,5
	Koroška	40	15,0	13,2	16,8
	Notranjsko-kraška	39	12,8	10,5	15,2
	Obalno-kraška	87	18,0	16,1	20,0
	Osrednjeslovenska	373	16,5	15,7	17,3
	Podravska	247	17,2	15,9	18,5
	Pomurska	87	15,8	14,6	17,0
	Savinjska	171	16,6	15,2	18,0
	Spodnjeposavska	35	14,1	12,1	16,1
	Zasavska	29	16,9	14,6	19,2
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	746	16,5	15,8	17,1
	Zahodna Slovenija	662	16,1	15,4	16,8
Skupno življenje s partnerjem	Da	800	16,3	15,7	16,9
	Ne	605	16,4	15,6	17,1
Tip gospodinjstva	Enočlansko	208	18,3	17,1	19,6
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	105	16,8	15,1	18,6
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	394	16,2	15,4	17,0
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	698	15,7	15,0	16,3
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	802	15,8	15,2	16,4
	Ne	602	16,9	16,2	17,6
Materialni status	Spodnji razred	536	17,1	16,2	17,9
	Srednji razred	429	16,2	15,5	17,0
	Zgornji razred	265	15,9	15,0	16,9

2.1.3 Razprava

Med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, je večina oziroma približno tri četrtine takih, ki trenutno ne kadijo (76 %). Od teh je približno tretjina bivših kadilcev in dve tretjini tistih, ki niso nikoli kadili. Kadilcev je torej nekaj manj kot četrtina prebivalcev Slovenije te starosti.

Vsi opazovani deleži (delež kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki niso nikoli kadili) se razlikujejo med spoloma. Med moškimi v primerjavi z ženskami beležimo višji delež kadilcev in bivših kadilcev ter nižji delež tistih, ki niso nikoli kadili. Podobno kažejo tudi druge raziskave iz preteklih let (Koprivnikar 2014, MZ 2014).

Naša raziskava kaže, da med kadilci, bivšimi kadilci in prebivalci, ki niso nikoli kadili, izstopajo določene skupine prebivalcev.

Nekatere od razlik lahko razložimo z značilnostmi razvoja kadilskih navad, opuščanja kajenja in umrljivosti zaradi kajenja. Velika večina odraslih rednih kadilcev je namreč kaditi začela in kajenje nadaljevala do rednega kajenja že v obdobju mladostništva ali kot mladi odrasli, torej do okoli 25. leta starosti (Bernat in sod. 2012, Freedman in sod. 2012, Koprivnikar 2012, Thun in sod. 2013, USDHHS 1994, USDHHS 2000, USDHHS 2012). V tem obdobju se kadilske navade mladih razvijajo, spreminjajo in so glede na pogostost, obseg in druge značilnosti raznolike, v nasprotju s tistimi pri odraslih, ki imajo najpogosteje redne in utrjene kadilske navade (Jamner in sod. 2003). Med začetnimi poskusi kajenja in rednim kajenjem v povprečju mineta dve do tri leta, trajanje tega obdobja pa se lahko pri posameznikih zelo razlikuje (Turner in sod. 2004, USDHHS 2000). Med mladostniki in mladimi odraslimi lahko torej pričakujemo nižje deleže kadilcev in bivših kadilcev, višje deleže tistih, ki niso nikoli kadili, ter višje deleže občasnih kadilcev oziroma nižje deleže rednih kadilcev. V starejših starostnih skupinah na delež kadilcev in bivših kadilcev vplivata umrljivost zaradi kajenja tobaka in povečan obseg opuščanja kajenja. Kajenje je pomemben dejavnik tveganja za smrt in prezgodnjo smrt (David in sod. 2010, Jha in sod. 2013, WHO 2005, WHO 2012). Umrljivost med kadilci je pomembno višja kot med tistimi, ki niso nikoli kadili, razlika pa se zvišuje s starostjo (Doll in sod. 2004, Jha in sod. 2013, Thun in sod. 1997). Tako lahko del zniževanja deleža kadilcev s starostjo pripišemo naraščajoči stopnji umrljivosti med kadilci v primerjavi z nekadilci (David in sod. 2010, Gellert in sod. 2012, Jha in sod. 2013). Delež kadilcev se s starostjo zmanjšuje tudi zaradi pogostejšega opuščanja kajenja, saj, kot kažejo raziskave, je delež bivših kadilcev višji v starejših starostnih skupinah v primerjavi z mlajšimi (IVZ 2007, Koprivnikar 2014, NIJZ 2014). Med starejšimi torej lahko pričakujemo nižje deleže kadilcev in višje deleže bivših kadilcev. V naši raziskavi smo v skladu z zgoraj opisanim v najmlajši starostni skupini oziroma med šolajočimi se v primerjavi z drugimi skupinami zabeležili višji delež tistih, ki niso nikoli kadili, nižji delež kadilcev in bivših kadilcev ter nižji delež rednih kadilcev, kar velja tako skupno kot pri obeh spolih. Med najstarejšimi in neaktivnimi (predvsem upokojenci) pa smo v primerjavi z drugimi skupinami zabeležili nižji delež kadilcev skupno in pri obeh spolih ter višji delež bivših kadilcev skupno in pri moških. Podobno je zabeležila tudi raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI) (Koprivnikar 2012, Koprivnikar 2014). Poleg navedenega so na razlike v deležih kadilcev, bivših kadilcev in oseb, ki niso nikoli kadile, v različnih starostnih skupinah vplivale tudi spremembe v razširjenosti kajenja v preteklih desetletjih. Leta 1976 je delež kadilcev med polnoletnimi prebivalci znašal 30,5 %, leta 1978 35,5 %, nato pa se je zniževal in leta 1996 ob sprejetju prvega zakona na področju nadzora nad tobakom dosegel 26,5 % (Toš in sod. 2015a, Toš in sod. 2015b). Po tem obdobju se delež kadilcev med polnoletnimi prebivalci giblje okoli četrtine (IVZ 2007, Toš in sod. 2015b, Toš in sod. 2015c), kar za prebivalce, stare 15–64 let, kaže tudi naša raziskava.

Poleg omenjenih razlik smo v raziskavi zabeležili še druge razlike v deležih kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki niso nikoli kadili, in sicer glede na izobrazbo, status aktivnosti, značilnosti gospodinjstva (tip gospodinjstva, življenje s partnerjem ali brez njega, vzdrževani otroci v gospodinjstvu) in materialni status, pri čemer obstajajo nekatere razlike med spoloma. Ni pa razlik v deležih glede na geografske

spremenljivke, razen v primeru gostote poseljenosti, pri čemer smo zabeležili razlike v deležih bivših kadilcev in tistih, ki niso nikoli kadili.

Pri moških in ženskah beležimo najnižji delež kadilcev med najbolj izobraženimi. Pri moških v deležih kadilcev med ostalimi izobrazbenimi skupinami ni razlik, pri ženskah pa je delež kadilk nižji tudi med najmanj izobraženimi. Glede na izobrazbo so razlike prisotne tudi v deležih bivših kadilcev in tistih, ki niso nikoli kadili. Kaže se, da je delež bivših kadilcev pri obeh spolih nižji med najmanj izobraženimi. Med moškimi je delež tistih, ki niso nikoli kadili, najvišji med najbolj izobraženimi, med ženskami pa je najvišji med najbolj in najmanj izobraženimi ženskami, pri čemer v deležu ni razlik med skupinama.

Pri moških in ženskah glede na status aktivnosti v deležu kadilcev izstopajo brezposelni, zanje je značilen tudi nizek delež tistih, ki niso nikoli kadili.

Glede na značilnosti gospodinjstva beležimo višji delež kadilcev med moškimi, ki živijo sami (brez partnerja ali vzdrževanih otrok), in ženskami, ki živijo brez partnerja, z vzdrževanimi otroki ali brez njih. Višje deleže kadilk v enostarševskih družinah so prikazale tudi že številne raziskave iz tujine (Jun in Acevedo-Garcia 2007, Rahkonen in sod. 2005, Siahpush in sod. 2002, Siahpush 2004). Pri ženskah torej ni razlik v deležu kadilcev glede na to, ali ženska živi v gospodinjstvu z vzdrževanimi otroki ali ne, je pa pomembno, ali živi s partnerjem ali ne. Delež bivših kadilcev pa je nižji med tistimi moškimi in ženskami, ki živijo brez partnerja.

Glede na materialni status beležimo pri moških in ženskah v spodnjem razredu višji delež kadilcev in nižji delež tistih, ki niso nikoli kadili. Delež bivših kadilcev pa se glede na materialni status ne razlikuje.

Drugače povedano, med moškimi, ki imajo višji delež kadilcev kot ženske, zaradi višjega deleža kadilcev izstopajo moški z manj kot višjo stopnjo izobrazbe, brezposelni, moški iz spodnjega razreda in moški, ki živijo sami (brez partnerja in vzdrževanih otrok). Med ženskami pa z višjim deležem kadilk izstopajo ženske s srednješolsko izobrazbo, brezposelne ženske, tiste iz spodnjega razreda in ženske, ki živijo brez partnerja, pri čemer je treba izpostaviti ženske v enostarševskih gospodinjstvih. Tudi obseg opuščanja kajenja se razlikuje v različnih skupinah prebivalcev. Skupine, ki izstopajo zaradi nižjega deleža bivših kadilcev, so najmanj izobraženi moški in ženske ter moški in ženske, ki živijo brez partnerja.

Primerjave navedenih razlik glede na stopnjo izobrazbe, status aktivnosti, tip gospodinjstva in materialni status so z nedavnimi raziskavami iz slovenskega prostora omejene in možne glede na določene kazalnike. Raziskava CINDI prikazuje podobne razlike v deležih kadilcev glede na izobrazbo in samoocenjeni družbeni sloj kot naša raziskava (Koprivnikar 2012, Koprivnikar 2014). Podrobnejši prikaz in razlago socialno-ekonomskih neenakosti v kajenju in primerjave podatkov naše raziskave z ugotovitvami različnih raziskav podrobneje opisujemo in o njih razpravljamo v poglavju o socialno-ekonomskih neenakostih v kajenju.

Večina kadilcev (80 %) kadi redno, vsak dan. Delež rednih kadilcev je višji med moškimi in tistimi, ki živijo v gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok. Kadilci, ki kadijo vsak dan, v povprečju dnevno pokadijo nekaj več kot 16 cigaret (tovarniških in/ali ročno zvitih), podobno kažejo tudi druge raziskave (Koprivnikar 2012). Pri povprečnem številu na dan pokajenih cigaret izstopajo moški, brezposelni, prebivalci brez vzdrževanih otrok v gospodinjstvu oziroma iz enočlanskih gospodinjstev. Najnižje število cigaret na dan v povprečju pokadijo najbolj izobraženi, med ostalimi izobrazbenimi skupinami pa ni razlik.

Prednost naše raziskave je velik in reprezentativen vzorec prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki omogoča vpogled v kajenje v različnih skupinah. Tako naša raziskava omogoča podrobnejši vpogled v razširjenost kajenja med mladostniki in mladimi odraslimi. V slovenskem prostoru imamo namreč malo podatkov o kajenju med mladostniki, starimi okoli 18 let, pa tudi med mladimi odraslimi. Raziskave, ki sicer vključujejo te starostne skupine, zaradi manjšega vzorca ne omogočajo podrobnejših analiz v tej starostni skupini. Na voljo pa so podatki za mladostnike, stare 11, 13 in 15 let, iz raziskave Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), nazadnje izvedene leta 2014, in mladostnike med 15. in 16. letom starosti iz raziskave Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino

(ESPAD, nazadnje izvedene leta 2011. Raziskava HBSC kaže, da razširjenost kajenja med mladostniki, starimi 11, 13 in 15 let, narašča s starostjo (Jeriček Klanšček in sod. 2015). Podatki iz naše raziskave potrjujejo, da delež kadilcev med mladimi in mladimi odraslimi s starostjo narašča tudi kasneje, prav tako tudi delež rednih kadilcev. Med 11, 13 in 15 let starimi mladostniki po podatkih raziskave HBSC trenutno kadi 7,6 % vseh (Jeriček Klanšček in sod. 2015), med mladimi, starimi 15–17 let in 18–24 let, pa jih po podatkih naše raziskave trenutno kadi 15,7 % in 28,6 %. Po podatkih raziskave HBSC vsak dan kadi 44,0 % 11, 13 in 15 let starih trenutnih kadilcev (HBSC 2014), po podatkih iz naše raziskave pa je 55,1 % 15–17 let starih trenutnih kadilcev in 72,2 % 18–24 let starih trenutnih kadilcev. V raziskavi HBSC pri 11, 13 in 15 let starih mladostnikih med spoloma ne beležimo razlik v deležu trenutnih kadilcev niti v deležu rednih kadilcev (HBSC 2014), prav tako ne med mladimi, starimi 15–17 let in 18–24 let po podatkih naše raziskave. Nasprotno pa med starejšimi prebivalci naša in druge raziskave kažejo na višji delež kadilcev med moškimi v primerjavi z ženskami (IVZ 2007, Koprivnikar 2012, Koprivnikar 2014). To kaže, da se bodo v prihodnosti razlike v deležu kadilcev med odraslimi moškimi in ženskami še bolj zmanjšale, kot so se že v preteklosti, oziroma se bodo zbrisale.

Omejitve naše raziskave so vezane na vrsto naše raziskave, ki je presečna. Presečna raziskava ne omogoča vpogleda v časovno zaporedje dogodkov ali vzročnost, zato ni možno delati zaključkov o smeri povezav. Poleg tega so omejitve naše raziskave vezane na uporabo vprašalnikov za samoporočanje, kar je lahko vedno predmet pristranosti, saj obstaja možnost navajanja družbeno zaželenih odgovorov in posledično morebitne podcenjenosti deleža kadilcev. Vendar pa raziskave v splošni populaciji kažejo, da samoporočani podatki o kajenju dajejo ustrezno oceno deleža kadilcev oziroma da so razlike v deležu kadilcev pri samoporočanju v primerjavi z deležem kadilcev, določenim na osnovi preverjanja kotinina, majhne (Assaf in sod. 2002, Fendrich in sod. 2005, Murray in sod. 1993, Pierce in sod. 1987, Slattery in sod. 1989, Vartiainen in sod. 2002, Wagenknecht in sod. 1993, Wong in sod. 2012, Yeager in sod. 2010). Pristranost sodelovanja smo v raziskavi skušali zmanjšati na najmanjšo možno mero, vendar je lahko prisotna, vodila pa bi lahko v podcenjevanje ali precenjevanje deleža kadilcev. Po naši oceni je verjetnejša možnost podcenjenega deleža kadilcev. Pri nekaterih vprašanjih o preteklih dogodkih v zvezi s kajenjem, npr. o tem, ali je posameznik sploh kdaj kadil oziroma ali se uvršča med posameznike, ki niso nikoli kadili, je morda lahko v nekaterih primerih prisotna tudi pristranost razvrščanja (spominjanja), predvsem v starejših starostnih skupinah. Splošne prednosti in omejitve raziskave so opisane v poglavju Opis raziskave in metodologije v razdelku 1.4.

2.1.4 Zaključki

V Sloveniji je večina prebivalcev nekadilcev. Kadi približno četrtnina prebivalcev, starih 15–64 let, več moških kot žensk, ki večinoma kadijo redno, to je vsak dan. V deležih kadilcev obstajajo pomembne razlike med različnimi skupinami prebivalcev. Nekatere odražajo razvoj kadilskih navad, dinamiko opuščanja kajenja ter učinke kajenja na zdravje in stopnjo umrljivosti v različnih starostnih skupinah, druge pa razkrivajo skupine z višjim deležem kadilcev. Skupine z izstopajočim deležem kadilcev so moški s srednješolsko izobrazbo ali manj, ženske s srednješolsko izobrazbo, brezposelni moški in ženske, moški in ženske iz spodnjega razreda glede na materialni status, moški, ki živijo sami (brez partnerja in vzdrževanih otrok), in ženske, ki živijo brez partnerja brez vzdrževanih otrok ali z njimi. V raziskavi nismo spremljali morebitnih vplivov na začetek in nadaljevanje kajenja, prav tako naša raziskava, ki je presečna, ne omogoča ocene časovnega zaporedja ali vzročnih povezav. V bodoče bi bilo smiselno podrobneje raziskati dejavnike, ki vplivajo na kajenje med mladimi (zakaj nekateri mladostniki začnejo kaditi in nadaljujejo kajenje, drugi pa ne), da bi lahko učinkoviteje ciljano preprečevali kajenje v skupinah, ki kasneje, v odrasli dobi, izstopajo zaradi višjega deleža kadilcev.

Nekatere skupine pa izstopajo zaradi nižjega deleža bivših kadilcev, torej manjšega obsega opuščanja kajenja. Mednje sodijo najmanj izobraženi moški in ženske ter moški in ženske, ki živijo brez partnerja. V

teh skupinah bi morali še posebej intenzivno povečevati motivacijo in možnosti za opustitev kajenja in s tem obseg opuščanja kajenja. V nadaljnjih raziskavah bi bilo smiselno sistematično raziskati motivacijske in zaviralne dejavnike za opuščanje kajenja nasploh in predvsem v skupinah z višjim deležem kadilcev oziroma nižjim deležem bivših kadilcev, da bi lahko učinkoviteje povečevali motivacijo in obseg opuščanja kajenja v teh skupinah.

Podatki naše raziskave dopolnjujejo in potrjujejo izsledke drugih raziskav v tem, da se glavnina začetkov kajenja in prehodov do rednega kajenja umešča v starost do 25 let in pred tem narašča s starostjo. Ukrepe in programe preprečevanja kajenja je torej pomembno umeščati v čas mladostništva in med mlade odrasle oziroma že bolj zgodaj ter jih dopolnjevati z ukrepi in programi, ki bi zmanjšali prehod od začetka do rednega kajenja med njimi oziroma povečali obseg opustitve kajenja med mladimi.

KLJUČNI POVZETKI

Večina prebivalcev Slovenije ne kadi.

Kadi skoraj vsak četrti prebivalec Slovenije, star 15–64 let.

Kadi več moških kot žensk, v prihodnosti pa razlik med spoloma v razširjenosti kajenja najverjetneje ne bo več.

Kadilci večinoma kadijo redno, to je vsak dan.

Obstajajo pomembne razlike v deležih kadilcev glede na izobrazbo, status aktivnosti, značilnosti gospodinjstva in materialni status.

Višje deleže kadilcev beležimo med moškimi s srednješolsko izobrazbo ali manj, ženskami s srednješolsko izobrazbo, brezposelnimi moškimi in ženskami, moškimi in ženskami iz spodnjega razreda, moškimi, ki živijo sami, in ženskami, ki živijo brez partnerja.

Skupine, ki izstopajo zaradi nižjega deleža bivših kadilcev, so najmanj izobraženi moški in ženske ter moški in ženske, ki živijo brez partnerja.

2.1.5 Literatura

Assaf in sod. 2002.

Assaf AR, Parker D, Lapane KL, McKenney JL, Carleton RA. Are there gender differences in self-reported smoking practices? Correlation with thiocyanate and cotinine levels in smokers and nonsmokers from the Pawtucket Heart Health Program. *J Womens Health (Larchmt)* 2002; 11(10): 899–906 (povzetek).

Beaglehole in sod. 2011.

Beaglehole R, Bonita R, Horton R, Adams C, Alleyne G, Asaria P, Baugh V et al. Priority actions for the non-communicable disease crisis. *Lancet* 2011; 377: 1438–1447.

Bernat in sod. 2012.

Bernat DH, Klein EG, Forster JL. Smoking initiation during young adulthood: a longitudinal study of a population-based cohort. *J Adolesc Health* 2012; 51(5): 497–502.

David in sod. 2010.

David A, Esson K, Perucic Am, Fitzpatrick C. Tobacco use: equity and social determinants. In: Blas E, Kurup AS, editors. *Equity, social determinants and public health programmes*. Geneva: World Health Organization, 2010: 199–218.

Doll in sod. 2004.

Doll R, Peto R, Boreham J, Sutherland I. Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *BMJ* 2004; 328: 1519–1528.

Farkaš-Lainščak in sod. 2012.

Farkaš-Lainščak J, Koprivnikar H, Kukec A, Košnik M. Najpomembnejši dejavniki tveganja za bolezni dihal. *Med Razgl* 2012; 51: 409–424.

Fendrich in sod. 2005.

Fendrich M, Mackesy-Amiti ME, Johnson TP, Hubbell A, Wislar JS. Tobacco-reporting validity in an epidemiological drug-use survey. *Addict Behav* 2005; 30(1): 175–181.

Freedman in sod. 2012.

Freedman KS, Nelson NM, Feldman LL. Smoking initiation among young adults in the United States and Canada, 1998–2010: a systematic review. *Prev Chronic Dis* 2012; 9: E05.

Godeau in sod. 2012.

Godeau E, Fotiou A, Hublet A, Baska T. Tobacco use. In: Currie C, Zanotti C, Morgan A, Currie D, de Looze M, Roberts C e tal, editors. *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey*. Health Policy for Children and Adolescents, No. 6. Geneva: World Health Organization, 2012: 141–149.

Gellert in sod. 2012.

Gellert C, Schöttker B, Brenner H. Smoking and all-cause mortality in older people: systematic review and meta-analysis. *Arch Intern Med* 2012; 172(11): 837–844.

GHK 2012.

GHK, University of Exeter, Public Health Advocacy Institute. A study on liability and the health costs of smoking. DG Sanco 2008/C6/046, updated final report, April 2012. Pridobljeno 28. novembra 2014 s spletne strani: http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/tobacco_liability_final_en.pdf.

Jeriček Klanšček in sod. 2015.

Jeriček Klanšček H, Koprivnikar H, Drev A, Pucelj V, Zupanič T, Britovšek K. Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji. Izsledki mednarodne raziskave HBSC, 2014. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015.

HBSC 2014.

Nacionalni inštitut za javno zdravje. Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju 2014 (neobjavljeno).

Hunter in Reddy 2013.

Hunter DJ, Reddy KS. Noncommunicable diseases. *N Engl J Med* 2013; 369(14): 1336–1343.

IARC 2009a.

International Agency for Cancer Research, IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Personal Habits and Indoor Combustions. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Vol 100E: A Review of Human Carcinogens. Lyon: IARC, 2009.

IARC 2009b.

International Agency for Cancer Research. IARC strengthens its findings on several carcinogenic personal habits and household exposures. Press release N° 196, 2. november 2009. Pridobljeno 28. novembra 2014 s spletne strani:

http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2009/pdfs/pr196_E.pdf.

IVZ 2007.

Inštitut za varovanje zdravja RS. Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu 2007. Pridobljeno 28. novembra 2014 s spletne strani:

http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=46&pi=5&_5_id=347&_5_PageIndex=0&_5_groupId=185&_5_newsCategory=&_5_action=ShowNewsFull&pi=46-5.0.

Jamner in sod. 2003.

Jamner LD, Whalen CK, Loughlin SE, Mermelstein R, Audrain-McGovern J, Krishnan-Sarin S, Worden JK, Leslie FM. Tobacco use across the formative years: a road map to developmental vulnerabilities. *Nicotine Tob Res* 2003; 5 Suppl 1: S71–87.

Jha in sod. 2013.

Jha P, Ramasundarahettige C, Landsman V, Rostron B, Thun M, Anderson RN, McAfee T, Peto R. 21st-Century hazards of smoking and benefits of cessation in the United States. *N Engl J Med* 2013; 368: 341–350.

Jun in Acevedo-Garcia 2007.

Jun HJ, Acevedo-Garcia D. The effect of single motherhood on smoking by socioeconomic status and race/ethnicity. *Soc Sci Med* 2007; 65(4): 653–366.

Koprivnikar 2014.

Koprivnikar H. Tobak. V: Tomšič S, Kofol Bric T, Korošec A, Maučec Zakotnik J, uredniki. Izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja: Desetletje CINDI raziskav v Sloveniji. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014: 53–62.

Koprivnikar 2012.

Koprivnikar H. Tobak. V: Maučec Zakotnik J, Tomsic S, Kofol Bric T, Korošec A, Zaletel-Kragelj L, uredniki. Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije: trendi v raziskavah Cindi 2001–2004–2008. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2012: 71–88.

Lim in sod. 2012.

Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H, AlMazroa MA, Amann M et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet* 2012; 380: 2224–2260.

Mathers in Loncar 2006.

Mathers CD, Loncar D. Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030. *PLoS Med* 2006; 3(11): e442.

NIJZ 2014.

Nacionalni inštitut za javno zdravje. Uporaba prepovedanih drog, tobaka in alkohola v Sloveniji 2011–2012: Metodologija raziskave in izbrani statistični podatki. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014.

MZ 2014.

Ministrstvo za zdravje RS. Raziskava javnega mnenja o odnosu državljanov do kajenja in zakona o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov 2014 (neobjavljeno).

Murray in sod. 1993.

Murray RP, Connett JE, Lauger GG, Voelker HT. Error in smoking measures: effects of intervention on relations of cotinine and carbon monoxide to self-reported smoking. The Lung Health Study Research Group. *Am J Public Health* 1993; 83(9): 1251–1257.

Pierce in sod. 1987.

Pierce JP, Dwyer T, DiGiusto E, Carpenter T, Hannam C, Amin A, Yong C, Sarfaty G, Shaw J, Burke N. Cotinine validation of self-reported smoking in commercially run community surveys. *J Chronic Dis* 1987; 40(7): 689–695 (povzetek).

Rahkonen in sod. 2005.

Rahkonen O, Laaksonen M, Karvonen S. The contribution of lone parenthood and economic difficulties to smoking. *Soc Sci Med* 2005; 61(1): 211–216.

Siahpush 2004.

Siahpush M. Why is lone-motherhood so strongly associated with smoking? *Aust N Z J Public Health* 2004; 28(1): 37–42.

Siahpush in sod. 2002.

Siahpush M, Borland R, Scollo M. Prevalence and socio-economic correlates of smoking among lone mothers in Australia. *Aust N Z J Public Health* 2002; 26(2): 132–135.

Slattery in sod. 1989.

Slattery ML, Hunt SC, French TK, Ford MH, Williams RR. Validity of cigarette smoking habits in three epidemiologic studies in Utah. *Prev Med* 1989; 18(1): 11–19 (povzetek).

Thun in sod. 2013.

Thun MJ, Carter BD, Feskanich D, Freedman ND, Prentice R, Lopez AD, Hartge P, Gapstur SM. 50-Year trends in smoking-related mortality in the United States. *N Engl J Med* 2013; 368: 351–364.

Thun in sod. 1997.

Thun MJ, Myers DG, Day-Lally C, Namboodiri MM, Calle EE, Flanders WD, Adams SL, Heath, CW. Age and the Exposure-Response Relationships Between Cigarette Smoking and Premature Death in Cancer Prevention Study II. In: Burns DM, Garfinkel L, Samet JM, editors. *Changes in Cigarette-Related Disease Risks and Their Implications for Prevention and Control. Smoking and Tobacco Control Monographs, Monograph 8.* Bethesda: National Cancer Institute, 1997.

Toš in sod. 2015a.

Toš N in sod. Vrednote v prehodu I. Slovensko javno mnenje 1968–1990. Pridobljeno 26. januarja 2015 s spletne strani http://www.cjm.si/sites/cjm.si/files/File/e-dokumenti/SJM_vrednote_v_prehodu_1.pdf.

Toš in sod. 2015b.

Toš N in sod. Vrednote v prehodu II. Slovensko javno mnenje 1990–1998. Pridobljeno 26. januarja 2015 s spletne strani http://www.cjm.si/sites/cjm.si/files/File/e-dokumenti/SJM_vrednote_v_prehodu_2.pdf.

Toš in sod. 2015c.

Toš N in sod. Vrednote v prehodu III. Slovensko javno mnenje 1998–2004. Pridobljeno 26. januarja 2015 s spletne strani http://www.cjm.si/sites/cjm.si/files/File/e-dokumenti/SJM_vrednote_v_prehodu_3.pdf.

Turner in sod. 2004.

Turner L, Mermelstein R, Flay B. Individual and contextual influences on adolescent smoking. *Ann N Y Acad Sci* 2004; 1021: 175–197.

USDHHS 2014.

U.S. Department of Health and Human Services. *The health consequences of smoking – 50 years of progress: a report of the Surgeon General.* – Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014.

USDHHS 2012.

U.S. Department of Health and Human Services. *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General.* Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office of Smoking and Health, 2012.

USDHHS 2004.

US Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of smoking: a report of the Surgeon General.* Washington: Government Printing Office, 2004.

USDHHS 2000.

U.S. Department of Health and Human Services. Reducing Tobacco Use: A Report of the Surgeon General. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office of Smoking and Health, 2000.

USDHHS 1994.

U.S. Department of Health and Human Services. Preventing Tobacco Use Among Young People: A Report of the Surgeon General. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office of Smoking and Health, 1994.

Vartiainen in sod. 2002.

Vartiainen E, Seppälä T, Lillsunde P, Puska P. Validation of self reported smoking by serum cotinine measurement in a community-based study. *J Epidemiol Community Health* 2002; 56(3): 167–170.

Wagenknecht in sod. 1993.

Wagenknecht LE, Burke GL, Perkins LL, Haley NJ, Friedman GD. Misclassification of smoking status in the CARDIA study: a comparison of self-report with serum cotinine levels. *Am J Public Health* 1992; 82(1): 33–36.

WHO 2013a.

World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva: World Health Organization, 2013.

WHO 2013b.

World Health Organization. WHO Report on Global Tobacco Epidemic 2013. Geneva: World Health Organization, 2011.

WHO 2012.

World Health Organization. WHO global report: mortality attributable to tobacco. Geneva: World Health Organization, 2012.

WHO 2011a.

World Health Organization. WHO Report on Global Tobacco Epidemic 2011. Geneva: World Health Organization, 2011.

WHO 2011b.

World Health Organization. Tobacco Fact Sheet Tobacco N°339. Geneva: World Health Organization, 2011. Pridobljeno 28. novembra 2014 s spletne strani: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>.

WHO 2010.

World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2010: Description of the global burden of NCDs, their risk factors and determinants. Geneva: World Health Organization, 2010.

WHO 2005.

World Health Organization. The European Health Report 2005: Public health action for healthier children and populations. København: World Health Organization Regional Office for Europe, 2005.

Wong in sod. 2012.

Wong SL, Shields M, Leatherdale S, Malaisson E, Hammond D. Assessment of validity of self-reported smoking status. *Health Rep* 2012; 23(1): 47–53.

Yeager in sod. 2010.

Yeager DS, Krosnick JA. The validity of self-reported nicotine product use in the 2001-2008 National Health and Nutrition Examination Survey. *Med Care* 2010; 48(12): 1128–1132 (povzetek).

2.2 ALKOHOL

Marjetka Hovnik Keršmanc, Maja Zorko, Mirna Macur

2.2.1 Uvod

Škodljivo pitje alkohola povzroča več kot 60 različnih bolezni, stanj in poškodb in je med najpomembnejšimi dejavniki tveganja za obolevnost, manjzmožnosti in umrljivost (Lovrečič in Lovrečič 2014a). V zadnjih desetletjih je bilo opravljenih veliko raziskav, ki so pokazale, da ima škodljivo pitje alkohola veliko različnih posledic (Anderson in Baumberg 2006, Babor in sod. 2010, Rehm in sod. 2009, WHO 2014). Te se kažejo na ravni posameznika (npr. slabše počutje, poslabšanje zdravja, pojav bolezni, težave v odnosih in na delovnem mestu, prometne nezgode in druge nesreče, poslabšanje finančnega stanja), njegove družine (npr. slabši odnosi ali nasilje, duševne težave pri bližnjih in otrocih), njegove ožje in širše okolice (npr. težave na delovnem mestu, večja konfliktnost, kriminal, kaljenje nočnega reda in miru) ter na ravni celotne družbe (npr. slabše zdravje prebivalstva, izguba prihodka zaradi zmanjšane delovne učinkovitosti, stroški obravnave in zdravljenja).

Alkohol predstavlja velik javnozdravstveni problem tudi v Sloveniji. Zdravstveni in nekateri drugi stroški (npr. prometne nezgode, nasilje v družini, kriminalna dejanja – kraje, vandalizem), ki so povezani s pitjem alkohola, so bili v Sloveniji leta 2011 ocenjeni na 242 milijonov evrov (Sedlak in sod. 2014). V umrljivosti zaradi vzrokov, ki jih v celoti lahko pripišemo alkoholu, se uvrščamo nad evropsko povprečje (WHO HFA 2015). V Sloveniji zaradi teh vzrokov in zaradi prometnih nezgod, katerih povzročitelji so alkoholizirani, na leto v povprečju umre vsaj 725 ljudi (Lovrečič in Lovrečič 2014a; Podatki policije 2014), kar predstavlja med 3 in 4 % vseh smrti. Raziskave kažejo, da je umrljivost zaradi vzrokov, ki jih v celoti lahko pripišemo alkoholu, višja pri moških in da imajo prebivalci vzhodne Slovenije večje tveganje v primerjavi s prebivalci zahodne Slovenije (Lovrečič in Lovrečič 2014a, Kovše in sod. 2012).

Podatki slovenske populacijske raziskave CINDI – Z zdravjem povezan vedenjski slog prebivalcev Slovenije (CINDI 2001–2012) kažejo, da približno petina (20,5 %) prebivalcev Slovenije, starih 25–64 let, v zadnjih dvanajstih mesecih ni pila alkohola, skoraj 70 % (69,3 %) jih je pilo v mejah manj tveganega pitja, približno desetina (10,2 %) je pila čezmerno. Delež abstinentov je bil najvišji med najmanj izobraženimi in najnižji med študenti (CINDI 2001–2012). Čezmerno pitje alkohola je bilo najpogostejše med moškimi s poklicno izobrazbo iz najnižjega socialno-ekonomskega razreda in iz vaškega okolja (Lovrečič in Lovrečič 2014b). Visoko tvegano opijanje pa je bilo značilno predvsem za mlade odrasle (25–34 let) (CINDI 2001–2012). Raziskava HBSC – Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki iz leta 2014 je pokazala, da je bilo 30 % 15-letnikov že opitih vsaj dvakrat v življenju, 14 % pa jih alkohol pije tedensko. V obdobju 2002–2014 opažamo porast deleža 15-letnikov, ki so prvič pili alkoholne pijače, ko so bili stari 13 let ali manj (Jeriček Klanšček in sod. 2015).

Za oblikovanje na dokazih temelječih ukrepov za zmanjševanje tveganega in škodljivega pitja alkohola, ki bodo usmerjeni na celotno populacijo in hkrati prilagojeni bolj ranljivim skupinam prebivalstva, je pomembno, da nenehno spremljamo pivsko vedenje prebivalcev Slovenije. Namen tega poglavja je zato prikazati razširjenost in značilnosti pitja alkohola v slovenski populaciji skupaj ter glede na nekatere kazalnike, kot so spol, starost, izobrazba, status aktivnosti, gostota poseljenosti, geografska in statistična regija, nekatere značilnosti gospodinjstva in materialni status.

2.2.2 Razširjenost pitja alkohola med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let

Razširjenost pitja alkohola v nadaljevanju prikazujemo na štiri različne načine:

- z deležem pivcev in deležem oseb, ki v zadnjih dvanajstih mesecih niso pile alkoholnih pijač (abstinentov),

- z deležem abstinentov, pivcev v mejah manj tveganega pitja, t. i. zmernih pivcev, in čez mejo manj tveganega pitja, t. i. čezmernih pivcev,
- z deležem oseb, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti, in deležem oseb, ki se niso,
- z deleži pivcev med mladoletnimi (15–17 let) in mlajšimi odraslimi osebami (18–24 let).

V zadnjem podpoglavju posebej prikazujemo razširjenost tveganega pitja alkohola. Tvegano pitje alkohola smo opredelili kot pitje alkohola v količinah ali na način, ki lahko kratko- in dolgoročno vodijo do razvoja škodljivih posledic zaradi pitja alkohola. Kot tvegane pivce v nadaljevanju opredeljujemo osebe, ki pijejo alkoholne pijače čez mejo manj tveganega pitja (t. i. čezmerni pivci), in/ali osebe, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile (v nadaljevanju: opile).

Zgoraj našteje skupine (ne)pivcev so podrobneje opredeljene v poglavju 1.3.4 Uporabljene neodvisne spremenljivke.

2.2.2.1 Delež pivcev alkoholnih pijač in abstinentov v zadnjih 12 mesecih, pogostost pitja alkohola in običajno popita količina alkohola ob tipični pivski priložnosti

V zadnjih dvanajstih mesecih je alkoholne pijače pilo 80,6 % prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, 19,4 % prebivalcev iste starosti pa alkoholnih pijač ni pilo. Delež oseb, ki so v zadnjih dvanajstih mesecih pile alkoholne pijače, je bil statistično značilno višji med moškimi (84,4 %) kot med ženskami (76,6 %) ($\chi^2 = 72,25$, $p < 0,01$). Povezanost je pri spolu šibka. Deleži pivcev alkoholnih pijač in abstinentov med prebivalci, starimi 15–64 let, so skupaj in po spolu prikazani v tabeli 2.2.1.

Tabela 2.2.1: Delež pivcev alkoholnih pijač in abstinentov v zadnjih 12 mesecih med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu

		Pivci				Abstinenti			
		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ	
SKUPAJ		6047	80,6	79,7	81,5	1454	19,4	18,5	20,3
Spol	Moški	3254	84,4	83,2	85,5	602	15,6	14,5	16,8
	Ženski	2793	76,6	75,3	78,0	852	23,4	22,0	24,7

Največ oseb, ki so v zadnjih dvanajstih mesecih pile alkoholne pijače, 40,1 %, je po alkoholnih pijačah poseglo 1-krat na mesec ali redkeje, 36,7 % 2- do 4-krat mesečno, 16,6 % 2- do 3-krat na teden, 6,6 % pa 4-krat na teden ali pogosteje. Pogostost pitja alkoholnih pijač med pivci, starimi 15–64 let, skupaj, po spolu in po starosti je predstavljena v tabeli 2.2.2. Obstaja statistično značilna povezava med pogostostjo pitja alkoholnih pijač v zadnjih dvanajstih mesecih in spolom ($\chi^2 = 544,46$, $p < 0,01$) ter starostjo ($\chi^2 = 204,58$, $p < 0,01$). Povezanost je pri spolu močna, pri starosti srednje močna. Deleži moških, ki so pili alkoholne pijače 4-krat na teden ali pogosteje (9,7 %), 2- do 3-krat na teden (23,2 %), 2- do 4-krat na mesec (39,0 %), so bili statistično značilno višji kot pri ženskah (4-krat na teden ali pogosteje: 3,1 %; 2- do 3-krat na teden: 8,9 %; 2- do 4-krat na mesec: 34,1 %). Statistično značilno višji delež žensk (54,0 %) pa je pil alkoholne pijače 1-krat na mesec ali redkeje kot moških (28,1 %). Med pivci, starimi 45–54 let (9,9 %) in 55–64 let (11,7 %), je bil delež oseb, ki so pile alkoholne pijače 4-krat na teden ali pogosteje, statistično značilno višji kot pri vseh ostalih mlajših skupinah (15–17 let: 0,4 %; 18–24 let: 3,2 %; 25–34 let: 2,6 %; 35–44 let: 6,1 %). Statistično značilno višji delež oseb, ki so pile alkoholne pijače 4-krat na teden ali pogosteje, je bil tudi med pivci, starimi 35–44 let (6,1 %), v primerjavi z mlajšimi starostnimi skupinami. Poleg tega sta bila med pivci, starimi 45–54 let (19,4 %) in 55–64 let (19,8 %), deleža oseb, ki so pile alkoholne pijače 2- do 3-krat na teden, statistično značilno višja kot pri starostnih skupinah 15–17 let (10,4 %) in 25–34 let (14,2 %). Statistično značilne razlike po spolu in starosti so prikazane v tabeli 2.2.3.

Tabela 2.2.2: Delež pivcev po pogostosti pitja alkoholnih pijač v zadnjih 12 mesecih med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, ki so v zadnjem letu pili alkoholne pijače, skupaj ter po spolu in starosti

		Pogostost pitja alkoholnih pijač															
		4-krat na teden ali pogosteje				2- do 3-krat na teden				2- do 4-krat na mesec				1-krat na mesec ali redkeje			
		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ	
SKUPAJ		399	6,6	6,0	7,2	999	16,6	15,6	17,5	2214	36,7	35,5	37,9	2416	40,1	38,8	41,3
Spol	Moški	313	9,7	8,6	10,7	752	23,2	21,7	24,7	1265	39,0	37,4	40,7	911	28,1	26,6	29,7
	Ženski	86	3,1	2,4	3,7	247	8,9	7,8	9,9	949	34,1	32,3	35,8	1505	54,0	52,2	55,9
Starost	15–17 let	1	0,4	0,1	2,3	25	10,4	6,6	14,3	107	44,6	38,3	50,9	107	44,6	38,3	50,9
	18–24 let	25	3,2	2,0	4,4	119	15,2	12,7	17,8	341	43,7	40,2	47,1	296	37,9	34,5	41,3
	25–34 let	34	2,6	1,7	3,5	185	14,2	12,3	16,1	532	40,9	38,2	43,5	551	42,3	39,6	45,0
	35–44 let	79	6,1	4,8	7,4	199	15,3	13,4	17,3	458	35,3	32,7	37,9	561	43,3	40,6	45,9
	45–54 let	128	9,9	8,3	11,6	250	19,4	17,2	21,6	453	35,1	32,5	37,7	458	35,5	32,9	38,1
	55–64 let	131	11,7	9,8	13,6	222	19,8	17,5	22,2	324	28,9	26,3	31,6	443	39,6	36,7	42,4

Tabela 2.2.3: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih pivcev po pogostosti pitja alkoholnih pijač v zadnjih 12 mesecih med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, ki so v zadnjem letu pili alkoholne pijače, glede na spol in starost

		Pogostost pitja alkoholnih pijač			
		4-krat na teden ali pogosteje	2- do 3-krat na teden	2- do 4-krat na mesec	1-krat na mesec ali redkeje
Spol	Moški	A	B	B	B
	Ženski	B			A
Starost	15–17 let	A			F
	18–24 let	B			D E F
	25–34 let	C			E F
	35–44 let	D	A C		F
	45–54 let	E	A B C D	A C	F
	55–64 let	F	A B C D	A C	

Ob tipični pivski priložnosti je največ pivcev, starih 15–64 let, na dan popilo največ 1 merico alkoholne pijače (38,5 %), 2 merici je popilo 31,6 %, 3–4 merice 19,6 %, 5–6 meric 6,4 % in 7 meric ali več 4,0 % pivcev. Delež pivcev, starih 15–64 let, po popitih mericah alkoholnih pijač skupaj, po spolu in po starosti je predstavljen v tabeli 2.2.4. Obstaja statistično značilna povezava med običajno količino popitih alkoholnih pijač na tipičen pivski dan v zadnjih dvanajstih mesecih pri prebivalcih Slovenije, starih 15–64 let, in spolom ($\chi^2 = 616,24$, $p < 0,001$) ter starostjo ($\chi^2 = 728,24$, $p < 0,001$). Povezanost je pri spolu močna, pri starosti pa srednje močna. Statistično značilno večji delež žensk je popil do največ 1 merico alkoholne pijače na dan (54,3 %) kot moških (24,8 %), statistično značilno večji delež moških pa je na tipičen pivski dan popil 2, 3–4, 5–6 in 7 meric ali več kot žensk. Statistično značilno večji delež pivcev, starih 15–17 let, 18–24 let in 25–34 let, je na tipičen pivski dan popil 3–4, 5–6 in 7 meric alkoholnih pijač v primerjavi s pivci, starimi 35–34 let, 45–54 let in 55–64 let. Obratno pa je statistično značilno večji delež starejših na tipičen pivski dan popil 0,5 do 1 merico alkoholne pijače. Med pivci, starimi 15–17 let in 18–24 let, jih največji delež na tipičen pivski dan popije 3 ali 4 merice, med pivci v vseh ostalih starostnih skupinah pa jih največji delež popije od pol do 1 merico na dan. Statistično značilne razlike po spolu in starosti so prikazane tudi v tabeli 2.2.5.

Tabela 2.2.4: Delež pivcev po popitih mericah alkoholnih pijač ob tipični pivski priložnosti med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, ki so v zadnjem letu pili alkoholne pijače, skupaj in glede na spol in starost

		Količina popitih alkoholnih pijač																			
SKUPAJ		0,5–1 merica			2 merici			3–4 merice			5–6 meric			7 meric in več							
		n	%	95 % IZ	n	%	95 % IZ	n	%	95 % IZ	n	%	95 % IZ	n	%	95 % IZ					
SKUPAJ		2314	38,4	37,2	39,7	1901	31,6	30,4	32,8	1178	19,6	18,6	20,6	388	6,4	5,8	7,1	239	4,0	3,5	4,5
Spol	Moški	801	24,8	23,3	26,3	1147	35,5	33,8	37,1	805	24,9	23,4	26,4	280	8,7	7,7	9,6	201	6,2	5,4	7,0
	Ženski	1513	54,3	52,5	56,2	754	27,1	25,4	28,7	373	13,4	12,1	14,7	108	3,9	3,2	4,6	38	1,4	0,9	1,8
Starost	15–17 let	57	23,8	18,4	29,3	58	24,3	18,8	29,7	66	27,6	21,9	33,3	34	14,2	9,8	18,7	24	10,0	6,2	13,9
	18–24 let	136	17,5	14,8	20,1	183	23,5	20,5	26,5	238	30,6	27,4	33,8	115	14,8	12,3	17,3	106	13,6	11,2	16,0
	25–34 let	439	33,7	31,2	36,3	402	30,9	28,4	33,4	295	22,7	20,4	25,0	103	7,9	6,4	9,4	62	4,8	3,6	5,9
	35–44 let	546	42,2	39,5	44,9	444	34,3	31,8	36,9	233	18,0	15,9	20,1	50	3,9	2,8	4,9	20	1,5	0,9	2,2
	45–54 let	582	45,0	42,3	47,7	464	35,9	33,2	38,5	189	14,6	12,7	16,5	44	3,4	2,4	4,4	15	1,2	0,6	1,7
	55–64 let	554	49,8	46,8	52,7	350	31,4	28,7	34,2	157	14,1	12,1	16,2	41	3,7	2,6	4,8	11	1,0	0,4	1,6

Tabela 2.2.5: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih pivcev po popitih mericah alkoholnih pijač ob tipični pivski priložnosti med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, ki so v zadnjem letu pili alkoholne pijače, glede na spol in starost

		Količina popitih alkoholnih pijač				
		0,5–1 merica	2 merici	3–4 merice	5–6 meric	7 meric in več
Spol	Moški	A		B	B	B
	Ženski	B	A			
Starost	15–17 let	A			D E F	C D E F
	18–24 let	B			C D E F	C D E F
	25–34 let	C	A B	B	E F	D E F
	35–44 let	D	A B C	A B		
	45–54 let	E	A B C	A B		
	55–64 let	F	A B C D	B		

2.2.2.2 Deleži abstinentov, zmernih pivcev in čezmernih pivcev

V Sloveniji je 10,5 % prebivalcev, starih 15–64 let, v zadnjih dvanajstih mesecih pilo alkoholne pijače čez mejo manj tveganega pitja, t. i. čezmerni pivci, 68,1 % enako starih prebivalcev je pilo v mejah manj tveganega pitja, t. i. zmerni pivci, 21,4 % pa je bilo abstinentov. Deleži abstinentov, zmernih in čezmernih pivcev so prikazni v tabeli 2.2.6 in na sliki 2.2.1.

Obstaja statistično značilna povezava med pivskimi navadami prebivalcev Slovenije, starimi 15–64 let, in spolom ($\chi^2 = 126,674$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 1720,61$, $p < 0,001$), stopnjo izobrazbe ($\chi^2 = 498,60$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 599,69$, $p < 0,001$), statistično regijo prebivališča ($\chi^2 = 34,16$, $p < 0,047$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 210,00$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 34,29$, $p < 0,001$), prisotnostjo vzdrževanih otrok v gospodinjstvu ($\chi^2 = 15,75$, $p < 0,01$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 89,59$, $p < 0,001$). Povezanost je pri starosti močna, pri spolu, stopnji izobrazbe, statusu aktivnosti, skupnem življenju s partnerjem srednje močna, pri ostalih spremenljivkah pa šibka. Med pivskimi navadami prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, in geografsko regijo prebivališča ter gostoto poseljenosti ni statistično značilnih povezav.

Abstinenti

Spol: Delež abstinentov je statistično značilno nižji med moškimi (16,8 %) kot ženskami (26,6 %).

Starost: V starostni skupini 18–24 let (11,4 %) je delež abstinentov statistično značilno nižji v primerjavi z deleži v drugih starostnih skupinah (15–17 let: 22,7 %; 25–34 let: 19,6 %; 35–44 let: 21,3 %; 45–54 let: 22,9 % in 55–64 let: 27,1 %). Poleg tega je delež abstinentov v najstarejši starostni skupini statistično značilno višji od deležev v starostnih skupinah 18–24 let, 25–34 let in 35–44 let.

Izobrazba: Med najbolj izobraženimi prebivalci (15,2 %) je delež abstinentov statistično značilno nižji od deležev v ostalih skupinah (osnovnošolska izobrazba ali manj: 35,3 %; nižja ali srednja poklicna izobrazba: 27,3 %; srednješolska izobrazba: 18,6 %). Delež abstinentov med najmanj izobraženimi pa je statistično značilno višji kot v ostalih skupinah. Poleg tega je delež abstinentov v skupini s srednješolsko izobrazbo statistično značilno nižji od deležev v skupinah z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo in osnovnošolsko izobrazbo ali manj.

Status aktivnosti: Med šolajočimi se je delež abstinentov (14,5 %) statistično značilno nižji od deležev v vseh treh ostalih skupinah (delovno aktivni: 19,6 %; brezposelni: 26,5 %; neaktivni: 31,4 %), poleg tega je delež abstinentov med delovno aktivnimi statistično značilno nižji od deležev med brezposelnimi in med neaktivnimi.

Vzdrževani otroci v gospodinjstvu: Delež abstinentov je statistično značilno nižji v gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (20,5 %) v primerjavi s tistimi brez vzdrževanih otrok (22,8 %).

Materialni status: Med prebivalci iz zgornjega razreda (14,6 %) je delež abstinentov statistično značilno nižji od deležev v ostalih dveh razredih (srednji razred: 18,6 %; spodnji razred: 25,6 %). Prav tako je delež abstinentov v spodnjem razredu statistično značilno višji od deležev v srednjem razredu in zgornjem razredu.

Statistično značilne razlike so prikazane tudi v tabeli 2.2.7.

Zmerni pivci

Spol: Delež zmernih pivcev je statistično značilno višji med moškimi (70,2 %) kot ženskami (65,7 %).

Starost: V starostni skupini 55–64 let (65,7 %) je delež zmernih pivcev statistično značilno nižji v primerjavi z deleži v starostnih skupinah 18–24 let (76,2 %), 25–34 let (73,9 %), 35–44 let (73,6 %). Statistično značilno nižji delež zmernih pivcev je tudi v starostni skupini 45–54 let (69,7 %) v primerjavi s starostno skupino 18–24 let.

Izobrazba: Med prebivalci z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (40,9 %) je delež zmernih pivcev statistično značilno nižji od deležev v ostalih skupinah (nižja ali srednja poklicna izobrazba: 64,5 %; srednješolska izobrazba: 71,5 %; višješolska, visokošolska izobrazba ali več: 79,0 %). Prav tako je delež zmernih pivcev v skupini z višješolsko, visokošolsko izobrazbo ali več statistično značilno višji od deležev v ostalih skupinah. Poleg tega je delež zmernih pivcev v skupini s srednješolsko izobrazbo statistično značilno višji od deležev v skupinah z osnovnošolsko izobrazbo ali manj in nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo.

Status aktivnosti: Med šolajočimi se je delež zmernih pivcev (54,6 %) statistično značilno nižji od deležev v vseh treh ostalih skupinah (delovno aktivni: 73,9 %; brezposelni: 62,9 %; neaktivni: 61,4 %). Delež zmernih pivcev med delovno aktivnimi pa je statistično značilno višji od deležev v ostalih treh skupinah.

Tip gospodinjstva, skupno življenje s partnerjem: V enočlanskih gospodinjstvih (63,2 %) je delež zmernih pivcev statistično značilno nižji od deleža v veččlanskih gospodinjstvih brez otrok (70,5 %). Delež zmernih pivcev je statistično značilno nižji med tistimi, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (62,0 %), v primerjavi s tistimi, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (71,6 %).

Materialni status: Med prebivalci iz spodnjega razreda (62,6 %) je delež zmernih pivcev statistično značilno nižji od deležev v ostalih dveh razredih (srednji razred: 72,2 %, zgornji razred: 75,0 %).

Statistično značilne razlike so prikazane tudi v tabeli 2.2.7.

Čezmerni pivci

Spol: Delež čezmernih pivcev je statistično značilno višji med moškimi (13,0 %) kot ženskami (7,7 %).

Starost: V starostni skupini 15–17 let¹⁵ je delež čezmernih pivcev (77,3 %) statistično značilno višji v primerjavi z deleži v vseh drugih starostnih skupinah. Poleg tega je delež čezmernih pivcev v starostni

¹⁵ V tej starostni skupini so namreč vsi, ki so v zadnjih 12 mesecih popili kakršnokoli količino alkohola, opredeljeni kot čezmerni pivci.

skupini 18–24 let (12,4 %) statistično značilno višji kot deleži v starostnih skupinah 25–34 let (6,5 %), 35–44 let (5,0 %), 45–54 let (7,4 %) in 55–64 let (7,2 %).

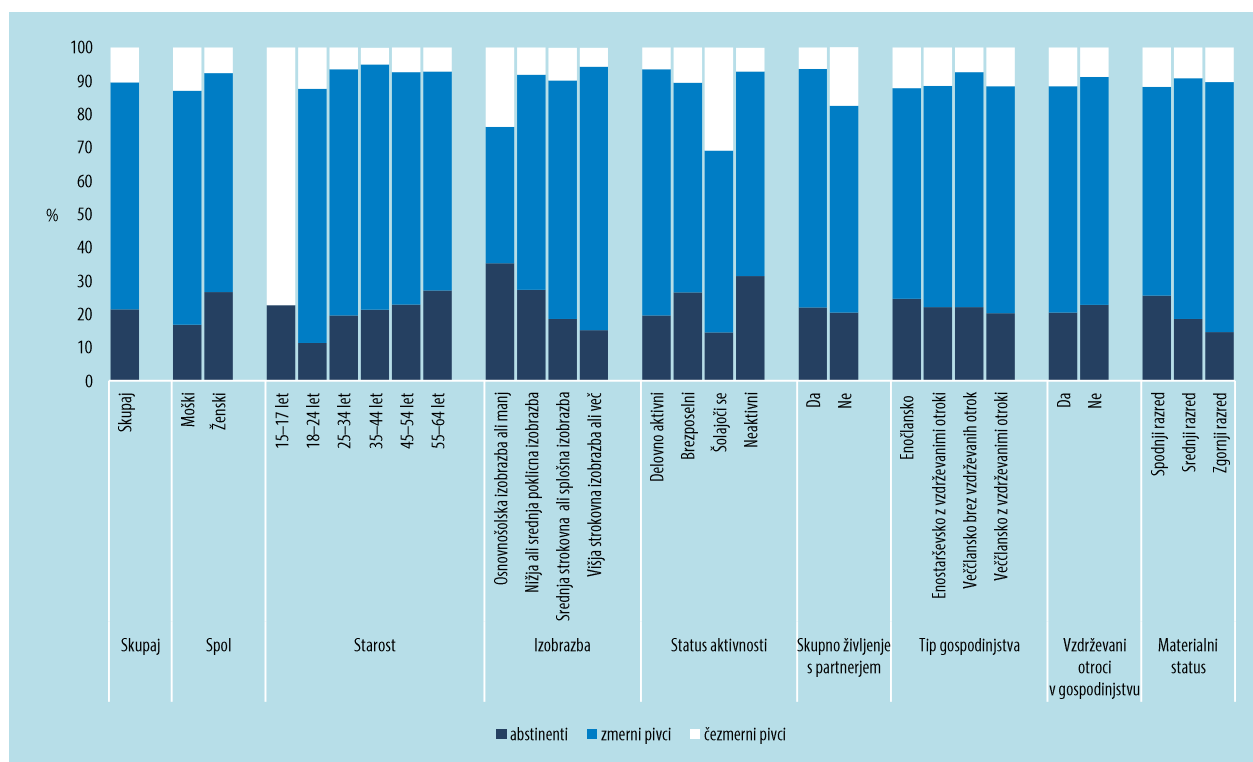
Izobrazba: Med prebivalci z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (23,8 %) je delež čezmernih pivcev statistično značilno višji od deležev v ostalih skupinah (nižja ali srednja poklicna izobrazba: 8,2 %; srednješolska izobrazba: 9,8 %; višješolska, visokošolska izobrazba ali več: 5,7 %). Poleg tega je delež čezmernih pivcev v skupini s srednješolsko izobrazbo statistično značilno višji od deleža v skupini z najvišjo izobrazbo.

Status aktivnosti: Med šolajočimi se je delež čezmernih pivcev (30,9 %) statistično značilno višji od deležev v vseh treh ostalih skupinah (delovno aktivni: 6,5 %; brezposelni: 10,6 %; neaktivni: 7,1 %), poleg tega je med brezposelnimi delež čezmernih pivcev statistično značilno višji od deleža med delovno aktivnimi.

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, skupno življenje s partnerjem: V veččlanskih gospodinjstvih brez otrok (7,4 %) je delež čezmernih pivcev statistično značilno nižji od deležev v drugih tipih gospodinjstev (v enočlanskih gospodinjstvih: 12,2 %; v enostarševskih gospodinjstvih z otroki: 11,5 % in veččlanskih gospodinjstvih z otroki: 11,6 %). Delež čezmernih pivcev je statistično značilno višji v gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki v primerjavi s tistimi brez vzdrževanih otrok (8,8 %) ter med tistimi, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (17,6 %), v primerjavi s tistimi, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (6,4 %).

Materialni status: Med prebivalci iz spodnjega razreda (11,8 %) je delež čezmernih pivcev statistično značilno višji od deleža v srednjem razredu (9,2 %).

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.2.7.



Slika 2.2.1: Delež abstinentov, zmernih pivcev in čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

Tabela 2.2.6: Delež abstinentov, zmernih pivcev, čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		Abstinenti				Zmerni pivci				Čezmerni pivci			
		n	%	95 % IZ	22,4	n	%	95 % IZ	69,2	n	%	95 % IZ	11,2
SKUPAJ		1454	21,4	20,5	22,4	4619	68,1	67,0	69,2	712	10,5	9,8	11,2
Spol	Moški	602	16,8	15,6	18,0	2516	70,2	68,7	71,7	466	13,0	11,9	14,1
	Ženski	852	26,6	25,1	28,1	2103	65,7	64,1	67,3	246	7,7	6,8	8,6
Starost	15–17 let	71	22,7	18,0	27,3	0	0,0	0,0	0,0	242	77,3	72,7	82,0
	18–24 let	89	11,4	9,2	13,6	594	76,2	73,2	79,1	97	12,4	10,1	14,8
	25–34 let	274	19,6	17,5	21,7	1034	73,9	71,6	76,2	91	6,5	5,2	7,8
	35–44 let	298	21,3	19,2	23,5	1028	73,6	71,3	76,0	70	5,0	3,9	6,2
	45–54 let	341	22,9	20,8	25,0	1038	69,7	67,3	72,0	111	7,4	6,1	8,8
	55–64 let	381	27,1	24,8	29,4	924	65,7	63,2	68,2	101	7,2	5,8	8,5
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	339	35,3	32,3	38,4	392	40,9	37,8	44,0	228	23,8	21,1	26,5
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	286	27,3	24,6	30,0	675	64,5	61,6	67,4	86	8,2	6,6	9,9
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	548	18,6	17,2	20,1	2102	71,5	69,9	73,2	289	9,8	8,8	10,9
	Višja strokovna izobrazba ali več	278	15,2	13,6	16,9	1445	79,0	77,2	80,9	105	5,7	4,7	6,8
Status aktivnosti	Delovno aktivni	801	19,6	18,4	20,8	3017	73,9	72,5	75,2	267	6,5	5,8	7,3
	Brezposelni	167	26,5	23,1	30,0	396	62,9	59,1	66,6	67	10,6	8,2	13,0
	Šolajoči se	140	14,5	12,3	16,7	528	54,6	51,5	57,7	299	30,9	28,0	33,8
	Neaktivni	344	31,4	28,7	34,2	672	61,4	58,5	64,3	78	7,1	5,6	8,7
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	263	20,4	18,2	22,6	911	70,7	68,2	73,2	114	8,9	7,3	10,4
	Srednje poseljeno območje	502	22,0	20,3	23,7	1528	66,9	65,0	68,9	253	11,1	9,8	12,4
	Redko poseljeno območje	689	21,4	20,0	22,9	2179	67,8	66,2	69,4	345	10,7	9,7	11,8
Statistična regija	Gorenjska	140	21,4	18,2	24,5	451	68,9	65,3	72,4	64	9,8	7,5	12,0
	Goriška	73	19,5	15,5	23,5	256	68,3	63,6	73,0	46	12,3	8,9	15,6
	Jugovzhodna Slovenija	75	15,7	12,4	18,9	345	72,0	68,0	76,0	59	12,3	9,4	15,3
	Koroška	64	25,9	20,4	31,4	166	67,2	61,4	73,1	17	6,9	3,7	10,0
	Notranjsko-kraška	33	21,6	15,1	28,1	106	69,3	62,0	76,6	14	9,2	4,6	13,7
	Obalno-kraška	84	21,9	17,8	26,1	262	68,4	63,8	73,1	37	9,7	6,7	12,6
	Osrednjeslovenska	364	20,7	18,8	22,6	1216	69,3	67,1	71,4	175	10,0	8,6	11,4
	Podravska	258	23,8	21,3	26,4	714	65,9	63,1	68,8	111	10,2	8,4	12,1
	Pomurska	95	23,4	19,3	27,5	260	64,0	59,4	68,7	51	12,6	9,3	15,8
	Savinjska	178	20,3	17,6	23,0	599	68,3	65,2	71,4	100	11,4	9,3	13,5
	Spodnjeposavska	47	20,8	15,5	26,1	158	69,9	63,9	75,9	21	9,3	5,5	13,1
	Zasavska	42	28,8	21,4	36,1	86	58,9	50,9	66,9	18	12,3	7,0	17,7
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	793	21,9	20,6	23,3	2434	67,3	65,8	68,8	390	10,8	9,8	11,8
	Zahodna Slovenija	662	20,9	19,5	22,3	2184	68,9	67,3	70,6	322	10,2	9,1	11,2
Skupno življenje s partnerjem	Da	944	22,0	20,8	23,3	3070	71,6	70,2	72,9	274	6,4	5,7	7,1
	Ne	508	20,5	18,9	22,0	1540	62,0	60,1	63,9	436	17,6	16,1	19,0
Tip gospodinjstva	Enočlansko	185	24,6	21,5	27,6	476	63,2	59,8	66,7	92	12,2	9,9	14,6
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	102	22,1	18,3	25,9	306	66,4	62,1	70,7	53	11,5	8,6	14,4
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	409	22,1	20,2	24,0	1307	70,5	68,5	72,6	137	7,4	6,2	8,6
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	752	20,3	19,0	21,6	2522	68,1	66,6	69,6	429	11,6	10,6	12,6
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	855	20,5	19,3	21,7	2829	67,9	66,5	69,3	482	11,6	10,6	12,5
	Ne	594	22,8	21,2	24,4	1783	68,4	66,6	70,2	229	8,8	7,7	9,9
Materialni status	Spodnji razred	588	25,6	23,8	27,4	1438	62,6	60,6	64,6	271	11,8	10,5	13,1
	Srednji razred	393	18,6	17,0	20,3	1523	72,2	70,3	74,1	193	9,2	7,9	10,4
	Zgornji razred	214	14,6	12,8	16,4	1099	75,0	72,7	77,2	153	10,4	8,9	12,0

Tabela 2.2.7: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih abstinentov, zmernih pivcev in čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

			Abstinenti	Zmerni pivci	Čezmerni pivci
Spol	Moški	A		B	B
	Ženski	B	A		
Starost	15–17 let	A	B	a*	B C D E F
	18–24 let	B		E F	C D E F
	25–34 let	C	B	F	
	35–44 let	D	B	F	
	45–54 let	E	B		
	55–64 let	F	B C D		
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	A	B C D		B C D
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	B	C D	A	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	C	D	A B	D
	Višja strokovna izobrazba ali več	D		A B C	
Status aktivnosti	Delovno aktivni	A	C	B C D	
	Brezposelni	B	A C	C	A D
	Šolajoči se	C			A B D
	Neaktivni	D	A C	C	
Skupno življenje s partnerjem	Da	A		B	
	Ne	B			A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	A			C
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	B			C
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	C		A	
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	D			C
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	A			B
	Ne	B	A		
Materialni status	Spodnji razred	A	B C		B
	Srednji razred	B	C	A	
	Zgornji razred	C		A	

*Primerjava z ostalimi skupinami ni možna, ker je odstotek enak 0.

2.2.2.3 Deleži abstinentov, zmernih in čezmernih pivcev med moškimi

V Sloveniji pije alkoholne pijače v mejah manj tveganega pitja, t. i. zmerni pivci, 70,2 % moških, starih 15–64 let, 13,0 % pije preko te meje, t. i. čezmerni pivci, abstinentov pa je bilo v zadnjih dvanajstih mesecih 16,8 % moških te starosti. Deleži abstinentov, pivcev znotraj meje manj tveganega pitja in pivcev, ki to mejo presegajo, so prikazani v tabeli 2.2.8 in na sliki 2.2.2.

Obstaja statistično značilna povezava med pivskimi navadami moških prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, in starostjo ($\chi^2 = 678,138$, $p < 0,001$), stopnjo izobrazbe ($\chi^2 = 223,631$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 206,732$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 84,022$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 30,956$, $p < 0,001$), prisotnostjo vzdrževanih otrok v gospodinjstvu ($\chi^2 = 18,704$, $p < 0,01$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 35,065$, $p < 0,001$). Povezanost je pri starosti močna, pri stopnji izobrazbe, statusu aktivnosti, skupnim življenjem s partnerjem srednje močna, pri ostalih spremenljivkah pa šibka. Med pivskimi navadami moških prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, in statistično regijo prebivališča, geografsko regijo prebivališča ter gostoto poseljenosti ni statistično značilnih povezav.

Abstinenti

Starost: V starostni skupini 18–24 let (8,6 %) je delež abstinentov statistično značilno nižji v primerjavi z drugimi starostnimi skupinami (15–17 let: 23,9 %; 25–34 let: 16,1 %; 35–44 let: 16,1 %; 45–54 let: 16,9 % in 55–64 let: 21,5 %).

Izobrazba: Deleža abstinentov med najbolj izobraženimi moškimi (11,4 %) in tistimi s srednješolsko izobrazbo (14,1 %) sta statistično značilno nižja od deležev v skupinah z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (25,2 %) in z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (24,5 %).

Status aktivnosti: Deleža abstinentov med šolajočimi se (12,9 %) in delovno aktivnimi moškimi (15,0 %) sta statistično značilno nižja od deležev med brezposelnimi (21,2 %) in neaktivnimi moškimi (25,9 %).

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu: V veččlanskih gospodinjstvih z otroki (15,0 %) je delež abstinentov statistično značilno nižji od deleža v enočlanskih gospodinjstvih (21,3 %). Delež abstinentov je statistično značilno nižji tudi v gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (15,0 %) v primerjavi s tistimi brez vzdrževanih otrok (19,4 %).

Materialni status: Med moškimi iz spodnjega razreda (19,5 %) je delež abstinentov statistično značilno višji od deležev v ostalih dveh razredih (v srednjem razredu: 14,0 %; v zgornjem razredu: 11,6 %).

Statistično značilne razlike so prikazane tudi v tabeli 2.2.9.

Zmerni pivci

Starost: V starostni skupini 55–64 let (68,7 %) je delež zmernih pivcev statistično značilno nižji v primerjavi s starostnimi skupinami 18–24 let (76,7 %), 25–34 let (75,3 %), 35–44 let (76,7 %).

Izobrazba: Med prebivalci z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (46,4 %) je delež zmernih pivcev statistično značilno nižji od deleža v ostalih skupinah (nižja ali srednja poklicna izobrazba: 65,0 %; srednješolska izobrazba: 73,9 %; višješolska, visokošolska izobrazba ali več: 80,6 %). Prav tako je delež zmernih pivcev v skupini z višješolsko, visokošolsko izobrazbo ali več statistično značilno višji od deleža v ostalih skupinah. Delež zmernih pivcev je tudi v skupini srednješolsko izobrazbo statistično značilno višji kot v skupinah z osnovnošolsko izobrazbo ali manj in z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo.

Status aktivnosti: Med delovno aktivnimi je delež zmernih pivcev (75,6 %) statistično značilno višji od deležev v vseh treh ostalih skupinah (brezposelni: 62,2 %; šolajoči se: 57,0 %; neaktivni: 64,3 %).

Tip gospodinjstva, skupno življenje s partnerjem: V enočlanskih gospodinjstvih (64,4 %) je delež zmernih pivcev statistično značilno nižji od deleža v veččlanskih gospodinjstvih brez otrok (72,2 %) in z otroki (70,8 %). Delež zmernih pivcev je statistično značilno nižji med tistimi, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (62,9 %), v primerjavi s tistimi, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (74,8 %).

Materialni status: Med prebivalci iz spodnjega razreda (65,8 %) je delež zmernih pivcev statistično značilno nižji od deleža v ostalih dveh razredih (v srednjem razredu: 74,8 %, v zgornjem razredu: 74,8 %).

Statistično značilne razlike so prikazane tudi v tabeli 2.2.9.

Čezmerni pivci

Starost: V starostni skupini 15–17 let¹⁶ (76,1 %) je delež čezmernih pivcev statistično značilno višji v primerjavi z vsemi drugimi starostnimi skupinami (18–24 let: 14,7 %; 25–34 let: 8,6 %; 35–44 let: 7,2 %; 45–54 let: 11,8 % in 55–64 let: 9,8 %). Poleg tega je delež čezmernih pivcev v starostni skupini 18–24 let (14,7 %) statistično značilno višji kot v starostnih skupinah 25–34 let, 35–44 let. Statistično značilno višji je tudi delež čezmernih pivcev v starostni skupini 45–54 let od deleža v starostni skupini 35–44 let.

Izobrazba: Med prebivalci z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (28,4 %) je delež čezmernih pivcev statistično značilno višji od deležev v ostalih skupinah (nižja ali srednja poklicna izobrazba: 10,5 %; srednješolska izobrazba: 12,0 %; višješolska, visokošolska izobrazba ali več: 8,0 %). Poleg tega je delež

¹⁶ V tej starostni skupini so namreč vsi, ki so v zadnjih 12 mesecih popili kakršnokoli količino alkohola, opredeljeni kot čezmerni pivci.

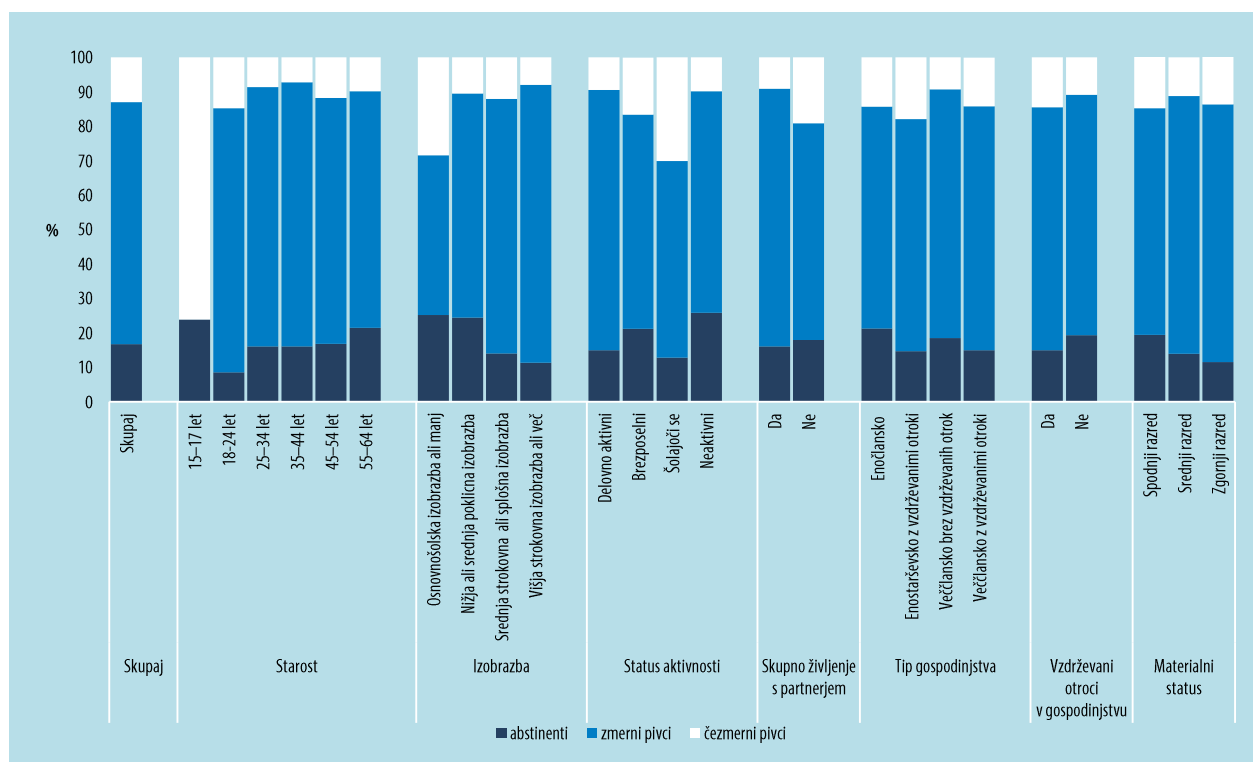
čezmernih pivcev v skupini s srednješolsko izobrazbo statistično značilno višji od deleža v skupini z najvišjo izobrazbo.

Status aktivnosti: Med šolajočimi se je delež čezmernih pivcev (30,1 %) statistično značilno višji od deležev v vseh treh ostalih skupinah (delovno aktivni: 9,4 %; brezposelni: 16,5 %; neaktivni: 9,8 %), poleg tega je med brezposelnimi delež čezmernih pivcev statistično značilno višji od deležev med delovno aktivnimi in neaktivnimi.

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, skupno življenje s partnerjem: V veččlanskih gospodinjstvih brez otrok (9,3 %) je delež čezmernih pivcev statistično značilno nižji od deležev v enočlanskih gospodinjstvih (14,3 %), enostarševskih gospodinjstvih z otroki (17,9 %) in veččlanskih gospodinjstvih z otroki (14,1 %). Delež čezmernih pivcev je statistično značilno višji v gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (14,5 %) v primerjavi s tistimi brez vzdrževanih otrok (10,8 %) ter med tistimi, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (19,1 %), v primerjavi s tistimi, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (9,1 %).

Materialni status: Med prebivalci iz spodnjega razreda je delež čezmernih pivcev (14,8 %) statistično značilno višji od deleža v srednjem razredu (11,2 %).

Statistično značilne razlike so prikazane tudi v tabeli 2.2.9.



Slika 2.2.2: Delež abstinentov, zmernih pivcev in čezmernih pivcev med moškimi prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

Tabela 2.2.8: Delež abstinentov, zmernih pivcev in čezmernih pivcev med moškimi prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

MOŠKI		Abstinenti				Zmerni pivci				Čezmerni pivci			
		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ	
SKUPAJ		602	16,8	15,6	18,0	2516	70,2	68,7	71,7	466	13,0	11,9	14,1
Starost	15–17 let	38	23,9	17,3	30,5	0	0,0	0,0	0,0	121	76,1	69,5	82,7
	18–24 let	38	8,6	6,0	11,2	339	76,7	72,8	80,6	65	14,7	11,4	18,0
	25–34 let	119	16,1	13,4	18,7	557	75,3	72,2	78,4	64	8,6	6,6	10,7
	35–44 let	118	16,1	13,4	18,7	563	76,7	73,6	79,8	53	7,2	5,3	9,1
	45–54 let	132	16,9	14,3	19,5	557	71,3	68,1	74,5	92	11,8	9,5	14,0
	55–64 let	156	21,5	18,5	24,5	499	68,7	65,4	72,1	71	9,8	7,6	11,9
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	116	25,2	21,2	29,1	214	46,4	41,9	51,0	131	28,4	24,3	32,5
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	159	24,5	21,2	27,8	422	65,0	61,4	68,7	68	10,5	8,1	12,8
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	233	14,1	12,4	15,8	1221	73,9	71,7	76,0	199	12,0	10,5	13,6
	Višja strokovna izobrazba ali več	93	11,4	9,2	13,6	657	80,6	77,9	83,3	65	8,0	6,1	9,8
Status aktivnosti	Delovno aktivni	338	15,0	13,5	16,5	1702	75,6	73,8	77,4	211	9,4	8,2	10,6
	Brezposelni	72	21,2	16,9	25,6	211	62,2	57,1	67,4	56	16,5	12,6	20,5
	Šolajoči se	65	12,9	10,0	15,9	286	57,0	52,6	61,3	151	30,1	26,1	34,1
	Neaktivni	127	25,9	22,0	29,8	315	64,3	60,0	68,5	48	9,8	7,2	12,4
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	107	16,4	13,6	19,3	478	73,4	70,0	76,8	66	10,1	7,8	12,5
	Srednje poseljeno območje	199	16,7	14,6	18,8	835	70,1	67,5	72,7	157	13,2	11,3	15,1
	Redko poseljeno območje	296	17,0	15,2	18,8	1203	69,1	66,9	71,3	242	13,9	12,3	15,5
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	335	17,6	15,9	19,3	1314	69,1	67,0	71,2	252	13,3	11,7	14,8
	Zahodna Slovenija	267	15,9	14,1	17,6	1202	71,4	69,3	73,6	214	12,7	11,1	14,3
Skupno življenje s partnerjem	Da	354	16,1	14,6	17,7	1642	74,8	73,0	76,6	200	9,1	7,9	10,3
	Ne	249	18,0	16,0	20,0	870	62,9	60,4	65,5	264	19,1	17,0	21,2
Tip gospodinjstva	Enočlansko	95	21,3	17,5	25,0	288	64,4	60,0	68,9	64	14,3	11,1	17,6
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	28	14,7	9,7	19,8	128	67,4	60,7	74,0	34	17,9	12,4	23,3
	Veščlansko brez vzdrževanih otrok	184	18,5	16,1	20,9	717	72,2	69,4	75,0	92	9,3	7,5	11,1
	Veščlansko z vzdrževanimi otroki	292	15,0	13,4	16,6	1378	70,8	68,8	72,9	275	14,1	12,6	15,7
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	320	15,0	13,5	16,5	1506	70,5	68,6	72,5	309	14,5	13,0	16,0
	Ne	279	19,4	17,3	21,4	1005	69,8	67,4	72,2	156	10,8	9,2	12,4
Materialni status	Spodnji razred	221	19,5	17,2	21,8	747	65,8	63,0	68,5	168	14,8	12,7	16,9
	Srednji razred	158	14,0	12,0	16,0	844	74,8	72,2	77,3	127	11,2	9,4	13,1
	Zgornji razred	95	11,6	9,4	13,8	613	74,8	71,8	77,7	112	13,7	11,3	16,0

Tabela 2.2.9: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih abstinentov, zmernih pivcev in čezmernih pivcev med moškimi prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

MOŠKI			Abstinenti	Zmerni pivci	Čezmerni pivci
Starost	15–17 let	A	B	a*	B C D E F
	18–24 let	B		F	C D
	25–34 let	C	B	F	
	35–44 let	D	B	F	
	45–54 let	E	B		D
	55–64 let	F	B		
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	A	C D		B C D
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	B	C D	A	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	C		A B	D
	Višja strokovna izobrazba ali več	D		A B C	
Status aktivnosti	Delovno aktivni	A		B C D	
	Brezposelni	B	A C		A D
	Šolajoči se	C			A B D
	Neaktivni	D	A C		
Skupno življenje s partnerjem	Da	A		B	
	Ne	B			A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	A	D		C
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	B			C
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	C		A	
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	D		A	C
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	A			B
	Ne	B	A		
Materialni status	Spodnji razred	A	B C		B
	Srednji razred	B		A	
	Zgornji razred	C		A	

*Primerjava z ostalimi skupinami ni možna, ker je odstotek enak 0.

2.2.2.4 Deleži abstinentov, zmernih pivcev in čezmernih pivcev med ženskami

V Sloveniji alkoholne pijače v meji manj tvegane pitja, t. i. zmerne pивke, pije 65,7 % žensk, starih 15–64 let, 7,7 % pije alkoholne pijače čez to mejo, t. i. čezmerne pивke, 26,6 % žensk te starosti pa je v zadnjih dvanajstih mesecih abstiniralo. Deleži abstinentk, zmernih in čezmernih pivk so predstavljeni v tabeli 2.2.10 in na sliki 2.2.3.

Obstaja statistično značilna povezava med pivskimi navadami žensk v Sloveniji, starih 15–64 let, in starostjo ($\chi^2 = 1205,338$, $p < 0,001$), stopnjo izobrazbe ($\chi^2 = 301,588$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 489,264$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 150,754$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 13,572$, $p < 0,001$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 50,969$, $p < 0,001$). Povezanost je pri starosti močna, pri stopnji izobrazbe, statusu aktivnosti, skupnim življenjem s partnerjem srednje močna, pri tipu gospodinjstva in pri materialnem statusu šibka. Med pivskimi navadami prebivalc Slovenije, starih 15–64 let, in statistično regijo prebivališča, geografsko regijo prebivališča, gostoto poseljenosti ter prisotnostjo vzdrževanih otrok v gospodinjstvu, ni statistično značilnih povezav.

Abstinentke

Starost: V starostni skupini 18–24 let (15,1 %) je delež abstinentk statistično značilno nižji v primerjavi s starejšimi starostnimi skupinami (25–34 let: 23,5 %; 35–44 let: 27,1 %; 45–54 let: 29,5 % in 55–64 let: 33,1 %). Poleg tega je delež abstinentk v starostni skupini 25–34 let statistično značilno nižji od deleža v najstarejši starostni skupini.

Izobrazba: Delež abstinentk med najbolj izobraženimi (18,3 %) je statistično značilno nižji od deležev v vseh ostalih izobrazbenih skupinah (osnovnošolska izobrazba ali manj: 44,8 %; nižja ali srednja poklicna izobrazba: 31,9 %; srednješolska izobrazba: 24,6 %). Prav tako je delež abstinentk med najmanj izobraženimi statistično značilno višji od deležev v vseh ostalih izobrazbenih skupinah. Poleg tega je delež abstinentk v skupini z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo statistično značilno višji od deležev v skupinah s srednješolsko izobrazbo in višješolsko, visokošolsko izobrazbo ali več.

Status aktivnosti: Delež abstinentk med šolajočimi se (15,9 %) je statistično značilno nižji od deležev v drugih skupinah (delovno aktivne: 25,2 %; brezposelne: 32,6 %; neaktivne: 35,9 %). Poleg tega je delež abstinentk med brezposelnimi statistično značilno višji kot med delovno aktivnimi ženskami in med šolajočimi se; delež abstinentk med neaktivnimi pa statistično značilno višji kot med delovno aktivnimi ženskami in med šolajočimi se.

Skupno življenje s partnerjem: Med ženskami, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (28,2 %), je delež abstinentk statistično značilno višji v primerjavi s tistimi, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (23,5 %).

Materialni status: Med ženskami iz spodnjega razreda (31,6 %) je delež abstinentk statistično značilno višji od deležev v ostalih dveh razredih (srednji razred: 24,0 %; zgornji razred: 18,6 %). Delež abstinentk v srednjem razredu pa je statistično značilno višji od deleža v zgornjem razredu.

Statistično značilne razlike so prikazane tudi v tabeli 2.2.11.

Zmerne pivke

Starost: V starostni skupini 55–64 let (62,5 %) je delež zmernih pivk statistično značilno nižji v primerjavi s starostnimi skupinami 18–24 let (75,4 %), 25–34 let (72,3 %), 35–44 let (70,1 %).

Izobrazba: Med prebivalkami z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (35,7 %) je delež zmernih pivk statistično značilno nižji od deležev v ostalih skupinah (nižja ali srednja poklicna izobrazba: 63,6 %; srednješolska izobrazba: 68,5 %; višješolska, visokošolska izobrazba ali več: 77,8 %). Delež zmernih pivk pa je med osebami z višješolsko, visokošolsko izobrazbo ali več statistično značilno višji od deležev v vseh ostalih skupinah.

Status aktivnosti: Med delovno aktivnimi je delež zmernih pivk (71,7 %) statistično značilno višji od deležev v vseh treh ostalih skupinah (brezposelne: 63,6 %; šolajoče se: 52,2 %; neaktivne: 59,2 %). Poleg tega je delež zmernih pivk med brezposelnimi statistično značilno višjih od deleža med šolajočimi se.

Skupno življenje s partnerjem: Med ženskami, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem, je delež zmernih pivk (68,3 %) statistično značilno višji v primerjavi s tistimi, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (60,8 %).

Materialni status: Med prebivalkami iz spodnjega razreda (59,5 %) je delež zmernih pivk statistično značilno nižji od deležev v ostalih dveh razredih (srednji razred: 69,3 %, zgornji razred: 75,1 %). Delež zmernih pivk pa je med osebami iz zgornjega razreda statistično značilno višji od deležev v ostalih dveh razredih.

Statistično značilne razlike so prikazane tudi v tabeli 2.2.11.

Čezmerne pivke

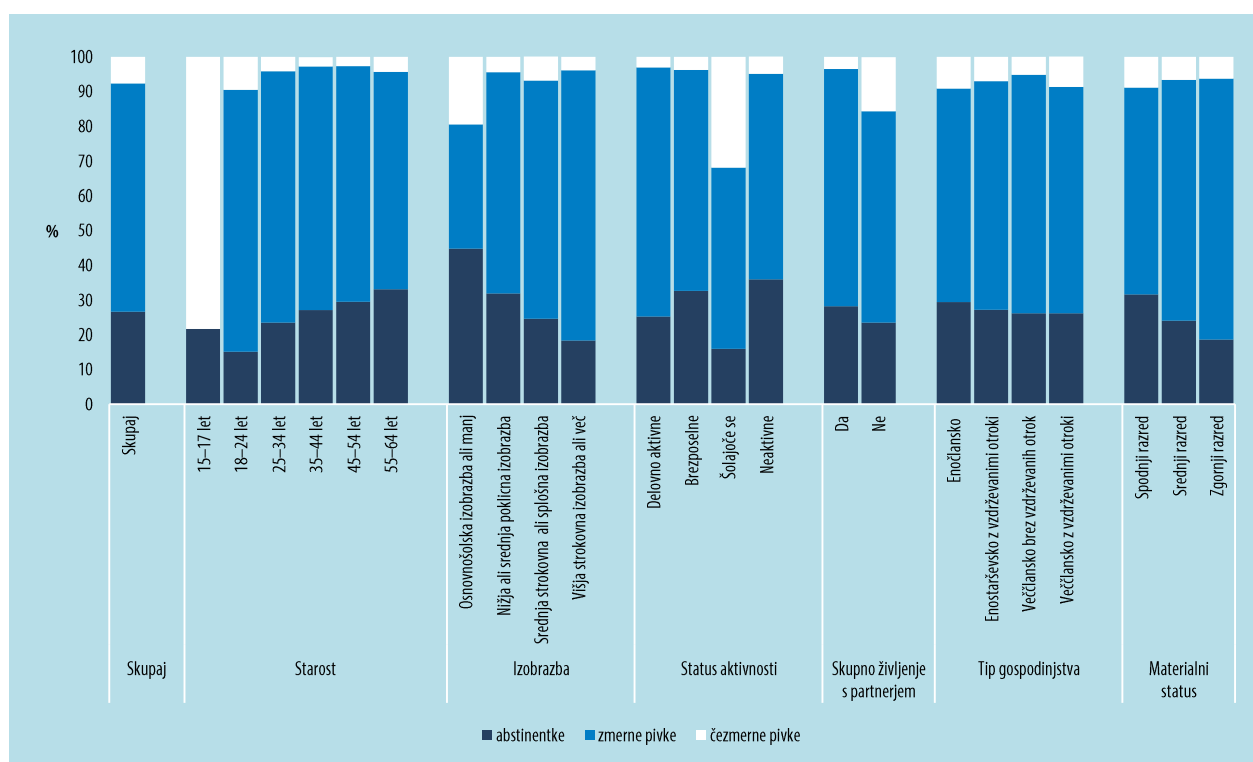
Starost: V starostni skupini 15–17 let¹⁷ (78,4 %) je delež čezmernih pivk statistično značilno višji v primerjavi z drugimi starostnimi skupinami (18–24 let: 9,5 %; 25–34 let: 4,2 %; 35–44 let: 2,7 %; 45–54 let: 2,7 % in 55–64 let: 4,4 %). Poleg tega je delež čezmernih pivk v starostni skupini 18–24 let statistično značilno višji kot v starostnih skupinah 25–34 let, 35–44 let, 45–54 let in 55–64 let.

Izobrazba: Med prebivalkami z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (19,5 %) je delež čezmernih pivk statistično značilno višji od deležev v preostalih skupinah (nižja ali srednja poklicna izobrazba: 4,5 %; srednješolska izobrazba: 7,0 %; višješolska, visokošolska izobrazba ali več: 3,9 %). Poleg tega je delež čezmernih pivk v skupini s srednješolsko izobrazbo statistično značilno višji od deleža v skupini z najvišjo izobrazbo.

Status aktivnosti: Med šolajočimi se je delež čezmernih pivk (31,9 %) statistično značilno višji od deležev v vseh treh ostalih skupinah (delovno aktivne: 3,1 %; brezposelne: 3,8 %; neaktivne: 5,0 %).

Tip gospodinjstva, skupno življenje s partnerjem: V veččlanskih gospodinjstvih z otroki (8,8 %) je delež čezmernih pivk statistično značilno višji od deleža v veččlanskih gospodinjstvih brez otrok (5,2 %). Delež čezmernih pivk je statistično značilno višji tudi med tistimi, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (15,6 %), v primerjavi s tistimi, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (3,5 %).

Statistično značilne razlike so prikazane tudi v tabeli 2.2.11.



Slika 2.2.3: Delež abstinentk, zmernih in čezmernih pivk med prebivalkami Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva in materialni status

¹⁷ V tej starostni skupini so namreč vsi, ki so v zadnjih 12 mesecih popili kakršnokoli količino alkohola, opredeljeni kot čezmerni pivci.

Tabela 2.2.10: Delež abstinentk, zmernih in čezmernih pivk med prebivalkami Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

ŽENSKE		Abstinentke				Zmerne pivke				Čezmerne pivke			
		n	%	95 % IZ	28,1	n	%	95 % IZ	67,3	n	%	95 % IZ	8,6
SKUPAJ		852	26,6	25,1	28,1	2103	65,7	64,1	67,3	246	7,7	6,8	8,6
Starost	15–17 let	33	21,6	15,1	28,1	0	0,0	0,0	0,0	120	78,4	71,9	84,9
	18–24 let	51	15,1	11,3	18,9	257	75,4	70,9	80,0	32	9,5	6,3	12,6
	25–34 let	155	23,5	20,3	26,7	477	72,3	68,9	75,7	28	4,2	2,7	5,8
	35–44 let	180	27,1	23,8	30,5	465	70,1	66,7	73,6	18	2,7	1,5	4,0
	45–54 let	209	29,5	26,1	32,8	481	67,8	64,4	71,3	19	2,7	1,5	3,9
	55–64 let	225	33,1	29,6	36,6	425	62,5	58,9	66,1	30	4,4	2,9	6,0
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	223	44,8	40,4	49,1	178	35,7	31,5	40,0	97	19,5	16,0	23,0
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	127	31,9	27,3	36,5	253	63,6	58,8	68,3	18	4,5	2,5	6,6
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	316	24,6	22,2	26,9	881	68,5	65,9	71,0	90	7,0	5,6	8,4
	Višja strokovna izobrazba ali več	185	18,3	15,9	20,6	788	77,8	75,2	80,3	40	3,9	2,7	5,1
Status aktivnosti	Delovno aktivne	463	25,2	23,3	27,2	1315	71,7	69,6	73,8	56	3,1	2,3	3,8
	Brezposelne	95	32,6	27,3	38,0	185	63,6	58,0	69,1	11	3,8	1,6	6,0
	Šolajoče se	74	15,9	12,6	19,3	242	52,2	47,6	56,7	148	31,9	27,7	36,1
	Neaktivne	217	35,9	32,0	39,7	358	59,2	55,3	63,1	30	5,0	3,2	6,7
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	156	24,5	21,2	27,8	433	68,0	64,4	71,6	48	7,5	5,5	9,6
	Srednje poseljeno območje	303	27,7	25,1	30,4	694	63,6	60,7	66,4	95	8,7	7,0	10,4
	Redko poseljeno območje	393	26,7	24,4	29,0	976	66,3	63,9	68,7	103	7,0	5,7	8,3
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	457	26,6	24,6	28,7	1120	65,3	63,1	67,6	138	8,0	6,8	9,3
	Zahodna Slovenija	395	26,6	24,4	28,8	982	66,1	63,7	68,5	108	7,3	6,0	8,6
Skupno življenje s partnerjem	Da	591	28,2	26,3	30,2	1429	68,3	66,3	70,3	73	3,5	2,7	4,3
	Ne	259	23,5	21,0	26,1	669	60,8	57,9	63,7	172	15,6	13,5	17,8
Tip gospodinjstva	Enočlansko	90	29,4	24,3	34,5	188	61,4	56,0	66,9	28	9,2	5,9	12,4
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	74	27,2	21,9	32,5	179	65,8	60,2	71,4	19	7,0	4,0	10,0
	Veščlansko brez vzdrževanih otrok	225	26,2	23,2	29,1	590	68,6	65,5	71,7	45	5,2	3,7	6,7
	Veščlansko z vzdrževanimi otroki	460	26,2	24,1	28,2	1144	65,1	62,8	67,3	154	8,8	7,4	10,1
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	535	26,3	24,4	28,3	1323	65,1	63,1	67,2	173	8,5	7,3	9,7
	Ne	315	27,0	24,5	29,6	778	66,7	64,0	69,4	73	6,3	4,9	7,7
Materialni status	Spodnji razred	367	31,6	28,9	34,3	691	59,5	56,7	62,3	103	8,9	7,2	10,5
	Srednji razred	235	24,0	21,3	26,7	679	69,3	66,4	72,2	66	6,7	5,2	8,3
	Zgornji razred	120	18,6	15,6	21,6	485	75,1	71,7	78,4	41	6,3	4,5	8,2

Tabela 2.2.11: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih abstinentk, zmernih in čezmernih pivk med prebivalkami Slovenije, starimi 15–64 let, glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva in materialni status

ŽENSKÉ			Abstinentke	Zmerne pivke	Čezmerne pivke
Starost	15–17 let	A		a*	B C D E F
	18–24 let	B		F	C D E F
	25–34 let	C	B	F	
	35–44 let	D	B	F	
	45–54 let	E	B		
	55–64 let	F	B C		
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	A	B C D		B C D
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	B	C D	A	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	C	D	A	D
	Višja strokovna izobrazba ali več	D		A B C	
Status aktivnosti	Delovno aktivne	A	C	B C D	
	Brezposelne	B	A C	C	
	Šolajoče se	C			A B D
	Neaktivne	D	A C		
Skupno življenje s partnerjem	Da	A	B	B	
	Ne	B			A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	A			
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	B			
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	C			
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	D			C
Materialni status	Spodnji razred	A	B C		
	Srednji razred	B	C	A	
	Zgornji razred	C		A B	

*Primerjava z ostalimi skupinami ni možna, ker je odstotek enak 0.

2.2.2.5 Deleži oseb, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih visoko tvegano opijale ob eni priložnosti

Med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, je 53,5 % takih, ki so abstinenti in/ali se v zadnjem letu nikoli niso visoko tvegano opili, 46,5 % prebivalcev pa se je v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat ob eni priložnosti visoko tvegano opilo: 34,0 % manj kot enkrat na mesec, 10,1 % 1- do 3-krat na mesec, 2,0 % od 1- do 3-krat na teden in 0,4 % dnevno ali skoraj vsak dan. Deleži abstinentov, tistih, ki se v zadnjih dvanajstih mesecih niso opili, in tistih, ki so se v zadnjih 12 mesecih opijali, so glede na pogostost prikazani v tabeli 2.2.12. Ugotovili smo statistično značilno povezanost med spolom in pogostostjo opijanja ($\chi^2 = 313,97$, $p < 0,001$). Deleži tistih, ki so se opijali, so pri vseh pogostostih (manj kot 1-krat na mesec, od 1- do 3-krat na mesec, od 1- do 3-krat na teden, dnevno ali skoraj vsak dan) višji pri moških kot pri ženskah.

Tabela 2.2.12: Deleži abstinentov, tistih, ki se v zadnjem letu niso opili, in tistih, ki so se v zadnjih 12 mesecih opijali, med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu

	Abstinenti				Opijanje																			
					Nikoli			Manj kot 1-krat na mesec			Od 1- do 3-krat na mesec			Od 1- do 3-krat na teden			Dnevno ali skoraj vsak dan							
	n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ					
SKUPAJ	1454	19,5	18,6	20,4	2531	34,0	32,9	35,1	2528	34,0	32,9	35,0	751	10,1	9,4	10,8	148	2,0	1,7	2,3	31	0,4	0,3	0,6
Moški	602	15,8	14,6	16,9	1085	28,4	27,0	29,8	1488	39,0	37,4	40,5	509	13,3	12,2	14,4	109	2,9	2,3	3,4	27	0,7	0,4	1,0
Ženske	852	23,5	22,1	24,9	1446	39,9	38,3	41,5	1040	28,7	27,2	30,2	242	6,7	5,9	7,5	39	1,1	0,7	1,4	4	0,1	0,0	0,2

2.2.2.6 Deleži oseb, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti

Primerjava deležev prebivalcev, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti (v nadaljevanju: opili), in tistih, ki se niso, je prikazana v tabeli 2.2.13 in na sliki 2.2.4. Pri prebivalcih Slovenije, starih 15–64 let, smo ugotovili statistično značilne povezave med opijanjem in spolom ($\chi^2 = 277,35$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 413,25$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 83,88$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 333,25$, $p < 0,001$), statistično regijo prebivališča ($\chi^2 = 48,99$, $p < 0,001$), geografsko regijo ($\chi^2 = 13,49$, $p < 0,001$), gostoto poseljenosti ($\chi^2 = 8,09$, $p = 0,017$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 92,38$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 14,69$, $p = 0,002$), prisotnostjo vzdrževanih otrok v gospodinjstvu ($\chi^2 = 10,00$, $p = 0,002$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 19,62$, $p < 0,001$). Povezanost je pri spolu, starosti, stopnji izobrazbe in statusu aktivnosti in skupnim življenjem s partnerjem srednje močna, pri ostalih spremenljivkah pa šibka.

Osebe, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti

Spol: Delež oseb, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti (v nadaljevanju: opile), je statistično značilno višji med moškimi (55,8 %) kot ženskami (36,6 %).

Starost: V starostni skupini 18–24 let (71,2 %) je delež oseb, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih opile, statistično značilno višji v primerjavi z drugimi starostnimi skupinami (15–17 let: 53,9 %; 25–34 let: 54,9 %, 35–44 let: 41,6 %; 45–54 let: 41,3 % in 55–64 let: 32,6 %). Deleži tistih, ki so se v zadnjem letu opili, so v starostnih skupinah 15–17 let, 18–24 let ter 25–34 let statistično značilno višji kot deleži v starostnih skupinah 35–44 let, 45–54 let in 55–64 let. Poleg tega je delež tistih, ki so se opili, v starostni skupini 55–64 let statistično značilno nižji od deležev v vseh ostalih skupinah.

Izobrazba: Delež oseb, ki so se opile, je v skupini s srednješolsko izobrazbo (52,2 %) statistično značilno višji od deležev v preostalih skupinah (osnovnošolska izobrazba ali manj: 38,6 %, nižja ali srednja poklicna izobrazba: 41,6 %; višješolska, visokošolska izobrazba ali več: 43,8 %). Delež oseb, ki so se opile, je v skupini z višješolsko izobrazbo ali več višji kot v skupini z osnovnošolsko izobrazbo ali manj.

Status aktivnosti: Delež oseb, ki so se opile, je v skupini šolajočih se (66,9 %) statistično značilno višji od deležev v preostalih treh skupinah (delovno aktivni: 46,4 %; brezposelni: 47,5 %; neaktivno prebivalstvo: 28,0 %). Delež oseb, ki so se opile, je med neaktivnimi nižji od deležev v preostalih treh skupinah.

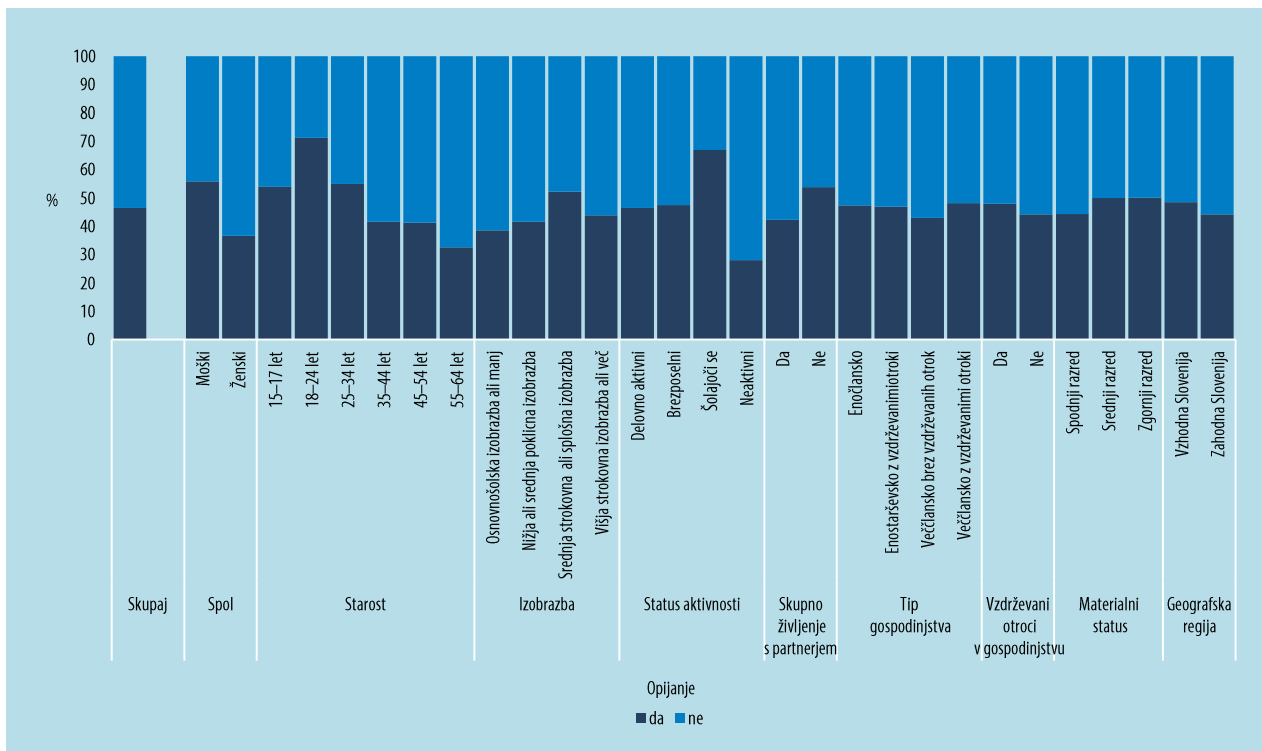
Gostota poseljenosti: Delež oseb, ki so se opile, je statistično značilno višji v redko poseljenih območjih (47,9 %) kot v srednje poseljenih območjih (44,2 %).

Geografska regija: Delež oseb, ki so se opile, je statistično značilno višji v vzhodni Sloveniji (48,5 %) kot v zahodni (44,2 %).

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, skupno življenje s partnerjem: V veččlanskih družinah z otroki je delež (48,1 %) oseb, ki so se opile, statistično značilno višji kot v veččlanskih družinah brez otrok (42,9 %). Delež oseb, ki so se opile, je statistično značilno višji v gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (47,9 %) v primerjavi s tistimi brez vzdrževanih otrok (44,2 %). Delež oseb, ki so se opile, je višji pri tistih, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (53,8 %), kot pri tistih, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (42,3 %).

Materialni status: Delež oseb, ki so se v opile, je statistično značilno nižji med tistimi iz spodnjega razreda (44,3 %) v primerjavi s tistimi iz srednjega (49,9 %) in zgornjega razreda (50,1 %).

Statistično značilne razlike so podrobneje prikazane v tabeli 2.2.14.



Slika 2.2.4: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opili, in tistih, ki se niso, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu, materialni status ter geografsko regijo

Tabela 2.2.13: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opili, in tistih, ki se niso, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu ter materialni status

		Opijanjanje							
		da				ne			
		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ	
SKUPAJ		3460	46,5	45,4	47,6	3986	53,5	52,4	54,6
Spol	Moški	2134	55,8	54,3	57,4	1687	44,2	42,6	45,7
	Ženski	1326	36,6	35,0	38,2	2298	63,4	61,8	65,0
Starost	15–17 let	167	53,9	45,4	47,6	143	46,1	40,6	51,7
	18–24 let	614	71,2	48,3	59,4	248	28,8	25,7	31,8
	25–34 let	862	54,9	68,2	74,3	707	45,1	42,6	47,5
	35–44 let	660	41,6	52,5	57,4	925	58,4	55,9	60,8
	45–54 let	672	41,3	39,2	44,1	957	58,7	56,4	61,1
	55–64 let	485	32,6	38,9	43,6	1005	67,4	65,1	69,8
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	378	38,6	35,6	41,7	601	61,4	58,3	64,4
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	458	41,6	38,7	44,5	643	58,4	55,5	61,3
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	1674	52,2	50,5	54,0	1530	47,8	46,0	49,5
	Višja strokovna izobrazba ali več	943	43,8	41,7	45,9	1209	56,2	54,1	58,3
Status aktivnosti	Delovno aktivni	2115	46,4	44,9	47,8	2448	53,6	52,2	55,1
	Brezposelni	320	47,5	43,7	51,2	354	52,5	48,8	56,3
	Šolajoči se	696	66,9	64,1	69,8	344	33,1	30,2	35,9
	Neaktivni	324	28,0	25,4	30,6	832	72,0	69,4	74,6
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	664	46,7	44,1	49,3	758	53,3	50,7	55,9
	Srednje poseljeno območje	1112	44,2	42,3	46,2	1401	55,8	53,8	57,7
	Redko poseljeno območje	1683	47,9	46,3	49,6	1827	52,1	50,4	53,7
Statistična regija	Gorenjska	303	41,9	38,3	45,5	420	58,1	54,5	61,7
	Goriška	199	47,4	42,6	52,2	221	52,6	47,8	57,4
	Jugovzhodna Slovenija	276	53,6	49,3	57,9	239	46,4	42,1	50,7
	Koroška	95	35,6	29,8	41,3	172	64,4	58,7	70,2
	Notranjsko-kraška	108	56,5	49,5	63,6	83	43,5	36,4	50,5
	Obalno-kraška	178	43,4	38,6	48,2	232	56,6	51,8	61,4
	Osrednjeslovenska	863	44,5	42,3	46,7	1075	55,5	53,3	57,7
	Podravska	562	47,4	44,5	50,2	624	52,6	49,8	55,5
	Pomurska	218	50,2	45,5	54,9	216	49,8	45,1	54,5
	Savinjska	465	49,0	45,8	52,2	484	51,0	47,8	54,2
	Spodnjeposavska	125	49,6	43,4	55,8	127	50,4	44,2	56,6
	Zasavska	68	42,5	34,8	50,2	92	57,5	49,8	65,2
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	1915	48,5	46,9	50,0	2037	51,5	50,0	53,1
	Zahodna Slovenija	1544	44,2	42,6	45,8	1949	55,8	54,2	57,4
Skupno življenje s partnerjem	Da	1999	42,3	40,8	43,7	2732	57,7	56,3	59,2
	Ne	1451	53,8	51,9	55,7	1245	46,2	44,3	48,1
Tip gospodinjstva	Enočlansko	388	47,3	43,8	50,7	433	52,7	49,3	56,2
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	234	46,9	42,5	51,3	265	53,1	48,7	57,5
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	868	42,9	40,7	45,1	1155	57,1	54,9	59,3
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	1964	48,1	46,5	49,6	2123	51,9	50,4	53,5
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	2198	47,9	46,5	49,4	2388	52,1	50,6	53,5
	Ne	1256	44,2	42,3	46,0	1588	55,8	54,0	57,7
Materialni status	Spodnji razred	1085	44,3	42,3	46,3	1365	55,7	53,7	57,7
	Srednji razred	1166	49,9	47,8	51,9	1173	50,1	48,1	52,2
	Zgornji razred	847	50,1	47,7	52,5	844	49,9	47,5	52,3

Tabela 2.2.14: Prikaz statistično značilnih razlik ($p < 0,05$) v deležih prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opili, in tistih, ki se niso, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

			Opijanje	
			da	ne
Spol	Moški	A	B	
	Ženski	B		A
Starost	15–17 let	A	D E F	B
	18–24 let	B	A C D E F	
	25–34 let	C	D E F	B
	35–44 let	D	F	A B C
	45–54 let	E	F	A B C
	55–64 let	F		A B C D E
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	A		C D
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	B		C
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	C	A B D	
	Višja strokovna izobrazba ali več	D	A	C
Status aktivnosti	Delovno aktivni	A	D	C
	Brezposelni	B	D	C
	Šolajoči se	C	A B D	
	Neaktivni	D		A B C
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	A		
	Srednje poseljeno območje	B		C
	Redko poseljeno območje	C	B	
Statistična regija	Gorenjska	A		C E
	Goriška	B		
	Jugovzhodna Slovenija	C	A D G	
	Koroška	D		C E H I J
	Notranjsko-kraška	E	A D	
	Obalno-kraška	F		
	Osrednjeslovenska	G		C
	Podravska	H	D	
	Pomurska	I	D	
	Savinjska	J	D	
	Spodnjeposavska	K		
Zasavska	L			
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	A	B	
	Zahodna Slovenija	B		A
Skupno življenje s partnerjem	Da	A		B
	Ne	B	A	
Tip gospodinjstva	Enočlansko	A		
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	B		
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	C		D
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	D	C	
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	A	B	
	Ne	B		A
Materialni status	Spodnji razred	A		B C
	Srednji razred	B	A	
	Zgornji razred	C	A	

2.2.2.7 Deleži moških, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti

V Sloveniji se je 55,8 % moških prebivalcev, starih 15–64 let, v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opilo ob eni priložnosti (v nadaljevanju: opili). Deleži prebivalcev, ki so se opili, in tistih, ki se niso, so prikazani v tabeli 2.2.15 in na sliki 2.2.5.

Pri moških prebivalcih Slovenije, starih 15–64 let, smo ugotovili statistično značilne povezave med opijanjem in starostjo ($\chi^2 = 148,04$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 58,88$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 121,74$, $p < 0,001$), statistično regijo prebivališča ($\chi^2 = 37,17$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 15,62$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 26,56$, $p < 0,001$), prisotnostjo vzdrževanih otrok v gospodinjstvu ($\chi^2 = 23,34$, $p < 0,001$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 9,19$, $p = 0,010$). Povezanost je pri starosti, izobrazbi in statusu aktivnosti srednje močna, drugod pa šibka. Povezave med visoko tveganim opijanjem ter gostoto poseljenosti in geografsko regijo (vzhodna vs. zahodna regija) niso statistično značilne.

Starost: V starostni skupini 18–24 let je delež moških (75,1 %), ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti (v nadaljevanju: opili), statistično značilno višji v primerjavi z deleži v drugih starostnih skupinah (15–17 let: 54,1 %; 25–34 let: 63,9 %; 35–44 let: 51,3 %, 45–54 let: 53,1 % in 55–64 let: 43,6 %). V starostni skupini 25–34 let je delež moških, ki so se opili, statistično značilno višji v primerjavi z deleži v starostnih skupinah 35–44 let, 45–54 let in 55–64 let. Delež oseb, ki so se opile, je v starostni skupini 55–64 let statistično značilno nižji od deležev v starostnih skupinah 25–34 let, 35–44 let in 45–54 let.

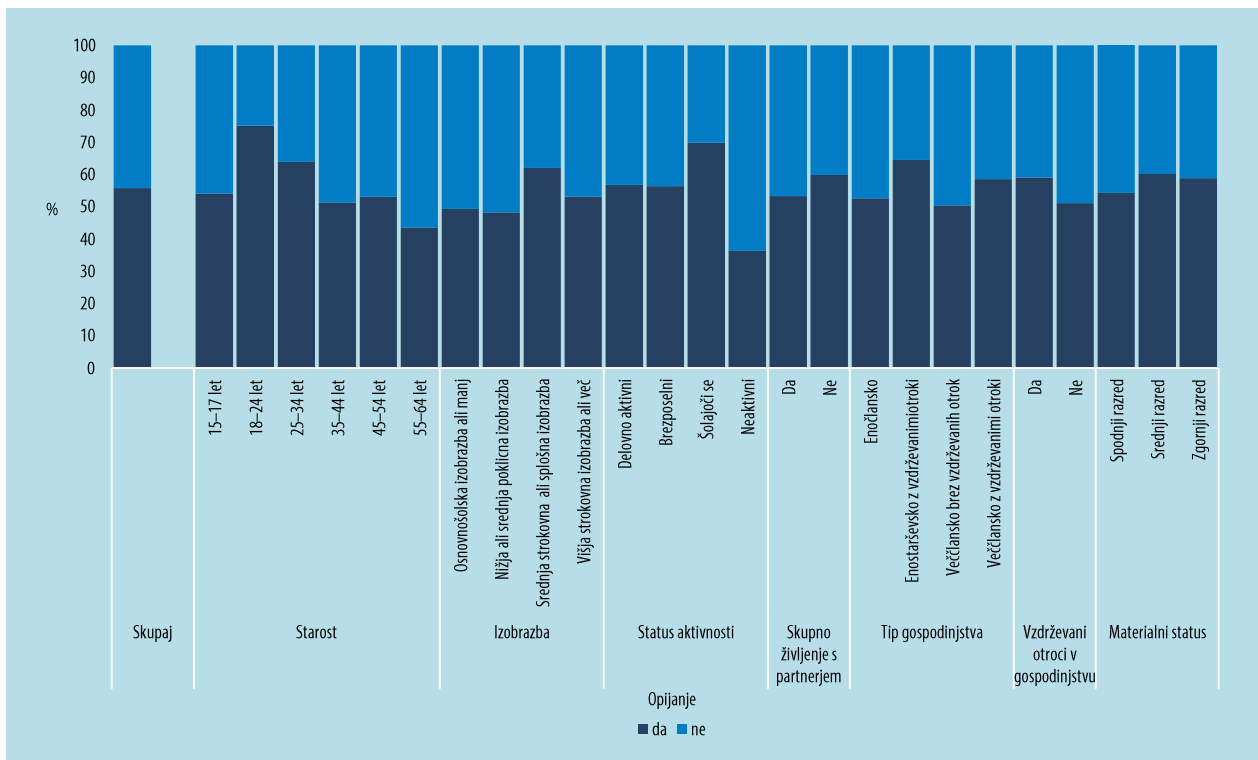
Izobrazba: Delež moških, ki so se opili, je v skupini s srednješolsko izobrazbo (62,0 %) statistično značilno višji od deležev v preostalih skupinah (osnovnošolska izobrazba ali manj: 49,3 %, nižja ali srednja poklicna izobrazba: 48,2 %; višješolska, visokošolska izobrazba ali več: 53,1 %).

Status aktivnosti: Delež moških, ki so se opili, je v skupini šolajočih se (69,9 %) statistično značilno višji od deležev v preostalih skupinah (delovno aktivni: 56,8 %; brezposelni: 56,4 % in neaktivno prebivalstvo: 36,3 %). Delež tistih, ki so se opili, je med neaktivnim prebivalstvom statistično značilno nižji v primerjavi z delovno aktivnimi in brezposelnimi.

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, skupno življenje s partnerjem: Delež moških, ki so se opili, je v enostarševskih gospodinjstvih z otroki (64,5 %) statistično značilno višji kot v enočlanskih gospodinjstvih (52,6 %) in veččlanskih gospodinjstvih brez otrok (50,4 %), ne razlikuje pa se od deleža v veččlanskih gospodinjstvih z otroki (58,5 %). Delež moških, ki so se opili, je statistično značilno višji v gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (59,0 %) v primerjavi s tistimi brez vzdrževanih otrok (51,1 %). Delež moških, ki so se opili, je statistično značilno višji pri tistih, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (59,8 %), kot pri tistih, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (53,3 %).

Materialni status: Delež moških, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih opili, je statistično značilno višji med tistimi iz srednjega razreda (60,1 %) v primerjavi s tistimi iz spodnjega razreda (54,2 %).

Statistično značilne razlike so podrobneje prikazane v tabeli 2.2.16.



Slika 2.2.5: Deleži moških prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opili, in tistih, ki se niso, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu ter materialni status

Tabela 2.2.15: Deleži moških prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opili, in tistih, ki se niso, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu ter materialni status

MOŠKI		Opijanje							
		da				ne			
		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ	
SKUPAJ		2134	55,8	54,3	57,4	1687	44,2	42,6	45,7
Starost	15–17 let	85	54,1	46,3	61,9	72	45,9	38,1	53,7
	18–24 let	356	75,1	71,2	79,0	118	24,9	21,0	28,8
	25–34 let	507	63,9	60,5	67,2	287	36,1	32,8	39,5
	35–44 let	412	51,3	47,9	54,8	391	48,7	45,2	52,1
	45–54 let	443	53,1	49,7	56,4	392	46,9	43,6	50,3
	55–64 let	331	43,6	40,0	47,1	429	56,4	52,9	60,0
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	230	49,3	44,7	53,8	237	50,7	46,2	55,3
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	329	48,2	44,4	51,9	354	51,8	48,1	55,6
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	1088	62,0	59,7	64,2	668	38,0	35,8	40,3
	Višja strokovna izobrazba ali več	483	53,1	49,9	56,4	426	46,9	43,6	50,1
Status aktivnosti	Delovno aktivni	1373	56,8	54,8	58,8	1045	43,2	41,2	45,2
	Brezposelni	203	56,4	51,3	61,5	157	43,6	38,5	48,7
	Šolajoči se	371	69,9	66,0	73,8	160	30,1	26,2	34,0
	Neaktivni	185	36,3	32,2	40,5	324	63,7	59,5	67,8
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	382	55,5	51,8	59,2	306	44,5	40,8	48,2
	Srednje poseljeno območje	688	53,8	51,1	56,6	590	46,2	43,4	48,9
	Redko poseljeno območje	1064	57,3	55,1	59,6	792	42,7	40,4	44,9
Statistična regija	Gorenjska	199	54,1	49,0	59,2	169	45,9	40,8	51,0
	Goriška	132	57,1	50,8	63,5	99	42,9	36,5	49,2
	Jugovzhodna Slovenija	181	67,3	61,7	72,9	88	32,7	27,1	38,3
	Koroška	56	41,2	32,9	49,4	80	58,8	50,6	67,1
	Notranjsko-kraška	66	66,0	56,7	75,3	34	34,0	24,7	43,3
	Obalno-kraška	116	51,6	45,0	58,1	109	48,4	41,9	55,0
	Osrednjeslovenska	533	54,6	51,5	57,7	443	45,4	42,3	48,5
	Podravska	322	54,6	50,6	58,6	268	45,4	41,4	49,4
	Pomurska	142	58,0	51,8	64,1	103	42,0	35,9	48,2
	Savinjska	261	55,9	51,4	60,4	206	44,1	39,6	48,6
	Spodnjeposavska	80	63,0	54,6	71,4	47	37,0	28,6	45,4
	Zasavska	47	52,2 ^M	41,9	62,5	43	47,8 ^M	37,5	58,1
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	1154	57,1	54,9	59,2	868	42,9	40,8	45,1
	Zahodna Slovenija	979	54,4	52,1	56,8	819	45,6	43,2	47,9
Skupno življenje s partnerjem	Da	1248	53,3	51,2	55,3	1095	46,7	44,7	48,8
	Ne	879	59,8	57,3	62,3	591	40,2	37,7	42,7
Tip gospodinjstva	Enočlansko	251	52,6	48,1	57,1	226	47,4	42,9	51,9
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	127	64,5	57,8	71,2	70	35,5	28,8	42,2
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	532	50,4	47,4	53,4	523	49,6	46,6	52,6
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	1219	58,5	56,4	60,6	864	41,5	39,4	43,6
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	1346	59,0	57,0	61,1	934	41,0	38,9	43,0
	Ne	783	51,1	48,6	53,6	749	48,9	46,4	51,4
Materialni status	Spodnji razred	651	54,2	51,4	57,1	549	45,8	42,9	48,6
	Srednji razred	722	60,1	57,3	62,9	479	39,9	37,1	42,7
	Zgornji razred	533	58,8	55,6	62,0	373	41,2	38,0	44,4

Ocena, označena z M, je manj natančna.

Tabela 2.2.16: Prikaz statistično značilnih razlik ($p < 0,05$) v deležih moških prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opili, in tistih, ki se niso, glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, statistično regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

MOŠKI			Opijanje	
			da	ne
Starost	15–17 let	A		B
	18–24 let	B	A C D E F	
	25–34 let	C	D E F	B
	35–44 let	D	F	B C
	45–54 let	E	F	B C
	55–64 let	F		B C D E
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	A		C
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	B		C
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	C	A B D	
	Višja strokovna izobrazba ali več	D		C
Status aktivnosti	Delovno aktivni	A	D	C
	Brezposelni	B	D	C
	Šolajoči se	C	A B D	
	Neaktivni	D		A B C
Statistična regija	Gorenjska	A		
	Goriška	B		
	Jugovzhodna Slovenija	C	D F G H	
	Koroška	D		C E K
	Notranjsko-kraška	E	D	
	Obalno-kraška	F		C
	Osrednjeslovenska	G		C
	Podravska	H		C
	Pomurska	I		
	Savinjska	J		
	Spodnjeposavska	K	D	
Skupno življenje s partnerjem	Da	A		B
	Ne	B	A	
Tip gospodinjstva	Enočlansko	A		B
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	B	A C	
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	C		B D
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	D	C	
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	A	B	
	Ne	B		A
Materialni status	Spodnji razred	A		B
	Srednji razred	B	A	
	Zgornji razred	C		

2.2.2.8 Deleži žensk, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti

V Sloveniji se je 36,6 % prebivalk, starih 15–64 let, v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opilo ob eni priložnosti (v nadaljevanju: opile). Deleži prebivalk, ki so opile, in tistih, ki se niso, so prikazani v tabeli 2.2.17 in na sliki 2.2.6.

Pri prebivalkah Slovenije, starih 15–64 let, smo ugotovili statistično značilne povezave med opijanjem in starostjo ($\chi^2 = 320,59$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 28,51$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 230,40$, $p < 0,001$), statistično regijo prebivališča ($\chi^2 = 30,28$, $p = 0,001$), geografsko regijo ($\chi^2 = 14,46$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 81,04$, $p < 0,001$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 7,45$, $p = 0,024$). Povezanost je pri starosti, statusu aktivnosti in skupnem življenju s partnerjem srednje močna, drugod pa šibka. Povezave med opijanjem ter gostoto poseljenosti, tipom gospodinjstva in prisotnostjo vzdrževanih otrok v gospodinjstvu niso statistično značilne.

Starost: V starostni skupini 18–24 let (66,6 %) je delež žensk, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti (v nadaljevanju: opile), statistično značilno višji v primerjavi z deleži v drugih starostnih skupinah (25–34 let: 45,7 %; 35–44 let: 31,7 %; 45–54 let: 28,8 % in 55–64 let: 21,1 %), ne razlikuje se le od deleža v starostni skupini 15–17 let (53,6 %). Deleža žensk, ki so se opile, sta v starostnih skupinah 15–17 let in 25–34 let statistično značilno višja v primerjavi z deleži v starostnih skupinah 35–44 let, 45–54 let in 55–64 let. Delež žensk, ki so se opile, je v starostni skupini 55–64 let statistično značilno nižji od deležev v preostalih skupinah.

Izobrazba: Delež žensk, ki so se opile, je v skupini s srednješolsko izobrazbo (40,5 %) statistično značilno višji od deležev v skupinah z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (28,8 %) in nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (30,9 %). Delež žensk, ki so se opile, je v skupini z višješolsko izobrazbo ali več (37,0 %) statistično značilno višji kot v skupini z osnovnošolsko izobrazbo ali manj.

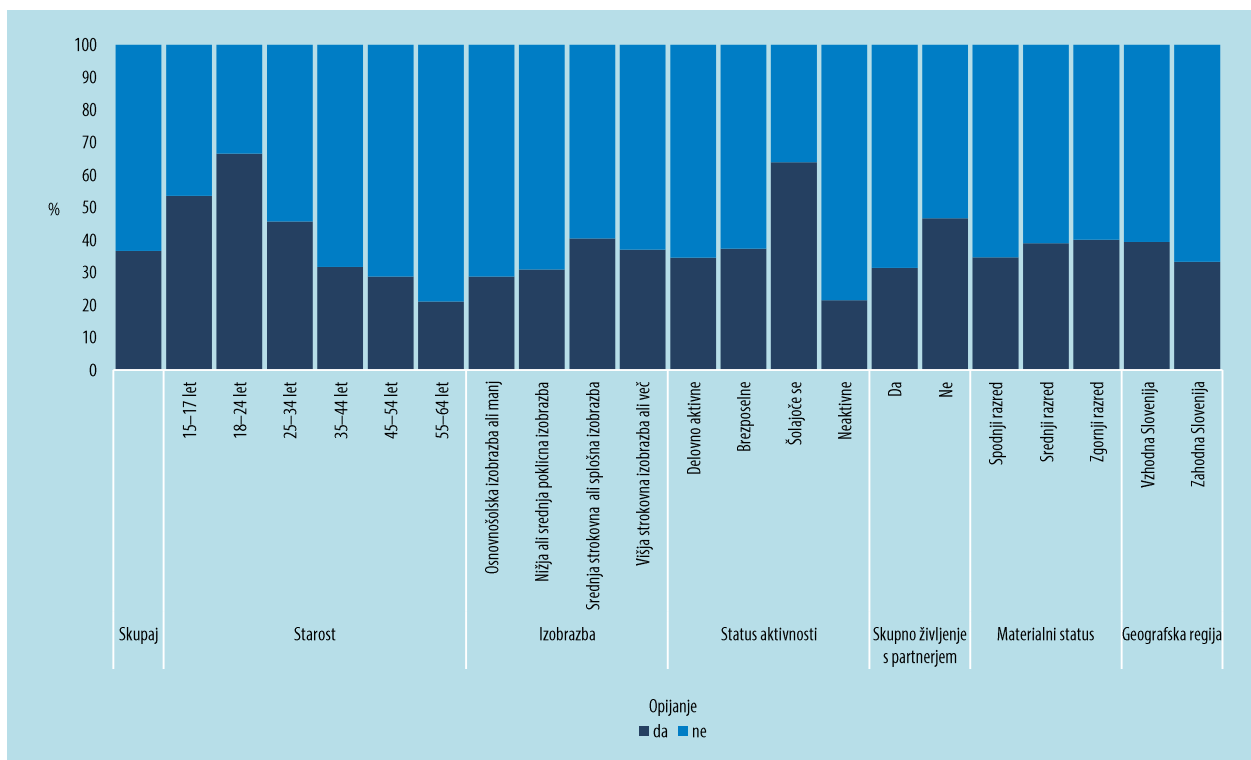
Status aktivnosti: Delež žensk, ki so se opile, je v skupini šolajočih se (63,9 %) statistično značilno višji od deležev v preostalih skupinah (delovno aktivni: 34,6 %, brezposelni: 37,3 % in neaktivni: 21,5 %). Delež žensk, ki so se opile, je v skupini neaktivnih nižji od deležev v preostalih.

Geografska regija: Delež žensk, ki so se opile, je statistično značilno višji v vzhodni Sloveniji (39,4 % %) kot v zahodni (33,3 %).

Skupno življenje s partnerjem: Delež žensk, ki so se opile, je višji pri tistih, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (46,7 %), kot pri tistih, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s partnerjem (31,4 %).

Materialni status: Delež žensk, ki so se opile, je statistično značilno višji med tistimi iz zgornjega (40,1 %) razreda v primerjavi s tistimi iz spodnjega razreda (34,7 %).

Statistično značilne razlike so podrobneje prikazane v tabeli 2.2.18.



Slika 2.2.6: Deležji prebivalk Slovenije, starih 15-64 let, ki so se opile, in tistih, ki se niso, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, materialni status ter geografsko regijo

Tabela 2.2.17: Deleži prebivalk Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opile, in tistih, ki se niso, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu ter materialni status

ŽENSKÉ		Opijanje							
		da				ne			
		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ	
SKUPAJ		1326	36,6	35,0	38,1	2298	63,4	61,9	65,0
Starost	15–17 let	82	53,6	45,7	61,5	71	46,4	61,9	65,0
	18–24 let	259	66,6	61,9	71,3	130	33,4	38,5	54,3
	25–34 let	355	45,7	42,2	49,3	421	54,3	28,7	38,1
	35–44 let	248	31,7	28,5	35,0	534	68,3	50,7	57,8
	45–54 let	229	28,8	25,7	32,0	566	71,2	65,0	71,5
	55–64 let	154	21,1	18,1	24,0	577	78,9	68,0	74,3
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	147	28,8	24,9	32,8	363	71,2	67,2	75,1
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	129	30,9	26,5	35,4	288	69,1	64,6	73,5
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	586	40,5	37,9	43,0	862	59,5	57,0	62,1
	Višja strokovna izobrazba ali več	460	37,0	34,3	39,7	783	63,0	60,3	65,7
Status aktivnosti	Delovno aktivne	742	34,6	32,6	36,6	1403	65,4	63,4	67,4
	Brezposelne	117	37,3	31,9	42,6	197	62,7	57,4	68,1
	Šolajoče se	325	63,9	59,7	68,0	184	36,1	32,0	40,3
	Neaktivne	139	21,5	18,3	24,6	508	78,5	75,4	81,7
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	282	38,5	34,9	42,0	451	61,5	58,0	65,1
	Srednje poseljeno območje	424	34,3	31,7	37,0	811	65,7	63,0	68,3
	Redko poseljeno območje	619	37,4	35,1	39,8	1035	62,6	60,2	64,9
Statistična regija	Gorenjska	105	29,5	24,8	34,2	251	70,5	65,8	75,2
	Goriška	68	35,8	29,0	42,6	122	64,2	57,4	71,0
	Jugovzhodna Slovenija	95	38,6	32,5	44,7	151	61,4	55,3	67,5
	Koroška	38	29,2	21,4	37,0	92	70,8	63,0	78,6
	Notranjsko-kraška	41	45,6 ^M	35,3	55,8	49	54,4 ^M	44,2	64,7
	Obalno-kraška	62	33,3	26,6	40,1	124	66,7	59,9	73,4
	Osrednjeslovenska	331	34,3	31,3	37,3	633	65,7	62,7	68,7
	Podravska	240	40,3	36,3	44,2	356	59,7	55,8	63,7
	Pomurska	77	40,5	33,5	47,5	113	59,5	52,5	66,5
	Savinjska	204	42,3	37,9	46,7	278	57,7	53,3	62,1
	Spodnjeposavska	44	35,5	27,1	43,9	80	64,5	56,1	72,9
	Zasavska	21	30,0 ^M	19,3	40,7	49	70,0 ^M	59,3	80,7
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	761	39,4	37,2	41,6	1169	60,6	58,4	62,8
	Zahodna Slovenija	565	33,3	31,1	35,6	1130	66,7	64,4	68,9
Skupno življenje s partnerjem	Da	750	31,4	29,6	33,3	1637	68,6	66,7	70,4
	Ne	572	46,7	43,9	49,4	654	53,3	50,6	56,1
Tip gospodinjstva	Enočlansko	138	40,0	34,8	45,2	207	60,0	54,8	65,2
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	107	35,3	29,9	40,7	196	64,7	59,3	70,1
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	336	34,7	31,7	37,7	632	65,3	62,3	68,3
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	745	37,2	35,1	39,3	1258	62,8	60,7	64,9
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	852	36,9	35,0	38,9	1454	63,1	61,1	65,0
	Ne	473	36,1	33,5	38,6	839	63,9	61,4	66,5
Materialni status	Spodnji razred	434	34,7	32,1	37,4	816	65,3	62,6	67,9
	Srednji razred	444	39,0	36,2	41,8	694	61,0	58,2	63,8
	Zgornji razred	315	40,1	36,7	43,5	471	59,9	56,5	63,3

Ocena, označena z M, je manj natančna.

Tabela 2.2.18: Prikaz statistično značilnih razlik ($p < 0,05$) v deležih prebivalk Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opile, in tistih, ki se niso, glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem in materialni status

ŽENSKA			Opijanje	
			da	ne
Starost	15–17 let	A	D E F	
	18–24 let	B	C D E F	
	25–34 let	C	D E F	B
	35–44 let	D	F	A B C
	45–54 let	E	F	A B C
	55–64 let	F		A B C D E
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	A		C D
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	B		C
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	C	A B	
	Višja strokovna izobrazba ali več	D	A	
Status aktivnosti	Delovno aktivne	A	D	C
	Brezposelne	B	D	C
	Šolajoče se	C	A B D	
	Neaktivne	D		A B C
Statistična regija	Gorenjska	A		J
	Goriška	B		
	Jugovzhodna Slovenija	C		
	Koroška	D		
	Notranjsko-kraška	E		
	Obalno-kraška	F		
	Osrednjeslovenska	G		
	Podravska	H		
	Pomurska	I		
	Savinjska	J	A	
	Spodnjeposavska	K		
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	A	B	
	Zahodna Slovenija	B		A
Skupno življenje s partnerjem	Da	A		B
	Ne	B	A	
Materialni status	Spodnji razred	A		C
	Srednji razred	B		
	Zgornji razred	C	A	

2.2.2.9 Deleži pivcev med mladoletnimi (15–17 let) in mlajšimi odraslimi osebami (18–24 let)

V zadnjih dvanajstih mesecih v starostni skupini 15–17 let alkoholnih pijač ni pilo 22,9 % oseb, v starostni skupini 18–24 let pa le še 10,3 %. Največ mladoletnih, ki so v zadnjih dvanajstih mesecih pili alkoholne pijače, 34,5 %, je po teh pijačah poseglo 1-krat na mesec ali redkeje oziroma 2- do 3-krat na mesec, 7,7 % je pilo alkoholne pijače od 2- do 3-krat na teden, 0,3 % pa 4-krat na teden ali pogosteje. Med mlajšimi odraslimi osebami (18–24 let), ki so v zadnjih dvanajstih mesecih pile alkoholne pijače, je največji delež, 39,2 %, oseb te starosti po alkoholnih pijačah posegel 2- do 3-krat na mesec, 34,0 % jih je pilo alkoholne pijače 1-krat na mesec ali redkeje, 13,7 % 2- do 3-krat na teden in 2,9 % 4-krat na teden ali pogosteje. Glede pogostosti poseganja po alkoholnih pijačah v zadnjih dvanajstih mesecih je

bila med starostnima skupinama mladoletnih in mlajših odraslih oseb statistično značilna razlika ($\chi^2 = 40,995$; $p < 0,01$), kar velja tudi za moške ($\chi^2 = 36,341$; $p < 0,01$), pri ženskah pa statistično značilne povezave nismo zaznali. Povezanost je pri starostnih skupinah srednje močna. Višji delež mladoletnih oseb v zadnjih dvanajstih mesecih ni pil alkoholnih pijač v primerjavi z mlajšimi odraslimi osebami, višji deleži mlajših odraslih oseb pa so pili alkoholne pijače 2- do 3-krat na teden in 4- na teden ali večkrat v primerjavi z mladoletnimi. Deleži pogostosti pitja alkoholnih pijač v zadnjih dvanajstih mesecih so za obe starostni skupini skupaj in po spolu predstavljeni v tabeli 2.2.19.

V mlajši skupini statistično značilne razlike v pogostosti pitja alkoholnih pijač v zadnjih dvanajstih mesecih med spoloma nismo zaznali. Pogostost pitja alkoholnih pijač v zadnjih dvanajstih mesecih pa se je pri mlajših odraslih osebah med spoloma statistično značilno razlikovala ($\chi^2 = 51,525$, $p < 0,01$). Povezanost je pri spolu srednje močna. Višji delež mlajših odraslih žensk (12,9 %) v zadnjih dvanajstih mesecih ni pil alkoholnih pijač kot mlajših odraslih moških (8,0 %) in višji delež žensk te starosti (42,4 %) kot moških te starosti (27,0 %) je pil 1-krat na mesec ali redkeje, višji delež moških (19,0 %) kot žensk te starosti (7,4 %) pa je pil 2- do 3-krat na teden in višji delež moških (4,4 %) kot žensk te starosti (1,0 %) 4-krat ali pogosteje na teden.

Tabela 2.2.19: Pogostost pitja alkoholnih pijač v zadnjih dvanajstih mesecih med prebivalci Slovenije, starimi 15–17 let in 18–24 let, skupaj in glede na spol

		Nikoli		1-krat ali redkeje na mesec		2- do 4-krat na mesec		2- do 3-krat na teden		4- ali večkrat na teden		Skupaj n
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
15–17 let		71	22,9	107	34,5	107	34,5	24	7,7	1	0,3	310
Spol	Moški	38	24,1	44	27,8	59	37,3	16	10,1	1	0,6	158
	Ženske	33	21,7	63	41,4	48	31,6	8	5,3	0	0,00	152
18–24 let		89	10,3	295	34,0	340	39,2	119	13,7	25	2,9	868
Spol	Moški	38	8,00	128	27,0	197	41,6	90	19,0	21	4,4	474
	Ženske	51	12,9	167	42,4	143	36,3	29	7,4	4	1,0	394

V starostni skupini 15–17 let je največji delež mladoletnih pivcev na tipičen pivski dan v zadnjih dvanajstih mesecih popil od 3 do 4 merice (27,5 %), 24,2 % pa je popilo 5 meric ali več. Tudi v starostni skupini 18–24 let je največji delež pivcev na tipičen pivski dan tudi popil od 3 do 4 merice (30,6 %), 28,4 % pa je popilo 5 meric ali več. Deleži v obeh starostnih skupinah skupaj in po spolu so predstavljeni v tabeli 2.2.20. Med običajno popito količino alkoholnih pijač na tipičen pivski dan in starostnima skupinama mladoletnih in mlajših odraslih pivcev ni statistično značilne povezave, kar velja tudi za oba spola.

V mlajši skupini med spoloma v zadnjih dvanajstih mesecih ni bilo statistično značilne razlike glede količine popitih alkoholnih pijač ob tipični pivski priložnosti. Količina alkoholnih pijač, ki so jo mlajši odrasli pivci običajno popili na tipičen pivski dan, pa se je med spoloma statistično značilno razlikovala ($\chi^2 = 49,08$ $p < 0,01$). Povezanost je pri spolu srednje močna. Statistično značilno višji delež žensk, starih 18–24 let, je na tipičen pivski dan popil do 1 merico (23,8 %) in 2 merici (28,8 %) kot enako starih moških (12,4 % in 19,5 %), statistično značilno višji delež moških, starih 18–24 let, pa je popil 7 meric ali več (19,5 %) kot enako starih žensk (6,1 %).

Tabela 2.2.20: Količina alkoholnih pijač, ki so jo pivci običajno popili na tipičen dan, ko so pili alkoholne pijače, med prebivalci Slovenije, starimi 15–17 let in 18–24 let, skupaj in glede na spol

		0,5–1 merica		2 merici		3–4 merice		5–6 meric		7 meric ali več		Skupaj n
		n	95 % IZ	n	95 % IZ	n	95 % IZ	n	95 % IZ	n	95 % IZ	
15–17 let		58	24,2 (18,8–29,6)	58	24,2 (18,8–29,6)	66	27,5 (21,9–33,1)	34	14,2 (9,8–18,6)	24	10,0 (6,2–13,8)	240
Spol	Moški	25	20,8 (13,5–28,1)	29	24,2 (16,5–31,9)	30	25,0 (17,3–32,7)	18	15,0 (8,6–21,4)	18	15,0 (8,6–21,4)	120
	Ženske	33	27,5 (19,5–35,5)	29	24,2 (16,5–31,9)	36	30,0 (21,8–38,2)	16	13,3 (7,2–19,4)	6	5,0 (1,1–8,9)	120
18–24 let		136	17,5 (14,8–20,2)	184	23,6 (20,6–26,6)	238	30,6 (27,4–33,8)	115	14,8 (12,3–17,3)	106	13,6 (11,2–16,0)	779
Spol	Moški	54	12,4 (9,3–15,5)	85	19,5 (15,8–23,2)	141	32,4 (28,0–36,8)	70	16,1 (12,6–19,6)	85	19,5 (15,8–23,2)	435
	Ženske	82	23,8 (19,3–38,3)	99	28,8 (24,0–33,6)	97	28,2 (23,4–33,0)	45	13,1 (9,5–16,7)	21	6,1 (3,6–8,6)	344

Deleži abstinentov, zmernih in čezmernih pivcev v obeh starostnih skupinah skupaj in po spolu so predstavljeni v tabeli 2.2.21. Obstaja statistično značilna povezava med pivskimi navadami in starostjo ($\chi^2 = 560,91$, $p < 0,001$), kar velja tudi za oba spola (fantje: $\chi^2 = 268,02$, $p < 0,001$; dekleta: $\chi^2 = 279,83$, $p < 0,001$). Povezanost je v vseh primerih močna. V starostni skupini 15–17 let je delež abstinentov (22,7 %) statistično značilno višji kot v starostni skupini 18–24 (11,4 %). Ker je vsaka popita količina alkohola v starostni skupini 15–17 let tvegana in škodljiva, pitje katerekoli količine alkohola mladoletno osebo uvrsti v skupino čezmernih pivcev.

Tabela 2.2.21: Delež abstinentov, zmernih in čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 15–17 let in 18–24 let, skupaj in glede na spol

		Abstinenti				Zmerni pivci				Čezmerni pivci			
		n	%	95 % IZ	95 % IZ	n	%	95 % IZ	95 % IZ	n	%	95 % IZ	95 % IZ
15–17 let		71	22,7	18,1	27,3	0	0,0	0,0	0,0	242	77,3	72,7	81,9
Spol	Moški	38	23,9	17,3	30,5	0	0,0	0,0	0,0	121	76,1	69,5	82,7
	Ženski	33	21,6	15,1	28,1	0	0,0	0,0	0,0	120	78,4	71,9	84,9
18–24 let		89	11,4	9,2	13,6	594	76,2	73,2	79,2	97	12,4	10,1	14,7
Spol	Moški	38	8,6	6,0	11,2	339	76,7	72,8	80,6	65	14,7	11,4	18,0
	Ženski	51	15,1	11,3	18,9	255	75,4	70,8	80,0	32	9,5	6,4	12,6

Opomba: Deleži abstinentov se lahko razlikujejo od deležev tistih, ki nikoli niso pili v tabeli 2.2.20, zaradi različnega števila manjkajočih vrednosti.

Med prebivalci Slovenije, starimi 15–17 let, je najvišji delež tistih, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih opili manj kot 1-krat na mesec (32,7 %), 1- do 3-krat na teden pa se jih je opilo 2,9 %. Tudi med prebivalci, starimi 18–24 let, je delež tistih, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih opili manj kot 1-krat na mesec, najvišji (42,4 %), 1- do 3-krat na teden pa se jih je opilo 5,1 %. Deleži abstinentov in tistih, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih opili, med prebivalci, starimi 15–17 let in 18–24 let, so glede na pogostost opijanja prikazani v tabeli 2.2.22.

Obstaja statistično značilna povezava med opijanjem in spolom ($\chi^2 = 22,68$, $p < 0,001$; 15–24 let), ta povezava je statistično značilna tudi v starostni skupini 18–24 let ($\chi^2 = 26,24$, $p < 0,001$), ne pa v starostni skupini 15–17 let. V obeh primerih je povezava srednje močna. V starostni skupini 18–24 let je delež tistih, ki so se opili, 1- do 3-krat na mesec in 1- do 3-krat na teden, višji med moškimi (1- do 3-krat na mesec: 26,8 %; 1- do 3-krat na teden: 7,4 %) kot med ženskami (1- do 3-krat na mesec: 19,3 %; 1- do 3-krat na teden: 2,3 %).

Obstaja statistično značilna povezava med opijanjem in starostjo ($\chi^2 = 41,71$, $p < 0,001$), tako pri moških ($\chi^2 = 36,46$, $p < 0,001$) kot pri ženskah ($\chi^2 = 10,90$, $p = 0,028$). Povezanost je v vseh primerih

srednje močna. V starostni skupini 15–17 let je delež abstinentov (22,8 %) statistično značilno višji kot v starostni skupini 18–24 let (10,3 %). Glede pogostosti opijanja pa so deleži statistično značilnost dosegli le pri opijanju manj kot enkrat na mesec (18–24 let: 42,4 %; 15–17 let: 32,7 %).

Tabela 2.2.22: Pogostost opijanja med prebivalci Slovenije, starimi 15–17 let in 18–24 let, skupaj in glede na spol

			Opijanje										
			Abstinenti		Nikoli		Manj kot 1-krat na mesec		Od 1- do 3-krat na mesec		Dnevno ali skoraj vsak dan		Skupaj
			n	95 % IZ	n	95 % IZ	n	95 % IZ	n	95 % IZ	n	95 % IZ	n
15–17 let		71	22,8 (18,5–27,7)	73	23,4 (19,0–28,4)	102	32,7 (27,7–38,1)	57	18,3 (14,4–22,9)	0	0,0 (0,0–1,22)	312	
Spol	Moški	38	24,1 (18,1–31,3)	34	21,5 (15,8–28,6)	53	33,5 (26,7–41,2)	28	17,7 (12,6–24,42)	0	0,0 (0,0–2,37)	158	
	Ženske	33	21,4 (15,7–28,6)	39	25,3 (19,1–32,7)	49	31,8 (30,0–39,5)	29	18,8 (13,4–25,7)	0	0,0 (0,0–2,43)	154	
18–24 let		89	10,3 (8,5–12,5)	159	18,4 (16,0–21,2)	366	42,4 (39,2–45,7)	202	23,4 (20,7–26,4)	3	0,3 (0,1–1,0)	863	
Spol	Moški	38	8,0 (5,9–10,8)	80	16,9 (13,8–20,5)	191	40,3 (36,0–44,8)	127	26,8 (23,0–31,0)	3	0,6 (0,22–1,8)	474	
	Ženske	51	13,1 (10,1–16,8)	79	20,3 (16,6–24,5)	175	45,0 (40,1–50,0)	75	19,3 (15,7–23,5)	0	0,0 (0,0–1,0)	389	

Opomba: Deleži abstinentov se lahko razlikujejo od deležev tistih, ki nikoli niso pili v tabeli 2.2.20 in 2.2.21, zaradi različnega števila manjkajočih vrednosti.

2.2.2.10 Tvegano pitje alkohola

Tvegano pitje alkohola lahko opredelimo kot pitje alkohola v količinah ali na način, ki lahko kratko- in/ali dolgoročno vodijo do razvoja škodljivih posledic zaradi alkohola. Kot tvegane pivce v nadaljevanju opredeljujemo osebe, ki pijejo alkoholne pijače čez mejo manj tveganega pitja (t. i. čezmerni pivci), in/ali osebe, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti (v nadaljevanju: »opile«).

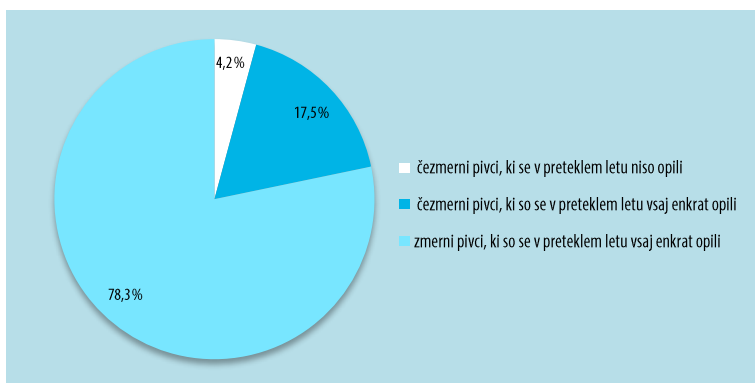
Tvegani pivci, stari 15–64 let

V Sloveniji je 48,0 % prebivalcev, starih 15–64 let, tveganih pivcev alkohola. Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, glede na njihov način pitja alkoholnih pijač so podrobneje prikazani v tabeli 2.2.23. Med tveganimi pivci, starimi 15–64 let, je bilo več moških (58,1 %) kot žensk (36,7 %) ($\chi^2 = 171,88$, $p < 0,001$).

Tabela 2.2.23: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, glede na njihov način pitja alkoholnih pijač

Način pitja alkoholnih pijač	Opijanje					
	da		ne		skupaj	
	n	%	n	%	n	%
Abstinenti	/	/	1455	39,9	1455	21,6
Zmerni pivci	2531	81,7	2052	56,3	4583	68,0
Čezmerni pivci	567	18,3	136	3,7	703	10,4
SKUPAJ	3098	100	3643	100	6741	100

Tvegani pivci so v tabeli obarvani s sivo barvo.



Slika 2.2.7: Deleži tveganih pivcev, starih 15–64 let, glede na način tveganega pitja

S slike 2.2.7 je razvidno, da je bilo med tveganimi pivci, starih 15–64 let, v našem vzorcu (N = 3234) največ zmernih pivcev, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih opili.

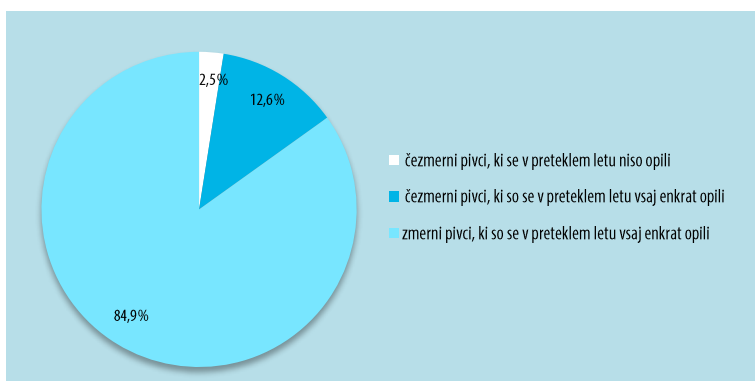
Tvegani pivci, stari 25–64 let

V Sloveniji je 43,2 % prebivalcev, starih 25–64 let, tveganih pivcev. Deleži prebivalcev Slovenije, starih 25–64 let, glede na njihov način pitja alkoholnih pijač, so podrobneje prikazani v tabeli 2.2.24. Tudi v starostni skupini 25–64 let je med tveganimi pivci (N = 2442) največ, skoraj 85 %, zmernih pivcev, ki so se opili (slika 2.2.8). Med tveganimi pivci, starih 25–64 let, je bilo več moških (54,5 %) kot žensk (30,8 %) ($\chi^2 = 189,24$, $p < 0,001$).

Tabela 2.2.24: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 25–64 let glede na njihov način pitja alkoholnih pijač

Način pitja alkoholnih pijač	Opijanje					
	da		ne		skupaj	
	n	%	n	%	n	%
Abstinenti	/		1295	39,5	1295	22,9
Zmerni pivci	2073	87,1	1920	58,6	3993	70,6
Čezmerni pivci	308	12,9	61	1,9	369	6,5
SKUPAJ	2381	100	3276	100	5657	100

Tvegani pivci so v tabeli obarvani s sivo barvo.



Slika 2.2.8: Deleži tveganih pivcev, starih 25–64 let, glede na način tveganega pitja

2.2.3 Razprava

Med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, je večina oziroma dobrih 80 % takih, ki vsaj občasno pijejo alkoholne pijače. Dobri dve tretjini (68 %) pije alkoholne pijače v mejah manj tvegane pitja (zmerne pitja), dobrih 10 % prebivalcev te starosti to mejo presega, govorimo o tako imenovanih čezmernih pivcih, približno petina (21 %) pa je abstinentov. Skoraj polovica (46,5 %) prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, se je v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opila ob eni priložnosti.

Če izhajamo iz definicije, da je tvegano pitje alkohola pitje v količinah ali na način, ki kratko- in/ali dolgoročno vodijo do škodljivih posledic zaradi alkohola, lahko kot tvegane pive opredelimo vse, ki pijejo alkoholne pijače čez mejo manj tvegane pitja (t. i. čezmerni pivci), in/ali osebe, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti. Upoštevajoč slednje ugotovimo, da je približno polovica (48 %) prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, tveganih pivcev.

Razlike med spoloma smo ugotovili pri vseh opazovanih načinih (ne)pitja (abstinenti, čezmerni pivci, pivci, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih opili, in tvegani pivci). Med moškimi v primerjavi z ženskami beležimo višji delež pivcev (tako zmernih kot čezmernih) ter nižji delež abstinentov. Moški pijejo alkoholne pijače in se opijajo pogosteje in v večjih količinah kot ženske. Podobno kažejo tudi druge slovenske (Boben-Bardutzky 2009, Boben-Bardutzky 2010, Hovnik Keršmanc in sod. 2000, Jeriček Klanšček 2007, Kolšek 2000, Zaletel Kragelj in sod. 2004, Lovrečič in Lovrečič 2014c, Lovrečič, Lovrečič in Tomšič 2012, Stergar in Urdih Lazar 2014, Zorko in Bajt 2012, Zorko in sod. 2014) in tuje raziskave (Almeida-Filho in sod. 2005, Ariza Cardenal in Adell 2000, Currie in sod. 2008, Hibell in sod. 2009, Holmila in Raitasalo 2005, Kraus in sod. 2000, Kuntsche in sod. 2004, Neumark in sod. 2003, Redonnet in sod. 2012, Schoenborn in Adams 2010, Simons-Morton in sod. 2009, WHO 2014, Wilsnack in sod. 2009), v katerih raziskovalci ugotavljajo, da so razlike med spoloma v pitju alkohola univerzalne in se pojavljajo v različnih kulturah. Različne teorije navajajo različne vzroke za pojav teh razlik (Holmila in Raitasalo 2005), tako na primer biološko in medicinsko usmerjene razlage poudarjajo predvsem razlike med spoloma v metabolizmu alkohola, psihološke in nekatere druge razlage pa vzroke iščejo tudi v različni pripravljenosti moških in žensk za izvajanje tveganih vedenj ter v razlikah med željami in motivacijo za pitje. Pri ženskah so na primer ugotovili, da pijejo predvsem zato, da lažje izražajo čustva in rešujejo težave doma in na delovnem mestu, medtem ko je bila pri moških v ospredju želja po biti zabaven in duhovit ter želja po lažjem iskanju partnerja (Mäkelä in Mustonen 2000). Mnogo študij je pokazalo, da že v mladosti obstajajo razlike v tem, kako fantje in dekleta dojemajo škodo, ki lahko nastane zaradi alkohola, pri čemer so dekleta boljše razumela posledice, ki jih ima lahko pitje alkohola (Halstead in Waite 2001). Sociološke razlage so pri razlagi razlik med spoloma v pitju alkohola poudarile še sposobnost nadzora, ki naj bi bil pri moških bolj eksteraliziran in pod večjim vplivom situacije in vrstnikov, zaradi česar naj bi bili moški bolj nagnjeni k čezmernemu pitju in opijanju (Holmila in Raitasalo 2005). Glede na zadnje analize slovenskih in tujih trendov v pivskem vedenju (CINDI 2001–2012, Hibell in sod. 2009, Holmila in Raitasalo 2005, Jeriček Klanšček in sod. 2015, Lintonen in sod. 2000, Lovrečič in Lovrečič 2014c, Simons-Morton in sod. 2009, Zaborskis in sod. 2006, Zorko in Bajt 2012) pa je pričakovati, da se bodo razlike med spoloma v prihodnosti zmanjševale, saj v zadnjih letih pada odstotek 15-letnikov, ki se opijajo, medtem ko odstotek 15-letnic ostaja enak (Jeriček Klanšček in sod. 2015). Poleg tega narašča odstotek mladih žensk (25–34 let), ki pijejo čezmerno ali se pogosto opijajo (CINDI 2001–2012).

Pomembne razlike smo ugotovili tudi pri starosti. Delež abstinentov se s starostjo spreminja, in se med starejšimi odraslimi osebami povečuje (Hovnik Keršmanc in sod. 2000, Lovrečič in Lovrečič 2014b, Schoenborn in Adams 2010). S starostjo narašča tudi čezmerno pitje alkohola, medtem ko opijanje s starostjo upada (Hovnik Keršmanc in sod. 2000, Lovrečič in Lovrečič 2014b, Lovrečič in Lovrečič 2014c, Zaletel Kragelj in sod. 2004a, Zaletel Kragelj in sod. 2004b). Glede na dejstvo, da sta prodaja in strežba alkohola v Sloveniji mladoletnim prepovedani (ZOPA 2003), bi med mladoletnimi pričakovali najnižji delež pivcev ter posledično najvišji delež abstinentov. Glede na podatke raziskav pa bi med mladimi odraslimi

pričakovali najnižji delež abstinentov ter najvišji delež oseb, ki se opijajo (Kuntsche in sod. 2004, Schoenborn in Adams 2010). Med mladoletnimi prebivalci nismo zabeležili najvišjega deleža abstinentov, pač pa najvišji delež čezmernih pivcev. To velja skupno in pri obeh spolih. Razlog za slednje je, da pitje alkoholnih pijač pri mladoletnih osebah predstavlja resno grožnjo za njihov razvoj in zdravje (DeWitt in sod. 2000, Grant in Dawson 1997, Kraus in sod. 2000, WHO 2014), zato lahko mladoletne pivce, ne glede na popito količino alkoholnih pijač, takoj uvrstimo med čezmerne pivce (CDCa). Med mlajšimi odraslimi osebami (18–24 let) smo zabeležili najnižji delež abstinentov v primerjavi z drugimi skupinami ter hkrati najvišji delež čezmernih pivcev in pivcev, ki so se opili, kar velja tako skupno kot pri obeh spolih. Podobne rezultate navaja tudi raziskava Pivsko vedenje odraslih prebivalcev Slovenije iz leta 1999 (Hovnik Keršmanc in sod. 2000).

Mladostništvo je obdobje, ko se navade pitja začnejo razvijati. Primerjava mladoletnih (15–17 let) in mlajših odraslih (18–24 let) je pokazala, da je med mladoletnimi 2,2-krat višji delež oseb, ki v zadnjih dvanajstih mesecih niso pile alkoholnih pijač, in nižji delež oseb, ki so po alkoholnih pijačah posegle 2-krat na teden ali pogosteje. Pri mladostnikih s starostjo torej odstotek abstinentov pada, narašča pa delež tistih, ki tedensko pijejo. Podobno kažejo podatki iz raziskave HBSC (Jeriček Klanšček in sod. 2015, Zorko in Bajt 2012), kjer je odstotek tistih, ki so že pili alkoholne pijače, pri 11-, 13- in 15-letnikih s starostjo naraščal. Ob tem pa smo ugotovili, da se glede običajno popite količine alkohola ob eni pivski priložnosti mladoletni in mlajši odrasli značilno niso razlikovali. Tako med mladoletnimi kot med mlajšimi odraslimi smo zabeležili najvišji delež pivcev, ki na tipičen pivski dan popijejo od 3 do 4 merice alkoholne pijače. Ti rezultati potrjujejo že znano dejstvo (Kuntsche in sod. 2004, Wilsnack in sod. 2009, Zorko in Bajt 2012), da je predvsem pri mladih pitje alkohola usmerjeno v opijanje ter da deleži prebivalcev, ki se opijajo, v večini držav s starostjo upadajo. To velja predvsem za evropske države, Avstralijo, Kanado in nekatere države ZDA, zanimivo pa takega trenda niso zaznali v nekaterih afriških državah (npr. Uganda) in nekaterih državah Južne Amerike (npr. Argentina, Brazilija, Peru, Urugvaj) (Wilsnack in sod. 2009). Po podatkih tujih raziskav naj bi bil vrh opijanja nekje v starosti 20–22 let (Muthén in Muthén 2000), pri čemer so raziskovalci ugotovili nekaj razlik med spoloma. V študiji (Lintonen in sod. 2000), ki je vključevala finske 12- do 18-letnike, so ugotovili, da je popivanje pri dekletih bolj značilno za nižjo starost in proti polnoletnosti upade, pri fantih pa so ugotovili ravno nasprotno – popivanje je bilo bolj značilno za starejše fante. Podobno se je nakazalo tudi v naši raziskavi: opijanje je bilo pogostejše med moškimi, starimi 18–24 let, v primerjavi z mlajšimi (15–17 let), medtem ko pri ženskah razlik med starostnima skupinama (15–17 in 18–24 let) ni bilo.

Center za nadzor in preprečevanje bolezni iz Atlante (CDCb) navaja, da osebe, mlajše od 21 let, popijejo več pijač ob posamezni pivski priložnosti kot starejši odrasli pivci. Podobno smo ugotovili tudi v naši raziskavi, saj je bilo tedensko pitje alkohola (2-krat na teden ali pogosteje) pogostejše v starejših starostnih skupinah, zlasti po 45. letu, pri čemer so starejši pivci ob posamezni pivski priložnosti običajno popili manj alkohola v primerjavi z mlajšimi.

Obstajajo številni dokazi o tem, da se vzorci pitja alkohola in pivsko vedenje razlikujejo glede na socialno-ekonomski položaj (Almeida-Filho in sod. 2005, Bloomfield in sod. 2000, Bloomfield in sod. 2006, Dee 2001, Driessens in sod. 2009, Droomers in sod. 1999, Ferrie in sod. 2002, Grittner in sod. 2012, Helasoja in sod. 2007, Marmot in sod. 1991, Marmot 1997, Muthén in Muthén 2000, van Oers in sod. 1999). Med osebami z nižjim socialno-ekonomskim položajem naj bi bilo manj pivcev alkohola in več odvisnosti od alkohola, medtem ko so izsledki raziskav o razširjenosti opijanja in čezmernega pitja glede na socialno-ekonomski položaj različni (Anderson in Baumberg 2006, Bloomfield in sod. 2000, Dee 2001, Grittner in sod. 2012, Marmot in sod. 1991, van Oers in sod. 1999). Rezultati posameznih raziskav so odvisni tudi od tega, kako so v posameznih raziskavah merili socialno-ekonomski položaj (npr. stopnja izobrazbe, poklic, dohodek gospodinjstva), ter se razlikujejo tudi med pripadniki različnih držav, verstev in kultur (Bloomfield in sod. 2006, Helasoja in sod. 2007, Neumark in sod. 2003). Več o tem, kako avtorji različnih raziskav o neenakostih opredelijo kazalnike v povezavi s pitjem alkohola ter kazalnike socialno-ekonomskega položaja, bomo opisali v poglavju o neenakostih v povezavi s pitjem alkohola.

Razlike glede na izobrazbo v literaturi niso enoznačne. Avtorji velikega števila raziskav ugotavljajo, da je odstotek abstinentov najvišji med najnižje izobraženimi in se z višanjem izobrazbe zmanjšuje (Marmot 1997, van Oers in sod. 1999, Zaletel Kragelj in sod. 2004, Anderson in Baumberg 2006, Schoenborn in Adams 2010, Buzeti in sod. 2011, Lovrečič in Lovrečič 2014c, Marmot in sod. 1991, Bloomfield in sod. 2000, Bloomfield in sod. 2006). To smo ugotovili tudi v naši raziskavi, saj je bil delež abstinentov najvišji med najmanj izobraženimi moškimi in ženskami, najnižji pa med najbolj izobraženimi moškimi in ženskami. Raziskovalci (Bloomfield in sod. 2006) so ugotovili tudi pomembne razlike med različnimi državami. Na primer v skandinavskih državah tako pri moških kot pri ženskah niso ugotovili razlik v deležih abstinentov glede na stopnjo izobrazbe, so se pa razlike pokazale med prebivalci večine srednjeevropskih držav, kjer je veljalo, da je delež abstinentov najvišji med najnižje izobraženimi. Po alkoholnih pijačah sicer posega več oseb z višjo stopnjo izobrazbe, ki pa pijejo na manj tvegan in škodljiv način. Pokazalo se je namreč, da je med najbolj izobraženimi najvišji delež zmernih pivcev in najnižji delež čezmernih pivcev, med najmanj izobraženimi pa je ravno nasprotno. Glede čezmernih pivcev nekateri avtorji ugotavljajo, da je pri moških delež čezmernih pivcev najvišji med nižje izobraženimi, pri ženskah pa med višje izobraženimi (Anderson in Baumberg 2006, Bloomfield in sod. 2006, Helasoja in sod. 2007, Grittner in sod. 2012, Marmot 1997). Tega v naši raziskavi nismo potrdili, saj smo tako pri moških kot pri ženskah zabeležili najvišji delež čezmernih pivcev med najmanj izobraženimi. Tudi pri čezmernem pitju so raziskovalci (Bloomfield in sod. 2006) opozorili na pomembne razlike med državami; ugotovili so, da je pri moških čezmerno pitje v večini evropskih držav bolj pogosto med nižje izobraženimi, pri ženskah pa so bili rezultati zelo različni, na primer pri ženskah iz skandinavskih držav razlik v deležu čezmernih pivk z različnimi stopnjami izobrazbe niso ugotovili, medtem ko so se v nekaterih drugih državah pokazale (npr. v Nemčiji, na Nizozemskem, v Franciji, Švici in Avstriji), v drugih zopet ne. Tudi glede povezanosti opijanja in izobrazbe raziskave ne podajajo enoznačnih odgovorov (Bloomfield in sod. 2006, Dee 2001, Grittner in sod. 2012, Helasoja in sod. 2007, Kuntsche in sod. 2004, Neumark in sod. 2003). Naši podatki so pokazali, da je opijanje najpogostejše med moškimi s srednješolsko izobrazbo, pri ženskah pa tudi pri tistih z najvišjo izobrazbo.

V nadaljevanju opisujemo še nekatere druge razlike, ki smo jih zabeležili, in sicer glede na status aktivnosti, značilnosti gospodinjstva (tip gospodinjstva, življenje s partnerjem ali brez njega, vzdrževani otroci v gospodinjstvu) in materialni status.

Pri moških in ženskah glede na status aktivnosti v deležu čezmernih pivcev in deležu tistih, ki se opijajo, izstopajo šolajoči se, zanje je značilen tudi najnižji delež abstinentov. Pri moških je višji tudi delež čezmernih pivcev med brezposelnimi v primerjavi z aktivnimi in neaktivnimi prebivalci. Glede abstinentov pa smo ugotovili, da je delež pri obeh spolih najvišji med neaktivnimi ter da je med brezposelnimi moškimi in ženskami višji v primerjavi z aktivnimi in šolajočimi se.

Glede na materialni status beležimo pri moških v spodnjem razredu višji delež čezmernih pivcev in tudi višji delež abstinentov. Pri ženskah pa se delež čezmernih pivk glede na materialni status ne razlikuje, najvišji delež abstinentk pa je v spodnjem razredu. Najmanj abstinentov je tako pri moških (sicer razlika v primerjavi s srednjim razredom ni statistično značilna) kot ženskah med prebivalci v zgornjem razredu. Podobno ugotavljata tudi Schoenborn in Adams (2010). Na osnovi rezultatov raziskave, ki je bila narejena v letih 2005–2007 na nacionalnem reprezentativnem vzorcu prebivalcev ZDA, opisujeta, da je med moškimi v družinah z dohodkom pod pragom revščine več čezmernih pivcev kot med moškimi iz družin z najvišjimi dohodki, obratno pa se je pokazalo pri ženskah. Glede opijanja pa navajata, da je bilo to pri obeh spolih najpogosteje prisotno pri tistih pivcih, ki so prihajali iz družin, katerih dohodek je pod pragom revščine. Rezultati naše raziskave so nekoliko drugačni, opijanje je značilno predvsem za moške iz srednjega razreda in ženske iz zgornjega razreda. Kot smo v tej razpravi že večkrat poudarili, so rezultati raziskav, narejenih v različnih državah, pogosto različni. Tako so na primer ugotovili (Neumark in sod. 2003), da so se med Arabci višji prihodki gospodinjstva povezovali z višjimi deleži opijanja, pri Judih pa z nižjimi deleži opijanja. Slednje kaže na to, da je težko interpretirati posamezne kazalnike, povezane s pitjem alkohola, kot izolirane dejavnike. Upoštevati moramo tudi kulturo, v kateri posameznik

živi, ter različne značilnosti te kulture, npr. odnos prebivalcev do alkohola, prepričanja, pričakovanja in norme v povezavi s pitjem alkohola ter stigmo v povezavi z odvisnostjo od alkohola, zakonodajo na področju alkohola (npr. dostopnost do alkohola) ipd.

V raziskovalnem vzorcu naše raziskave je skoraj 37 % prebivalcev starih do 25 let in se večinoma šolajo. Gre za starostno skupino, v kateri smo zabeležili tudi največ čezmernih pivcev in tistih, ki so se opijali. Pivsko vedenje te starostne skupine zelo težko interpretiramo glede na tip gospodinjstva, prisotnost vzdrževanih otrok in življenje s partnerjem. Podatki Statističnega urada RS namreč kažejo, da je leta 2010 kar 63 % mladih (18–34 let) živelo z vsaj enim od staršev, kar pomeni, da niso imeli lastnega gospodinjstva, gre za odstotek, ki presega evropsko povprečje (50 %) (Svetin in Lah 2010). Tako je tudi pričakovano, da je v našem vzorcu med prebivalci, stari do 25 let, največ takih, ki živijo v gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (najverjetneje gre za mladoletne osebe in mlajše odrasle, ki živijo pri starših) in brez partnerja, kar se je v naši raziskavi tudi potrdilo. Višjo verjetnost tveganega in škodljivega pitja alkohola med osebami, ki so niso živele s partnerjem, so ugotovili tudi v nekaterih tujih raziskavah (Redonnet in sod. 2012).

V Sloveniji obstajajo pomembne razlike v nekaterih oblikah pitja alkohola in zdravstvenih posledicah zaradi pitja med vzhodom in zahodom države. Podatki iz raziskave CINDI – Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI 2001–2012) kažejo na velike razlike med slovenskimi regijami. Tako je na primer delež moških in žensk, ki se opijajo 1- do 3-krat na mesec ali pogosteje, najvišji v vzhodni Sloveniji. Pri prebivalcih vzhodne Slovenije je tudi večje tveganje za smrt zaradi vzrokov, ki jih v celoti pripisujemo alkoholu (Kovše in sod. 2012, Lovrečič in Lovrečič 2014a). Razlike med vzhodom in zahodom države smo ugotovili tudi v naši raziskavi, vendar le pri opijanju in samo za ženske. Odstotek žensk, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti, je bil namreč višji med ženskami iz vzhodnega dela države v primerjavi z ženskami iz zahodnega dela, medtem ko pri moških teh razlik ni bilo. Pomembne regionalne razlike v pogostosti opijanja so avtorji ugotovili tudi med različnimi predeli Evrope, tako naj bi bilo opijanje bolj značilno za prebivalce severne in srednje Evrope v primerjavi s prebivalci južne Evrope (Kuntsche in sod. 2004).

Pri interpretaciji podatkov naše raziskave je treba upoštevati dejstvo, da smo v raziskavi uporabili samoocenjevalni vprašalnik ter da obstaja možnost navajanja družbeno zaželenih odgovorov in posledično morebitne podcenjenosti oz. precenjenosti deleža tako čezmernih pivcev kot oseb, ki se opijajo. Precenjevanje pitja naj bi bilo značilno predvsem za mladoletne in zmerne pivce, podcenjevanje pitja pa za čezmerne pivce (Boniface in sod. 2014, Del Boca in Darkes 2003, Koning in sod. 2010, Townshend in Duka 2002). Študije ugotavljajo tudi, da je veljavnost zbranih podatkov o pitju alkohola večja pri udeležencih z rednim vzorcem pitja v primerjavi s tistimi, ki pijejo redkeje (Ferraroni in sod. 1996, Livingston in Callinan 2015). Pri nekaterih vprašanjih o preteklih dogodkih v zvezi s pitjem alkohola, npr. o tem, ali je posameznik v zadnjih dvanajstih mesecih pil alkoholne pijače oziroma koliko pijač je popil ob tipični pivski priložnosti, je lahko v nekaterih primerih prisotna tudi pristranost priklica oz. motnje spomina (Del Boca in Darkes 2003), kar vpliva na zanesljivost pridobljenih rezultatov. Kljub temu avtorji številnih raziskav zaključujejo (Del Boca in Darkes 2003), da je uporaba samoocenjevalnih vprašalnikov pri oceni pitja alkohola dokaj veljavna in zanesljiva raziskovalna metoda, ki je relativno poceni in je neinvazivna. Zaradi specifičnosti raziskovalnega področja (stigma, povezana s pitjem alkohola, pristranost v spominu glede pitja alkohola v preteklosti, možnost precenjevanja ali podcenjevanja količine popitega alkohola, zahtevnost vprašalnika) je bilo v raziskavi določeno število manjkajočih podatkov, kar bi lahko vplivalo na zanesljivost pridobljenih podatkov. Na primer pri izračunu čezmernega pitja smo zaradi manjkajočih vrednosti izgubili skoraj 10 % anketirancev. Prednost naše raziskave vidimo predvsem v tem, da vključuje velik reprezentativen vzorec prebivalcev Slovenije, starih od 15 do 64 let, medtem ko večina drugih slovenskih raziskav vključuje starejše prebivalce (večinoma 25–64 let). To nam omogoča podrobnejši vpogled v razširjenost pitja alkohola med mladostniki in mladimi odraslimi, predvsem slednja populacija je v slovenskem prostoru premalo raziskana.

Za oceno stanja in načrtovanje učinkovitih ukrepov za zmanjševanje škode zaradi tveganega in škodljivega pitja alkohola je pomembno, da poznamo značilnosti pitja alkohola različnih skupin prebivalcev in s tem povezane neenakosti. Socialno-ekonomske neenakosti v povezavi s pitjem alkohola bomo podrobneje prikazali in jih razlagali v poglavju o socialno-ekonomskih neenakostih v povezavi s pitjem alkohola.

2.2.4 Zaključki

Večina prebivalcev Slovenije, starih med 15 in 64 let, pije alkoholne pijače. Največ, 68 % prebivalcev te starosti pije alkoholne pijače v mejah manj tveganega pitja, vsak deseti pije v čezmernih količinah, dobra petina pa je abstinentov. Skoraj polovica (47 %) prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, se je v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opila ob eni priložnosti. Če upoštevamo definicijo, da je tvegano pitje čezmerno pitje in/ali opijanje, je 48 % prebivalcev Slovenije tveganih pivcev. V deležih po opazovanih značilnostih pitja obstajajo pomembne razlike med različnimi skupinami prebivalcev. Pije več moških kot žensk, med moškimi je tudi več tveganih pivcev, v prihodnosti pa se bodo razlike med spoloma glede tveganega pitja alkohola najverjetneje zmanjševale. Skupine z izstopajočim deležem čezmernih pivcev so moški, moški in ženske v starosti 15–17 let¹⁸ in 18–24 let, moški in ženske z osnovnošolsko izobrazbo ali manj, šolajoči se moški in ženske, moški in ženske, ki živijo brez partnerja, in moški iz spodnjega razreda glede na materialni status. Skupine z izstopajočim deležem tistih, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti, so moški, moški in ženske v starosti 18–24 let, moški s srednješolsko izobrazbo in ženske s srednješolsko izobrazbo in več, šolajoči se moški in ženske, moški in ženske brez partnerja, moški iz srednjega razreda in ženske iz zgornjega razreda glede na materialni status ter ženske iz vzhodnega dela države. Nekatere skupine pa izstopajo zaradi nižjega deleža abstinentov. To so moški, moški in ženske v starosti 18–24 let, najbolj izobraženi moški in ženske, šolajoči se moški in ženske ter moški z vzdrževanimi otroki, ženske, ki živijo brez partnerja, ter ženske iz zgornjega razreda glede na materialni status.

Podatki naše raziskave so potrdili, da je pitje alkohola v Sloveniji zelo pogosto in predstavlja velik javnozdravstveni problem. Spremljanje in poznavanje razširjenosti pitja alkohola in pivskega vedenja v populacijskih podskupinah lahko pomaga prepoznati skupine z bolj tveganim vedenjem, ki so posledično bolj ogrožene za bolezni, nezmožnosti in druge posledice, povezane s tveganim in škodljivim pitjem alkohola. Te informacije lahko služijo za bolj učinkovito oblikovanje ukrepov, s katerimi bi dosegli najbolj ranljive skupine s ciljem zmanjševanja neenakosti v zdravju.

¹⁸ V tej starostni skupini so namreč vsi, ki so v zadnjih 12 mesecih popili kakršnokoli količino alkohola, opredeljeni kot čezmerni pivci.

KLJUČNI POVZETKI

Večina prebivalcev Slovenije, starih med 15 in 64 let, pije alkoholne pijače.

Največ, 68 % prebivalcev te starosti pije alkoholne pijače v mejah manj tveganega pitja (t. i. zmerni pivci), vsak deseti pije v čezmernih količinah (t. i. čezmerni pivci), dobra petina pa je abstinentov.

Skoraj polovica (47 %) prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, se je v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opila ob eni priložnosti.

Oseminštirideset % prebivalcev Slovenije je tveganih pivcev, če upoštevamo definicijo, da je tvegano pitje čezmerno pitje in/ali opijanje.

Pije in opija se več moških kot žensk, v prihodnosti pa se bodo razlike med spoloma glede tveganega pitja alkohola najverjetneje zmanjševale.

Abstinenti

Skupine, ki izstopajo zaradi nižjega deleža abstinentov, so:

- *moški,*
- *moški in ženske v starosti 18–24 let,*
- *najbolj izobraženi moški in ženske,*
- *šolajoči se moški in ženske,*
- *ženske iz zgornjega razreda glede na materialni status.*

Čezmerni pivci

Skupine z izstopajočim deležem čezmernih pivcev so:

- *moški,*
- *moški in ženske v starosti 15–17 let in 18–24 let,*
- *moški in ženske z osnovnošolsko izobrazbo ali manj,*
- *šolajoči se moški in ženske,*
- *moški iz spodnjega razreda glede na materialni status,*
- *moški in ženske brez partnerja.*

Osebe, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti

Skupine z izstopajočim deležem tistih, ki so se v zadnjih dvanajstih mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti, so:

- *moški,*
- *moški in ženske v starosti 18–24 let,*
- *moški s srednješolsko izobrazbo in ženske s srednješolsko izobrazbo in več,*
- *šolajoči se moški in ženske,*
- *ženske iz vzhodnega dela države,*
- *moški in ženske brez partnerja,*
- *moški iz srednjega razreda in ženske iz zgornjega razreda glede na materialni status.*

2.2.5 Literatura

Almeida-Filho in sod. 2005.

Almeida-Filho N, Lessa I, Magalhães L, Araújo MJ, Aquino E, James SA, Kawachi I. Social inequality and alcohol consumption-abuse in Bahia, Brazil-- interactions of gender, ethnicity and social class. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2005; 40(3): 214–222.

Anderson in Baumberg 2006

Anderson P in Baumberg B. *Alcohol in Europe*. London: Institute of Alcohol Studies, 2006. Pridobljeno 25. marca 2015 s spletne strani:

http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_europe_en.pdf.

Ariza Cardenal in Adell 2000.

Ariza Cardenal C in Adell MN. Factors associated with problematic alcohol consumption in schoolchildren. *J Adolesc Health* 2000; 27: 425–433.

Babor in sod. 2010.

Babor TF, Ceatano R, Casswell S, Edwards G, Giesbrecht N, Graham K in dr. *Alcohol: No Ordinary Commodity: Research and Public Policy*. Oxford: Oxford University Press, 2010.

Bloomfield in sod. 2000.

Bloomfield K, Augustin R, Kraus L. Social Inequalities in Alcohol Use and Misuse in the German General Population *Soziale Ungleichheiten Z. f. Gesundheitswiss* 2000; 8(3): 230–242.

Bloomfield in sod. 2006.

Bloomfield K, Grittner U, Kramer S, Gmel G. Social inequalities in alcohol consumption and alcohol-related problems in the study countries of the EU concerted action 'Gender, Culture and Alcohol Problems: a Multi-national Study'. *Alcohol Alcohol Suppl* 2006;41(1): i26–36.

Boben–Bardutzky 2009.

Boben - Bardutzky D, Boben D, Čebašek - Travnik Z, Levačič M, Sorko N, Zorko M. Odraščanje: z ali brez alkohola?: rezultati raziskave med slovenskimi osnovnošolci. Ljubljana: Društvo Žarek upanja, 2009.

Boben-Bardutzky 2010.

Boben - Bardutzky D, Boben D, Čebašek-Travnik Z, Levačič M, Sorko N, Zorko M Pot v odraslost – z ali brez alkohola?: rezultati raziskave o odnosu srednješolcev do alkohola. Ljubljana: Društvo Žarek upanja, 2010.

Boniface in sod. 2014.

Boniface S, Kneale J, Shelton N. Drinking pattern is more strongly associated with under-reporting of alcohol consumption than socio-demographic factors: evidence from a mixed-methods study. *BMC Public Health* 2014; 14: 1297.

Buzeti in sod. 2011.

Buzeti T in sod. *Neenakosti v zdravju v Sloveniji*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja, 2011.

CDCa.

Centers for Disease Control and Prevention (CDCa). *Alcohol and Public health Frequently Asked Questions*. Pridobljeno 26. marca 2015 s spletne strani: <http://www.cdc.gov/alcohol/index.htm>.

CDCb.

Centers for Disease Control and Prevention (CDCb). *Fact Sheets – Underage Drinking*. Pridobljeno 26. marca 2015 s spletne strani: <http://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/underage-drinking.htm>.

CINDI 2001–2012.

CINDI 2001–2012. Podatki iz raziskave CINDI: z zdravjem povezan vedenjski slog. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Currie in sod. 2008.

Currie C, Gabhainn SN, Godeau E, Roberts C, Smith R, Currie D. et. al. *Inequalities in Young People's Health*. HBSC International Report from the 2005/2006. København: WHO European Office, 2008.

Dee 2001.

Dee TS. Alcohol abuse and economic conditions: evidence from repeated cross-sections of individual-level data. *Health Econ* 2001; 10: 257–270.

Del Boca in Darkes 2003.

Del Boca FK, Darkes J. The validity of self-reports of alcohol consumption: state of the science and challenges for research. *Addiction* 2003; 98(S2): 1–12.

DeWitt in sod. 2000.

De Witt DJ, Adlaf EM, Offord DR, Ogborne AC. Age at first alcohol use: a risk factor for the development of alcohol disorders. *Am J Psychiatry* 2000; 157(5): 745–750.

Drieskens in sod. 2009.

Drieskens S, Van Oyen H, Demarest S, Van der Heyden J, Gisle L, Tafforeau J. Multiple risk behaviour: increasing socio-economic gap over time? *Eur J Public Health* 2009; 20(6): 634–349.

Droomers in sod. 1999.

Droomers MI, Schrijvers CTM, Stronks K, van de Mheen D, Mackenbach JP. Educational Differences in Excessive Alcohol Consumption: The Role of Psychosocial and Material Stressors. *Prev Med* 1999; 29: 1–10.

Ferraroni in sod. 1996.

Ferraroni M, Decarli A, Franceschi S, La Vecchia C, Enard L, Negri E, Parpinel M, Salvini S. Validity and reproducibility of alcohol consumption in Italy. *Int J Epidemiol* 1996; 25(4): 775–782.

Ferrie in sod. 2002.

Ferrie JE, Shipley MJ, Davey Smith G, Stansfeld SA, Marmot MG. Change in health inequalities among British civil servants: the Whitehall II study. *J Epidemiol Community Health* 2002; 56: 922–926.

Grant in Dawson 1997.

Grant BF, Dawson DA. Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey. *J Subst Abuse* 1997; 9: 103–110.

Grittner in sod. 2012.

Grittner U, Kuntsche S, Gmel G, Bloomfield K. Alcohol consumption and social inequality at the individual and country levels—results from an international study. *Eur J Public Health* 2012; 23(2): 332–339.

Halstead in Waite 2001.

Halstead JM in Waite S. 'Living in Different Worlds': gender differences in the developing sexual values and attitudes of primary school children. *Sex Educ* 2001; 1(1): 59–76.

Helasoja in sod. 2007.

Helasoja V, Lahelma E, Prättälä R, Petkeviciene J, Pudule I, Tekkel M. The sociodemographic patterning of drinking and binge drinking in Estonia, Latvia, Lithuania and Finland, 1994–2002. *BMC Public Health* 2007; 13(7): 241.

Hibell in sod. 2009.

Hibell B, Guttormsson U, Ahlström S, Balakireva O, Bjarnason T, Kokkevi A in sod. The 2007 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 35 Countries. Stockholm: CAN, 2009.

Holmila in Raitasalo 2005.

Holmila M, Raitasalo K. Gender differences in drinking: why do they still exist? *Addiction* 2005; 100(12): 1763–1769.

Hovnik Keršmanc in sod. 2000.

Hovnik Keršmanc M, Čebašek Travnik Z, Trdič J. Pivsko vedenje odraslih prebivalcev Slovenije leta 1999. Rezultati raziskave. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2000.

Jeriček Klanšček 2007.

Jeriček Klanšček H, Lavtar D, Pokrajac T, uredniki. HBSC Slovenija 2006. Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2007.

Jeriček Klanšček in sod. 2015.

Jeriček Klanšček H, Bajt M, Drev A, Koprivnikar H, Zupanič T, Pucelj V. Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji. Izsledki mednarodne raziskave HBSC, 2014. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015.

Kolšek 2000.

Kolšek, M. Pogostost pitja in pивske navade osnovnošolcev v Sloveniji. Doktorska disertacija. Ljubljana: Medicinska fakulteta, 2000.

Koning in sod. 2010.

Koning IM, Harakeh Z, Engels RCME in Vollebergh WAM. A comparison of self-reported alcohol use measures by early adolescents: Questionnaires versus diary. *J Subst Use* 2010; 15(3): 166–173.

Kovše in sod. 2012.

Kovše K, Tomšič S, Mihevc Ponikvar B, Nadrag P. Posledice tvegane in škodljivega uživanja alkohola v Sloveniji. *Zdrav Vestn* 2012; 8: 119–127.

Kraus in sod. 2000.

Kraus L, Bloomfield K, Augustin R, Reese A. Prevalence of alcohol use and the association between onset of use and alcohol-related problems in a general population sample in Germany. *Addiction* 2000; 95(9): 1389–1401.

Kuntsche in sod. 2004.

Kuntsche E, Rehm J, Gmel G. Characteristics of binge drinkers in Europe. *Soc Sci Med* 2004; 59(1): 113–127.

Lintonen in sod. 2000.

Lintonen T, Rimpelä M, Ahlström S, Rimpelä A, Vikat A. Trends in drinking habits among Finnish adolescents from 1977 to 1999. *Addiction* 2000; 95(8): 1255–1263.

Livingston in Callinan 2015.

Livingston M in Callinan S. Underreporting in Alcohol Surveys: Whose Drinking Is Underestimated? *J Stud Alcohol Drugs* 2015; 76: 158–164.

Lovrečič in Lovrečič 2014a.

Lovrečič M in Lovrečič B. Ocena zdravstvenih posledic tvegane in škodljivega pitja alkohola. V: Zorko M, Hočevar T, Tančič Grum A, Petrič VK, Radoš Krnel S, Lovrečič M, Lovrečič B, uredniki. *Alkohol v Sloveniji. Trendi v načinu pitja, zdravstvene posledice škodljivega pitja, mnenja akterjev in predlogi ukrepov za učinkovitejšo alkoholno politiko*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014a.

Lovrečič in Lovrečič 2014b.

Lovrečič B in Lovrečič M. Tvegana in škodljiva raba alkohola predstavlja velik javnozdravstveni problem. V: Zorko M, Hočevar T, Tančič Grum A, Petrič VK, Radoš Krnel S, Lovrečič M, Lovrečič B, uredniki. *Alkohol v Sloveniji. Trendi v načinu pitja, zdravstvene posledice škodljivega pitja, mnenja akterjev in predlogi ukrepov za učinkovitejšo alkoholno politiko*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014b.

Lovrečič in Lovrečič 2014c.

Lovrečič B, Lovrečič M. Alkohol. V: Tomšič S, Kofol Bric T, Korošec A, Maučec Zakotnik J, uredniki. *Izzivi v izboljšanju vedenjskega sloga in zdravja. Desetletje CINDI raziskav v Sloveniji*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014c: 61–69.

Lovrečič, Lovrečič in Tomšič 2012.

Lovrečič M, Lovrečič B, Tomšič S. Alkohol. V: Maučec Zakotnik J, Tomšič S, Kofol Bric T, Korošec A, Zaletel Kragelj L, uredniki. *Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije. Trendi v raziskavah CINDI 2001–2004–2008*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS; 2012.

Mäkelä in Mustonen 2000.

Mäkelä K, Mustonen H. Relationships of drinking behaviour, gender and age with reported negative and positive experiences related to drinking. *Addiction* 2000; 95(5): 727–736.

Marmot 1997.

Marmot M. Inequality, deprivation and alcohol use. *Addiction* 1997; 92(S1): S13–20.

Marmot in sod. 1991

Marmot M, Stansfeld S, Patel C, North F, Head J, White I, Brunner E, Feeney A, Marmot MG, Davey Smith G. Health inequalities among British civil servants: the Whitehall II study. *The Lancet* 1991; 337(8754): 1387–1393.

Muthén in Muthén 2000.

Muthén BO, Muthén LK. The development of heavy drinking and alcohol-related problems from ages 18 to 37 in a U.S. national sample. *J Stud Alcohol* 2000; 61(2): 290–300.

Neumark in sod. 2003.

Neumark YD, Rahav G, Jaffe DH. Socio-economic status and binge drinking in Israel. *Drug Alcohol Depend* 2003; 69(1): 15–21.

Podatki policije 2014.

Podatki policije o smrtih v prometnih nesrečah za obdobje 2000–2013. Posredovano s Policije 22. aprila 2014.

Redonnet in sod. 2012.

Redonnet B, Chollet A, Fombonne E, Bowes L, Melchior M. Tobacco, alcohol, cannabis and other illegal drug use among young adults: the socioeconomic context. *Drug Alcohol Depend* 2012; 121(3): 231–239.

Rehm in sod. 2009.

Rehm J, Mathers C, Popova S, Thavorncharoensap M, Teerawattananon Y, Patra J. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol use disorders. *The Lancet* 2009; 373(9682): 2223–2233.

Schoenborn in Adams 2010.

Schoenborn CA, Adams PE. Health behaviors of adults: United States, 2005–2007. National Center for Health Statistics. *Vital Health Stat* 2010; 10(245): 1–132.

Sedlak in sod. 2014.

Sedlak S, Zaletel M, Zorko M, Kasesnik K. Ekonomske posledice tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014 (neobjavljeno).

Simons-Morton in sod. 2009.

Simons – Morton BG, Farhat T, Bogt FM, Hublet A, Kuntsche E, Gabhainn SC. et al. Gender specific trends in alcohol use: cross-cultural comparisons from 1998 to 2006 in 24 countries and region. *Int J Public Health* 2009; 54 (2): 199–208.

Stergar in Urdih Lazar 2014.

Stergar E in Urdih Lazar T. Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino, Slovenija 2011. ESPAD 2011. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana Inštitut za medicino dela prometa in športa, 2014.

Svetin in Lah 2010.

Svetin I, Lah L. Mladi v Sloveniji, 2011 (posebna objava 2012). Statistični urad Republike Slovenije. Pridobljeno 7. aprila 2015 s spletne strani:

<http://www.stat.si/StatWeb/glavnavigacija/podatki/prikazistaronovico?IdNovice=5114>.

WHO 2014.

World Health Organization. Global status report on alcohol and health. Geneva: World Health Organization, 2014. Pridobljeno 10. julija 2014 s spletne strani:

http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_1.pdf?ua=1.

WHO HFA 2015.

World Health Organization. European Health For All database 2010. Geneva: World Health Organization, 2010. Pridobljeno 20. februarja 2015 s spletne strani: <http://data.euro.who.int/hfad/>.

Townshend in Duka 2002.

Townshend JM, Duka T. Patterns of alcohol drinking in a population of young social drinkers: a comparison of questionnaire and diary measures. *Alcohol Alcohol* 2002; 37(2):187–192.

van Oers in sod. 1999.

van Oers JA, Bongers IM, van de Goor LA, Garretsen HF. Alcohol consumption, alcohol-related problems, problem drinking, and socioeconomic status. *Alcohol Alcohol* 1999; 34(1): 78–88.

Wilsnack in sod. 2009.

Wilsnack RW, Wilsnack SC, Kristjanson AF, Vogeltanz-Holm ND, Gmel G. Gender and alcohol consumption: patterns from the multinational GENACIS project. *Addiction* 2009; 104(9): 1487–1500.

Zaborskis in sod. 2006.

Zaborskis A, Sumskas L, Maser M, Pudule I. Trends in drinking habits among adolescents in the Baltic countries over the period of transition: HBSC survey results, 1993–2002. *BMJ Public Health* 2006; 67(6): 1–11.

Zaletel Kragelj in sod. 2004a.

Zaletel Kragelj L, Čebašek Travnik Z, Hovnik Keršmanc M. Čezmerno pitje alkoholnih pijač. V: Zaletel Kragelj L, Fras Z, Maučec Zakotnik J. Tvegana vedenja, povezana z zdravjem in nekatera zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije. Ljubljana: Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, 2004: 341–384.

Zaletel Kragelj in sod. 2004b.

Zaletel Kragelj L, Hovnik Keršmanc M, Čebašek Travnik Z, Bilban M. Alkoholno opijanje. V: Zaletel Kragelj L, Fras Z, Maučec Zakotnik J, uredniki. Tvegana vedenja, povezana z zdravjem in nekatera zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije. Ljubljana: Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, 2004: 385–426.

ZOPA 2003.

ZOPA - Zakon o omejevanju porabe alkohola. Uradni list RS, št. 15/2003.

Zorko in Bajt 2012.

Zorko M in Bajt M. Trendi v pitju alkohola. V: Jeriček Klanšček H, Koprivnikar H, Zupanič T, Pucelj V, Bajt M, uredniki. Spremembe v vedenjih, povezanih z zdravjem mladostnikov, v Sloveniji v obdobju 2002–2010 (Raziskava HBSC – Z zdravjem povezan vedenjski slog v osnovni šoli). Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2012.

Zorko in sod. 2014.

Zorko M, Hočevar T, Tančič Grum A, Bajt M, Jeriček Klanšček H. Alkohol in slovenski mladostniki v obdobju 2002–2010. V: Zorko M, Hočevar T, Tančič Grum A, Petrič V.K, Radoš Krnel S, Lovrečič M, Lovrečič B, uredniki. Alkohol v Sloveniji. Trendi v načinu pitja, zdravstvene posledice škodljivega pitja, mnenja akterjev in predlogi ukrepov za učinkovitejšo alkoholno politiko. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014.

2.3 PREPOVEDANE DROGE

Andreja Drev, Ines Kvaternik, Mirna Macur

2.3.1 Uvod

Uporaba prepovedanih drog ima številne škodljive posledice za človekovo zdravje, saj povzroča respiratorne, srčno-žilne, nevrološke in metabolne zaplete (Devlin in Henry 2008), vodi v razvoj odvisnosti, v prezgodnje smrti zaradi predoziranja, okužbe s HIV in hepatitisoma B in C, poleg tega ima tudi socialne posledice, povzroča ekonomsko škodo in vodi v kriminal (Degenhardt in Hall 2012, EMCDDA 2014, UNODC 2014). Stopnja umrljivosti, povezana z uporabo prepovedanih drog, znaša v svetu 40 smrti na milijon ljudi v starosti 15–64 let in v Evropi 17 smrti na milijon ljudi, pri čemer so akutne zastrupitve oziroma predoziranja poglavitni vzrok za te smrti, opiodi pa skupina, ki k temu največ prispeva (Degenhardt in Hall 2012, EMCDDA 2014, UNODC 2014).

V Sloveniji se stopnja umrljivosti zaradi zastrupitev s prepovedanimi drogami zadnjih nekaj let giblje okrog 2 smrti na 100.000 prebivalcev v starosti 15–64 let, poglavitni vzrok zastrupitev pa je heroin (Šelb Šemrl 2014). Število umrlih zaradi zastrupitev s prepovedanimi drogami zadnjih nekaj let ne dosega 30 smrti na leto, med umrlimi pa vsa leta beležimo več moških kot žensk (Šelb Šemrl 2014).

Po oceni Degenhardtove in sodelavcev (2013) lahko v svetovnem merilu odvisnosti in drugim težavam, povezanim z uporabo prepovedanih drog,¹⁹ pripišemo 3,6 milijona izgubljenih zdravih let življenja zaradi prezgodnjih smrti in 16,4 milijona izgubljenih zdravih let življenja zaradi manjzmožnosti (0,8 % vseh vzrokov za izgubljena zdrava leta življenja v svetovnem merilu). Odvisnost od opiodov in injiciranje drog kot dejavnik tveganja za okužbo s HIV nosita največji delež bremena, ki ga povzročajo prepovedane droge. Izgubljena zdrava leta življenja zaradi uporabe prepovedanih drog, začnejo naraščati v starosti med 15 in 24 let, vrh pa dosežejo v starosti med 20 in 30 let, potem postopoma upadajo (Degenhardt in sod. 2013).

V Sloveniji so prepovedane droge na osmem mestu med desetimi ključnimi dejavniki tveganja za izgubljena zdrava leta življenja zaradi prezgodnjih smrti in manjzmožnosti; pripisujemo jim 1,1 % vseh izgubljenih zdravih let življenja (WHO 2005).

Po zadnjih ocenah razširjenosti uporabe prepovedanih drog je približno 243 milijonov oziroma 5,2 % svetovnega prebivalstva v starosti 15–64 let v zadnjem letu uporabilo prepovedane droge, okoli 27 milijonov pa je bilo problematičnih uporabnikov (UNODC 2014). V Evropi je več kot 80 milijonov oziroma skoraj četrtina odraslega prebivalstva že kdaj v življenju uporabila prepovedane droge, 1,3 milijona pa je problematičnih uporabnikov opiodov (EMCDDA 2014). Konoplja, amfetamini, kokain in opiodi so prepovedane droge, ki se najpogosteje uporabljajo, uporaba teh drog pa je bolj razširjena med moškimi kot ženskami (Degenhardt in sod. 2008, EMCDDA 2014, UNODC 2014).

Podatki raziskave o razširjenosti uporabe psihoaktivnih snovi med prebivalci Slovenije v starosti 18–65 let kažejo, da je v letu 2008 o uporabi prepovedanih drog vsaj enkrat v življenju poročalo 15,8 % vprašanih (Stergar 2010a). V okviru Evropske raziskave o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino (ESPAD) pa je v letu 2011 o uporabi prepovedane droge že kdaj v življenju poročala četrtina (24,8 %) 16-letnikov (Stergar 2010b).

V nadaljevanju bomo za najpogosteje uporabljane prepovedane droge – konopljo, kokain, amfetamine, heroin in nove droge – na kratko opisali posledice za zdravje in podatke o razširjenosti uporabe.

¹⁹ V oceno so zajete naslednje prepovedane droge: opiodi, amfetamini, kokain in konoplja.

Konoplja (latinsko ime rastline je *Cannabis sativa*) se uporablja v industriji, v medicini in kot prepovedana droga; ključna razlika je v vsebnosti glavne psihoaktivne snovi THC (delta-9-tetrahidrokanabinol). Za industrijsko konopljo so značilne nižje ravni THC kot za prepovedano drogo konopljo. Kot prepovedana droga se konoplja uporablja v treh oblikah: kot posušeni cvetovi in tudi listi (marihuana), kot konopljin smola (hašiš) in kot hašišovo olje. Najpogostejši način uporabe je kajenje, konoplja se pogosto meša s tobakom, lahko pa se tudi je in pije.

Kokain ima stimulatívne učinke in se pridobiva iz listov rastline, imenovane *Erythroxylon coca*. Najpogosteje se pojavlja v obliki hidroklorida kot bel prah, pa tudi v obliki baze, znane kot krek kokain. Načini uporabe kokaina so različni; kokain v prahu se predvsem njuha, redkeje vbrizgava, krek kokain pa se običajno kadi.

Amfetamin je sintetični stimulans iz skupine fenetilaminov. Najpogosteje se pojavlja v obliki amfetamin sulfata kot bel ali rumenkast prah. Načini uporabe so različni, lahko se njuha, kadi, redkeje vbrizgava. Metamfetamin je zelo podoben amfetaminu, vendar je močnejši po učinku. Pojavlja se v obliki hidroklorida kot bel ali rumenkast prah in tudi v obliki kristalov (ice).

Heroin se uvršča v skupino opioidov. Pridobiva se iz morfina, ki je naravna sestavina opija (smolast izvleček ovojnice iz vrste maka *Papaver somniferum*). Heroin se najpogosteje pojavlja v obliki rjavega prahu, po načinu uporabe se lahko njuha, kadi ali vbrizgava.

Vir: spletna stran EMCDDA.

Konoplja

Škodljive posledice uporabe konoplje so lahko trenutne ali dolgoročne. Med trenutne škodljive posledice se uvrščajo anksioznost, panika in povečano tveganje za prometne nesreče (Hall in Degenhardt 2009). Ena resnejših dolgoročnih škodljivih posledic redne uporabe konoplje je odvisnost, ki se razvije pri okoli 9 % uporabnikov (Anthony 2006). Redna uporaba konoplje je povezana tudi z večjim tveganjem za kronični bronhitis in okrnjene respiratorne funkcije ter za psihotične znake in motnje, še posebej, če so uporabniki v preteklosti že imeli tovrstne težave ali so te težave prisotne v družini (Hall in Degenhardt 2009, Macleod in sod. 2004). Pri mladostnikih se redna uporaba konoplje pogosto kaže v slabši akademski uspešnosti, večji verjetnosti uporabe drugih prepovedanih drog, škodljivo pa lahko vpliva tudi na duševno zdravje kasneje v odraslem obdobju (Degenhardt in Hall 2012, EMCDDA 2008, Hall in Degenhardt 2009, Macleod in sod. 2004). Med nosečnostjo lahko uporaba konoplje vpliva na zmanjšanje porodne teže novorojenca (EMCDDA 2008). Sicer pa na posledice uporabe konoplje v veliki meri vplivajo pogostost uporabe, uporaba večjih količin, način uporabe, zgodnji začetek uporabe in socialno okolje, v katerem se droga uporablja (EMCDDA 2014, Hall in Degenhardt 2009).

Za razvoj odvisnosti je še posebej nevarna dnevna ali skoraj dnevna uporaba konoplje, ki se opredeljuje kot uporaba 20 dni ali več v zadnjem mesecu. Po zadnjih ocenah slab 1 % odraslih Evropejcev konopljo uporablja dnevno ali skoraj dnevno.

Vir: EMCDDA 2013b, EMCDDA 2014.

Konoplja je najbolj razširjena prepovedana droga v Evropi. Po zadnjih ocenah je to prepovedano drogo že kdaj v življenju uporabilo 21,7 % Evropejcev v starosti 15–64 let, v zadnjem letu pa 5,3 % (EMCDDA 2014). V Sloveniji je v letu 2008 o uporabi te prepovedane droge že kdaj v življenju poročalo 15 % ljudi v starosti 18–65 let, o uporabi v zadnjem letu pred raziskavo pa 3,5 %, pri čemer so deleži uporabe višji pri moških kot ženskah (Stergar 2010a).

Uporaba konoplje je razširjena predvsem med mladimi, a čeprav povprečna starost ob prvi uporabi konoplje znaša 16 let, je uporaba zaznana tudi že pri 13–letnikih (EMCDDA 2014, Hibell in sod. 2012). Podatki o razširjenosti uporabe kažejo, da je 17 % evropskih 16–letnikov že kdaj v življenju uporabilo konopljo, 13 % pa v zadnjem letu pred raziskavo (Hibell in sod. 2012). V Sloveniji je konopljo že kdaj v

življenju uporabilo 21,1 % 15-letnikov, v zadnjem letu pred raziskavo pa 18,7 % (Jeriček Klanšček in sod. 2015). Uporaba konoplje je še vedno bolj razširjena med fanti kot dekleti, čeprav se razlika zmanjšuje (EMCDDA 2012, Jeriček Klanšček in sod. 2015). Po večletnem obdobju naraščanja razširjenosti uporabe konoplje se je po letu 2003 to naraščanje ustavilo in se celo zmanjšalo tako v Sloveniji kot številnih drugih evropskih državah (EMCDDA 2013a, Jeriček Klanšček in sod. 2013, Stergar in Urdih Lazar 2014). Primerjava z drugimi evropskimi državami kaže, da se slovenski mladostniki po uporabi konoplje uvrščajo nad evropsko povprečje (Koprivnikar in sod. 2012, Jeriček Klanšček in sod. 2013).

Kokain

Redna uporaba kokaina je povezana z vrsto različnih zdravstvenih zapletov, ki se nanašajo na vse pomembnejše organe in sisteme v telesu; to so srčno-žilne okvare (ishemija, koronarni sindrom, bolečina v prsih), nevrološki zapleti (možganska kap, epileptični napad), respiratorne težave (pljučni edem, izkašljevanje krvi, pljučni infarkt, pljučna hipertenzija), okvare sečil (odpoved ledvic), porodni zapleti in težave (prezgodnji porod, zastoj rasti plodu), težave s prebavili, duševne motnje (evforija, disforija, agitacija, anksioznost, samomorilne misli, paranoidna psihoza, depresija) ter mišično-skeletne in dermatološke težave, poleg tega je redna uporaba kokaina povezana tudi s povečanim tveganjem za nesreče in z odvisnostjo (EMCDDA 2007, EMCDDA 2014). Kot ugotavljata Wagner in Anthony (2002), v prvem letu uporabe odvisnost razvije okoli 5 % uporabnikov kokaina, v daljšem časovnem obdobju pa okoli 20 % uporabnikov. Z največjimi tveganji za zdravje sta povezana vbrizgavanje kokaina in uporaba krek kokaina (EMCDDA 2007).

Kokain je najpogosteje uporabljan prepovedani stimulans v Evropi, prisoten je predvsem v njenem zahodnem in južnem delu. Že kdaj v življenju je kokain uporabilo 4,2 % odraslih Evropejcev v starosti 15–64 let, v zadnjem letu pa 1,7 %. V Sloveniji je v letu 2008 o uporabi te prepovedane droge že kdaj v življenju poročalo 1,4 % odraslih v starosti 18–65 let (Stergar 2010a).

Uporaba kokaina je razširjena predvsem med mlajšimi odraslimi, starimi 15–34 let, in v precejšnji meri povezana z nočnim življenjem in obiskovanjem klubov (EMCDDA 2014, van der Poel in sod. 2008). V Sloveniji je več kot polovica (57,2 %) obiskovalcev nočnih klubov in zabav poročala, da so že kdaj v življenju uporabili kokain (Sande 2011). Čeprav povprečna starost ob prvi uporabi te droge znaša 22 let, je o uporabi kokaina že kdaj v življenju v letu 2011 poročalo 2 % evropskih 16-letnikov in 3 % 16-letnikov v Sloveniji (EMCDDA 2014, Hibell in sod. 2012, Stergar in Urdih Lazar 2014).

Amfetamini in ekstazi

Škodljivi učinki uporabe amfetaminov na zdravje so povezani s srčno-žilnimi, pljučnimi, nevrološkimi in duševnimi težavami. Zdravstvene težave, povezane z uporabo ekstazija, pa so akutna hipertermija in težave z duševnim zdravjem (Devlin in Henry 2008, EMCDDA 2014).

Amfetamine je že kdaj v življenju uporabilo 3,4 % odraslih Evropejcev v starosti 15–64 let, v zadnjem letu pa 0,4 % (EMCDDA 2014). Podobna je tudi razširjenost uporabe ekstazija, in sicer je že kdaj v življenju ekstazi uporabilo 3,1 % odraslih, v zadnjem letu pa 0,5 (EMCDDA 2014). Podatki za Slovenijo za leto 2008 kažejo, da je o uporabi amfetaminov kadarkoli v življenju poročal manj kot odstotek (0,8 %) odraslih v starosti 18–64 let, o uporabi ekstazija pa 1,6 % (Stergar 2010a). Sicer pa je uporaba teh dveh prepovedanih drog razširjena predvsem med mlajšimi odraslimi (EMCDDA 2014) in povezana z nočnim življenjem; tako je na primer v Sloveniji o uporabi amfetamina kadarkoli v življenju poročalo 59,3 % obiskovalcev klubov, o uporabi ekstazija kadarkoli v življenju pa 54,2 % (Sande 2012). Povprečna starost ob prvi uporabi amfetaminov je sicer 19 let (EMCDDA 2014), a v Sloveniji sta v letu 2011 o uporabi amfetaminov in ekstazija že kdaj v življenju poročala 2 % 16-letnikov, v Evropi pa 3 % (Hibell in sod. 2012, Stergar in Urdih Lazar 2014).

Heroin

Uporabniki opioidov, kamor sodi tudi heroin, se uvrščajo v skupino visoko tveganih in najbolj ranljivih uporabnikov prepovedanih drog. Zanje sta značilna nesorazmerno visok delež obolenosti in smrtnih primerov zaradi uporabe drog v Evropi. Injicirajoči se uporabniki opioidov so izpostavljeni tveganju okužb s krvjo prenosljivih virusov, kot so hepatitis B in C ter virus HIV, cirozi jeter, raku jeter, spolno prenosljivim boleznim, tuberkulozi in botulizmu rane (Degenhardt in Hall 2012, EMCDDA 2014). Podatki o povpraševanju po zdravljenju zaradi odvisnosti od heroina in zmanjševanju števila smrtnih primerov zaradi prevelikega odmerka in okužb z virusom HIV kažejo, da se uporaba opioidov v Evropi zmanjšuje. Povprečna letna razširjenost problematične uporabe opioidov v Evropi v starosti 15–64 let je v letu 2012 ocenjena na približno 0,4 % problematičnih uporabnikov opioidov (EMCDDA 2014). V Sloveniji je bilo leta 2012 6917 problematičnih uporabnikov opioidov v omenjeni starostni skupini, kar znaša 4,91 problematičnega uporabnika na 1000 prebivalcev (Kvaternik in Novakovič 2014).

Po podatkih za Slovenijo je v letu 2008 o uporabi heroina kadarkoli v življenju poročal 1,1 % odraslih v starosti 18–65 let. Med mladostniki je uporaba heroina relativno redek pojav tako v Evropi kakor tudi v Sloveniji. V letu 2011 je o uporabi heroina kadarkoli v življenju poročal le 1 % evropskih in slovenskih šestnajstletnikov (Hibell in sod. 2012, Stergar in Udrih Lazar 2014). Sicer pa je povprečna starost ob prvi uporabi heroina v Sloveniji 20 let (Krek 2014), v Evropi pa 22. let (EMCDDA 2014).

Nove psihoaktivne snovi

V zadnjih petih letih skokovito narašča pojavljanje novih psihoaktivnih snovi (v nadaljevanju: NPS); v obdobju 2005–2014 je bilo v okviru evropskega sistema za zgodnje opozarjanje zabeleženih več kot 450 NPS, samo v letu 2014 je bila prvič zabeležena 101 NPS, kar pomeni skoraj dve novi drogi na teden (EMCDDA 2015). V Sloveniji je bilo v letu 2014 po podatkih Nacionalnega forenzičnega laboratorija prvič zabeleženih 38 NPS (neobjavljeno gradivo Nacionalnega forenzičnega laboratorija).

Težava pri NPS je, da se pojavljajo zelo hitro, da se prodajajo na odprtem trgu in da je zelo malo informacij o njihovih učinkih in škodi, ki jo povzročajo (EMCDDA 2015). Te snovi niso kontrolirano testirane ne na živalih ne na ljudeh, zato dolgoročni stranski učinki niso znani, prav tako ne alergijske reakcije, smrtni odmerki in potencial za razvoj odvisnosti (Paš in sod. 2013). O resnosti problema NPS priča podatek, da je zaradi dveh NPS, in sicer stimulansa 4,4'-DMAR in opioida MT-45, v obdobju enega leta umrlo 59 ljudi v samo treh državah, in sicer na Madžarskem, v Združenem kraljestvu in na Švedskem (EMCDDA 2015). V spletni raziskavi, narejeni med uporabniki NPS v Sloveniji, so anketirani med posledicami uporabe najpogosteje navajali nespečnost, depresijo, težave s koncentracijo, poškodbe nosne sluznice in žrela, občutke strahu in tesnobe ter mravljinčenje v rokah ali nogah (Paš in sod. 2014). V Sloveniji narašča število zastrupljenцев z NPS, ki jih zdravijo v Centru za zastrupitve; v letu 2013 je bilo zabeleženo najvišje število zastrupitev z NPS v zadnjih 10 letih, in sicer 45 (Brvar 2014).

Na ravni EU je razširjenost uporabe NPS nekoliko težje ocenjevati zaradi hitrega pojavljanja vedno novih NPS in zaradi uporabe različnih NPS v posameznih državah. Po podatkih raziskave Eurobarometer 2014 je nove psihoaktivne snovi že kdaj v življenju poskusilo 8 % mladih Evropejcev v starosti 15–24 let, v zadnjem letu pred raziskavo pa 3 % (EC 2014). Podatki za Slovenijo kažejo, da je nove psihoaktivne snovi že kdaj v življenju poskusilo 13 % mladih v starosti 15–24 let, v zadnjem letu pred raziskavo 4 % (EC 2014). V podobni raziskavi iz leta 2011 je 5 % mladih Evropejcev v starosti 15–24 let poročalo, da so kadarkoli v življenju poskusili nove psihoaktivne snovi, v Sloveniji pa je o tem poročalo 7 % mladih (EC 2011). Slovenska spletna raziskava o uporabi novih psihoaktivnih snovi kaže, da je trenutno najbolj priljubljena nova psihoaktivna snov 3-MMC, o uporabi katere je poročalo 67,9 % anketiranih uporabnikov (Paš in sod. 2014).

Uporaba prepovedanih drog je resen problem, saj povzroča škodo posamezniku, družini, skupnosti in širši družbi. Da bi lahko načrtovali in spremljali celostne in učinkovite ukrepe na področju preprečevanja uporabe prepovedanih drog, zamika prve uporabe v kasnejše starostno obdobje in zmanjševanja škode zaradi uporabe drog, je pomembno tudi dobro poznavanje razširjenosti uporabe posameznih

prepovedanih drog in poznavanje značilnosti skupin, ki so še posebej ogrožene glede uporabe posamezne prepovedane droge. In na te potrebe v določeni meri odgovarja tudi naša raziskava.

Namen poglavja je prikazati razširjenost in značilnosti uporabe posameznih prepovedanih drog v splošni populaciji v Sloveniji skupaj in glede na kazalnike, kot so spol, starost, izobrazba, status aktivnost, gostota poseljenosti, statistična in geografska regija, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu in materialni status. Poleg tega bomo v poglavju prikazali tudi skupine z višjimi deleži uporabnikov posameznih prepovedanih drog.

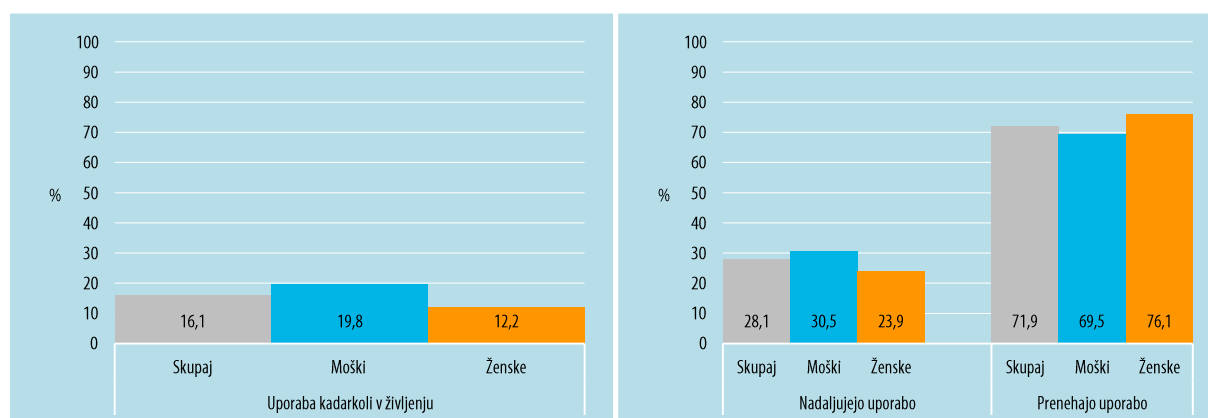
2.3.2 Razširjenost uporabe prepovedanih drog med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let

Za preverjanje razširjenosti uporabe prepovedanih drog v splošni populaciji so bili v raziskavi uporabljeni trije standardni časovni okviri, in sicer uporaba droge kadarkoli v življenju (uporaba droge v kateremkoli trenutku v življenju posameznika), uporaba droge v zadnjih 12 mesecih pred raziskavo (uporaba droge v zadnjem letu) in uporaba droge v zadnjih 30 dneh pred raziskavo (uporaba droge v zadnjem mesecu).

Razširjenost uporabe prepovedanih drog skupaj in posameznih prepovedanih drog prikazujemo z deležem uporabnikov kadarkoli v življenju, deležem uporabnikov v zadnjem letu in deležem uporabnikov v zadnjem mesecu. Kazalniki uporabe prepovedanih drog in neodvisne spremenljivke, ki jih uporabljamo za prikaz, so podrobneje opisani v poglavju o metodologiji v okviru razdelka 1.3.5.

2.3.2.1 Razširjenost uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju

Katero izmed prepovedanih drog je vsaj enkrat v življenju poskusilo 16,1 % prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, večina (83,9 %) pa še nikoli ni uporabila prepovedane droge. Konopljo je že kdaj v življenju uporabilo 15,8 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let, ekstazi ali amfetamin 2,3 %, kokain 2,1 % in heroin 0,5 %. Nove psihoaktivne snovi, ki niso zajete v skupino prepovedanih drog, saj v času izvedbe raziskave še niso bile uvrščene na seznam prepovedanih drog, pa je že kdaj v življenju uporabilo 0,6 % prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let. V zadnjih 12 mesecih pred našo raziskavo je velik delež (71,9 %) tistih, ki so že kdaj uporabili prepovedano drogo, uporabo opustil, 28,1 % prebivalcev pa je uporabo nadaljevalo (slika 2.3.1). Delež tistih, ki nadaljujejo uporabo v zadnjih 12 mesecih, smo izračunali po formuli: (uporaba v zadnjih 12 mesecih/uporaba kadarkoli v življenju) X 100 %. Delež tistih, ki so opustili uporabo v zadnjih 12 mesecih, pa smo izračunali po formuli: ((uporaba kadarkoli v življenju – uporaba v zadnjih 12 mesecih)/uporaba kadarkoli v življenju) X 100 %.



Slika 2.3.1: Delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter delež nadaljevanja uporabe v zadnjih 12 mesecih in delež prenehanja uporabe med tistimi prebivalci, ki so kadarkoli uporabili prepovedane droge, skupaj in po spolu

Deleži tistih, ki so vsaj enkrat v življenju poskusili katero izmed prepovedanih drog, med prebivalci, starimi 15–64 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, statistični regiji, geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu predstavljeni v sliki 2.3.2 in tabeli 2.3.1.

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju in spolom ($\chi^2 = 80,78$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 635,15$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 80,30$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 311,87$, $p < 0,001$), gostoto poseljenosti ($\chi^2 = 33,75$, $p < 0,001$), statističnimi regijami ($\chi^2 = 103,53$, $p < 0,001$), geografsko regijo ($\chi^2 = 74,49$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 198,81$, $p < 0,001$), s tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 17,79$, $p < 0,001$) ter materialnim statusom ($\chi^2 = 99,117$, $p < 0,001$). Povezanost je pri spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, statističnih regijah, skupnem življenju s partnerjem in pri materialnem statusu srednja, šibka povezanost pa je pri gostoti poseljenosti, geografski regiji in tipu gospodinjstva. Med razširjenostjo uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju in vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu povezanosti ni.

Spol: Delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju je statistično značilno višji med moškimi (19,8 %) kot ženskami (12,2 %).

Starost: V starostnih skupinah 15–24 let (27,7 %) in 25–34 (30,0 %) let je delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v vseh drugih starostnih skupinah. Delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju je v starostni skupini 35–44 let (15,1 %) statistično značilno višji kot v starostnih skupinah 45–54 let (7,6 %) in 55–64 let (2,5 %). V starostni skupini 45–54 let pa je ta delež statistično značilno višji kot v najstarejši starostni skupini.

Izobrazba: Med prebivalci z najvišjo stopnjo izobrazbe (20,4 %) je delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci, ki ne dosegajo te stopnje izobrazbe. Med prebivalci s srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (16,9 %) je ta delež statistično značilno višji kot med tistimi z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (9,8 %) ter tistimi z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (11,2 %).

Status aktivnosti: Pri šolajočih se (29,4 %) je delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v vseh drugih skupinah. Med brezposelnimi (20,2 %) je ta delež statistično značilno višji kot med delovno aktivnimi (15,9 %) in neaktivnimi (2,2 %). Delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju je med aktivnimi statistično značilno višji kot med neaktivnimi.

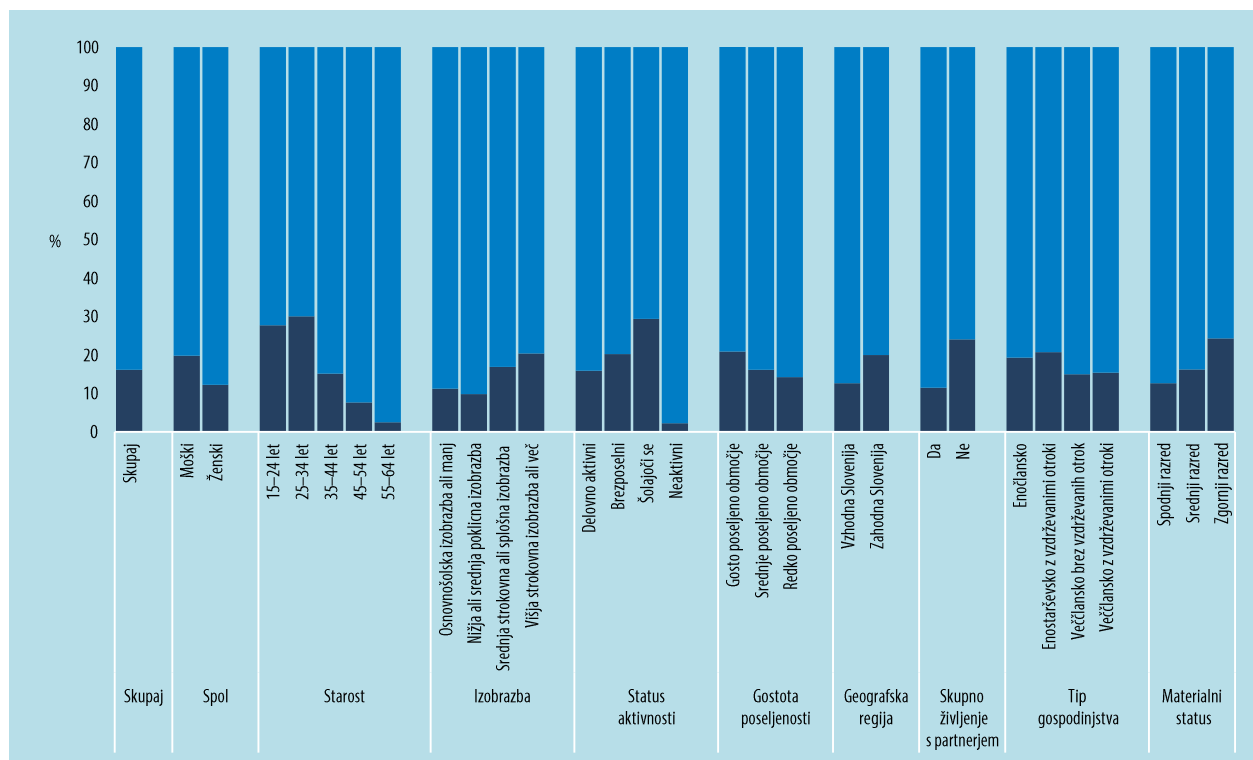
Gostota poseljenosti: Med prebivalci gosto poseljenih območjih (20,9 %) je delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci, ki živijo v srednje (16,1 %) in redko (14,2 %) poseljenih območjih.

Statistične regije: Delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju je med prebivalci Obalno-kraške regije (24,0 %) in Osrednjeslovenske regije (19,7 %) statistično značilno višji kot med prebivalci, ki živijo v Jugovzhodni (12,7 %), Koroški (6,5 %), Podravske (14,2 %), Pomurske (9,5 %) in Savinjske (12,3 %) regiji, delež uporabe v Obalno-kraški regiji je tudi statistično značilno višji kot v Zasavski regiji (10,2 %). Delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju je med prebivalci Gorenjske (19,9 %), Goriške (17,7 %), Notranjsko-kraške (20,4 %) in Podravske regije (14,2 %) statistično značilno višji kot med prebivalci Koroške regije (6,5 %), nadalje je ta delež v Goriški, Gorenjski in Notranjsko-kraški regiji statistično značilno višji kot v Pomurski regiji (9,5 %). V Gorenjski regiji pa je ta delež statistično značilno višji kot v Savinjski regiji (12,3 %).

Geografska regija: Med prebivalci zahodne Slovenije (20,0 %) je delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci vzhodne Slovenije (12,6 %).

Tip gospodinjstva, skupno življenje s partnerjem: V enočlanskih (19,3 %) in enostarševskih (20,7 %) gospodinjstvih je delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v veččlanskih gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok (15,0 %) in z njimi (15,4 %). Med prebivalci, ki ne živijo s partnerjem (24,0 %), pa je ta delež statistično značilno višji kot pri tistih, ki živijo s partnerjem (11,5 %).

Materialni status: Delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju je med prebivalci zgornjega razreda (24,3 %) statistično značilno višji kot med prebivalci srednjega (16,2 %) in spodnjega razreda (12,6 %). Med prebivalci srednjega razreda pa je ta delež statistično značilno višji kot pri tistih iz spodnjega razreda.



Slika 2.3.2: Delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva in materialni status

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.3.1.

Tabela 2.3.1: Delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

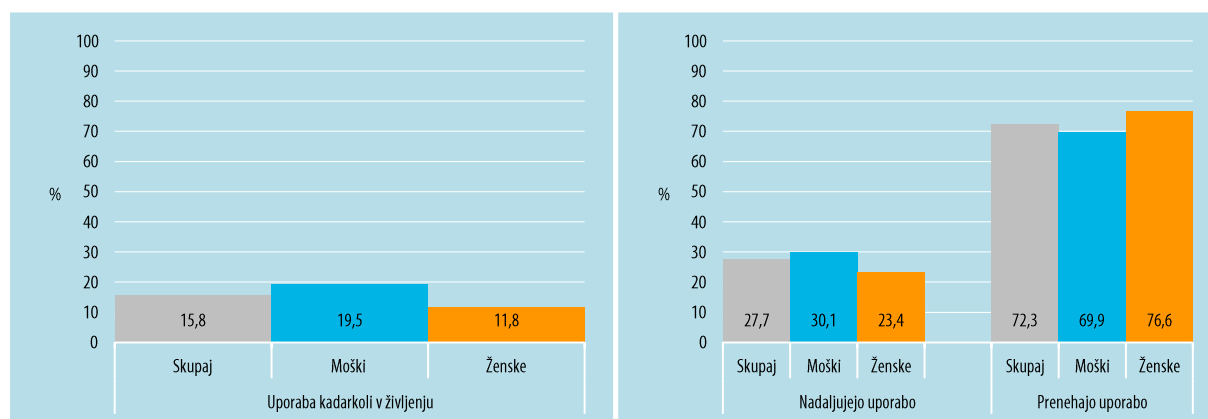
		Delež (%) uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju					
		n	%	95 % IZ		Skupina	Statistično značilne razlike
SKUPAJ		1200	16,1	15,3	16,9		
Spol	Moški	760	19,8	18,6	21,1	A	B
	Ženski	440	12,2	11,1	13,3	B	
Starost	15–24 let	327	27,7	25,2	30,4	A	C D E
	25–34 let	473	30,0	27,8	32,3	B	C D E
	35–44 let	238	15,1	13,4	16,9	C	D E
	45–54 let	124	7,6	6,4	9,0	D	E
	55–64 let	38	2,5	1,9	3,5	E	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	110	11,2	9,4	13,4	A	
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	109	9,8	8,2	11,7	B	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	541	16,9	15,6	18,2	C	A B
	Višja strokovna izobrazba ali več	437	20,4	18,7	22,1	D	A B C
Status aktivnosti	Delovno aktivni	727	15,9	14,9	17,0	A	D
	Brezposelni	138	20,2	17,4	23,4	B	A D
	Šolajoči se	307	29,4	26,8	32,3	C	A B D
	Neaktivni	25	2,2	1,5	3,2	D	
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	296	20,9	18,9	23,1	A	B C
	Srednje poseljeno območje	405	16,1	14,7	17,6	B	
	Redko poseljeno območje	498	14,2	13,1	15,4	C	
Statistična regija	Gorenjska	145	19,9	17,1	22,9	A	D I J
	Goriška	76	17,7	14,3	21,5	B	D I
	Jugovzhodna Slovenija	66	12,7	10,1	15,8	C	
	Koroška	17	6,5	4,1	10,1	D	
	Notranjsko-kraška	38	20,4	15,2	26,7	E	D I
	Obalno-kraška	98	24,0	20,1	28,3	F	C D H I J L
	Osrednjeslovenska	382	19,7	18,0	21,5	G	C D H I J
	Podravska	167	14,2	12,4	16,3	H	D
	Pomurska	41	9,5	7,1	12,6	I	
	Savinjska	116	12,3	10,3	14,5	J	
Geografska regija	Spodnjeposavska	36	14,2	10,4	19,1	K	
	Zasavska	16	10,2	6,4	15,9	L	
	Vzhodna Slovenija	498	12,6	11,6	13,7	A	
Skupno življenje s partnerjem	Zahodna Slovenija	702	20,0	18,7	21,3	B	A
	Da	546	11,5	10,7	12,5	A	
Tip gospodinjstva	Ne	651	24,0	22,5	25,7	B	A
	Enočlansko	160	19,3	16,8	22,2	A	C D
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	102	20,7	17,3	24,5	B	C D
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	303	15,0	13,5	16,6	C	
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	631	15,4	14,3	16,6	D	
	Da	733	16,0	14,9	17,1	A	
Materialni status	Ne	463	16,2	14,9	17,6	B	
	Spodnji razred	308	12,6	11,3	13,9	A	
	Srednji razred	379	16,2	14,8	17,8	B	A
	Zgornji razred	409	24,3	22,3	26,4	C	A B

2.3.2.2 Razširjenost uporabe konoplje kadarkoli v življenju, v zadnjih 12 mesecih in v zadnjih 30 dneh

Po podatkih naše raziskave je konoplja najbolj razširjena prepovedana droga med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, in predvidevamo, da prevlada v vzorcu vseh prepovedanih drog skupaj. Zaradi tega in ker je le delež uporabe konoplje dovolj velik za prikaz uporabe v zadnjem letu in zadnjem mesecu glede na izbrane kazalnike, bomo v nadaljevanju podrobnejše analize izvedli le za konopljo, pri drugih prepovedanih drogah pa se bomo omejili le na prikaz deleža uporabe kadarkoli v življenju.

Razširjenost uporabe konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let

Konopljo je že kdaj v življenju uporabilo 15,8 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let. Povprečna starost ob prvi uporabi konoplje znaša 18,2 leta, pri moških 18,3 leta in pri ženskah 17,9 leta. V zadnjih 12 mesecih pred našo raziskavo je velik delež (72,3 %) tistih prebivalcev, ki so že kdaj v življenju uporabili konopljo, to prenehal uporabljati, 27,7 % pa jih je konopljo uporabljalo tudi v zadnjih 12 mesecih (slika 2.3.3).



Slika 2.3.3: Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, in delež nadaljevanja uporabe v zadnjih 12 mesecih in delež prenehanja uporabe med tistimi prebivalci, ki so kadarkoli uporabili konopljo, skupaj in po spolu

Deleži tistih, ki so vsaj enkrat v življenju uporabili konopljo, med prebivalci, starimi 15–64 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, statistični in geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu predstavljeni na sliki 2.3.4 in v tabeli 2.3.2.

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe konoplje kadarkoli v življenju in spolom ($\chi^2 = 83,18$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 634,50$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 76,66$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 314,91$, $p < 0,001$), gostoto poseljenosti ($\chi^2 = 33,16$, $p < 0,001$), statistično regijo ($\chi^2 = 99,44$, $p < 0,001$), geografsko regijo ($\chi^2 = 69,52$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 195,53$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 15,96$, $p = 0,001$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 97,41$, $p < 0,001$). Povezanost je pri spolu, starostnih skupinah, izobrazbi, statusu aktivnosti, statističnih regijah, skupnem življenju s partnerjem in materialnem statusu srednje močna. Pri gostoti poseljenosti, geografski regiji in pri tipu gospodinjstva pa je povezanost šibka. Med razširjenostjo uporabe konoplje kadarkoli v življenju in vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu ni povezanosti.

Spol: Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju je statistično značilno višji med moškimi (19,5 %) kot med ženskami (11,8 %).

Starost: V starostnih skupinah 15–24 let (27,3 %) in 25–34 let (29,7 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v vseh drugih starostnih skupinah. V starostni skupini 35–44 let (14,5 %) je ta delež statistično značilno višji kot v starostnih skupinah 45–54 let (7,5 %) in

55–64 let (2,5 %). V starostni skupini 45–45 let pa je delež vseživljenjske uporabe konoplje statistično značilno višji kot v najstarejši skupini.

Izobrazba: Med prebivalci z višjo strokovno izobrazbo ali več (19,8 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci s srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (16,6 %), z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (9,6 %) in z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (11,1 %). V skupini s srednjo strokovno ali splošno izobrazbo je ta delež statistično značilno višji kot v skupini z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo in kot v skupini z osnovnošolsko izobrazbo ali manj.

Status aktivnosti: Pri šolajočih se (29,2 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot pri brezposelnih (20,0 %), delovno aktivnih (15,5 %) in neaktivnih (2,1 %) prebivalcih. Pri brezposelnih je ta delež statistično značilno višji kot pri delovno aktivnih in neaktivnih. In pri delovno aktivnih je ta delež statistično značilno višji kot pri neaktivnih.

Gostota poseljenosti: Med prebivalci gosto poseljenih območij (20,6 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci srednje (15,6 %) in redko (14,0 %) poseljenih območij.

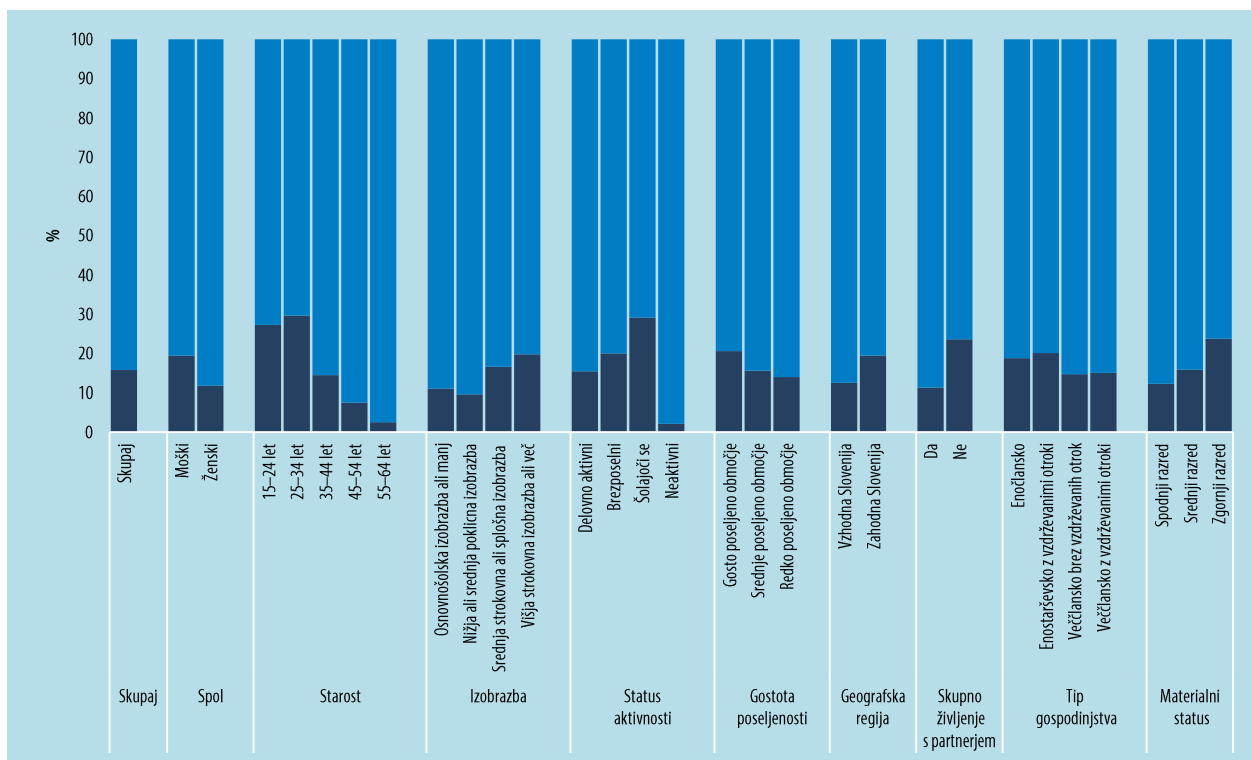
Statistična regija: V Obalno-kraški (23,3 %) in Osrednjeslovenski regiji (19,2 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v Jugovzhodni (12,6 %), Koroški (6,4 %), Podravski (14,1 %), Pomurski (9,2 %) in Savinjski regiji (12,1 %). V Obalno-kraški regiji je ta delež statistično značilno višji tudi kot v Zasavski regiji (10,2 %). Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju je v Gorenjski regiji (19,3 %) statistično značilno višji kot v Koroški (6,4 %), Pomurski (9,2 %) in Savinjski regiji (12,1 %). V Goriški regiji (17,7 %) je ta delež statistično značilno višji kot v Koroški in Pomurski regiji, v Podravski regiji pa je statistično značilno višji kot v Koroški regiji.

Geografska regija: V zahodni Sloveniji (19,5 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v vzhodni Sloveniji.

Tip gospodinjstva, skupno življenje s partnerjem: Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju je v enočlanskih (18,8 %) in enostarševskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (20,1 %) statistično značilno višji kot v veččlanskih gospodinjstvih z otroki (15,1 %) in brez otrok (14,7 %). Med prebivalci, ki ne živijo s partnerjem (23,6 %), je ta delež statistično značilno višji kot med prebivalci, ki živijo s partnerjem (11,3 %).

Materialni status: Med prebivalci zgornjega razreda (23,8 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci srednjega (15,9 %) in spodnjega razreda (12,3 %). Ta delež je statistično značilno višji tudi med prebivalci srednjega razreda kot med tistimi iz spodnjega razreda.

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.3.2.



Slika 2.3.4: Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva in materialni status

Tabela 2.3.2: Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		Delež (%) uporabe konoplje kadarkoli v življenju					
		n	%	95 % IZ		Skupina	Statistična značilnost
SKUPAJ		1185	15,8	15,0	16,6		
Spol	Moški	753	19,5	18,3	20,8	A	B
	Ženski	432	11,8	10,8	12,9	B	
Starost	15–24 let	323	27,3	24,8	29,9	A	C D E
	25–34 let	470	29,7	27,5	32,0	B	C D E
	35–44 let	231	14,5	12,9	16,3	C	D E
	45–54 let	124	7,5	6,4	8,9	D	E
	55–64 let	37	2,5	1,8	3,4	E	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	109	11,1	9,3	13,2	A	
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	107	9,6	8,0	11,5	B	
	Srednja strokovna sli splošna izobrazba	536	16,6	15,3	17,9	C	A B
	Višja strokovna izobrazba ali več	430	19,8	18,2	21,6	D	A B C
Status aktivnosti	Delovno aktivni	716	15,5	14,5	16,6	A	D
	Brezposelni	136	20,0	17,2	23,2	B	A D
	Šolajoči se	305	29,2	26,5	32,0	C	A B D
	Neaktivni	24	2,1	1,4	3,1	D	
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	295	20,6	18,6	22,7	A	B C
	Srednje poseljeno območje	395	15,6	14,2	17,1	B	
	Redko poseljeno območje	495	14,0	12,9	15,2	C	
Statistična regija	Gorenjska	142	19,3	16,6	22,3	A	D I J
	Goriška	76	17,7	14,3	21,5	B	D I
	Jugovzhodna Slovenija	66	12,6	10,1	15,8	C	
	Koroška	17	6,4	4,1	10,0	D	
	Notranjsko-kraška	38	20,1	15,0	26,3	E	D I
	Obalno-kraška	97	23,3	19,5	27,6	F	C D H I J L
	Osrednjeslovenska	375	19,2	17,5	21,0	G	C D H I J
	Podravska	167	14,1	12,2	16,2	H	D
	Pomurska	40	9,2	6,8	12,3	I	
	Savinjska	115	12,1	10,2	14,3	J	
Geografska regija	Spodnjeposavska	35	13,8	10,1	18,6	K	
	Zasavska	16	10,2	6,4	15,9	L	
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	496	12,5	11,5	13,5	A	
	Zahodna Slovenija	689	19,5	18,2	20,9	B	A
Skupno življenje s partnerjem	Da	540	11,3	10,5	12,3	A	
	Ne	642	23,6	22,0	25,2	B	A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	156	18,8	16,3	21,6	A	C D
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	101	20,1	16,8	23,8	B	C D
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	300	14,7	13,2	16,3	C	
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	625	15,1	14,1	16,3	D	
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	725	15,7	14,7	16,8	A	
	Ne	456	15,9	14,6	17,3	B	
Materialni status	Spodnji razred	304	12,3	11,1	13,7	A	
	Srednji razred	374	15,9	14,5	17,4	B	A
	Zgornji razred	405	23,8	21,8	25,9	C	A B

Razširjenost uporabe konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let po spolu

Moški in uporaba konoplje kadarkoli v življenju

Slaba petina (19,5 %) moških prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let je že kdaj v življenju uporabila konopljo, večina moških (80,5 %) pa te prepovedane droge ni uporabila. Deleži moških v starosti 15–64 let, ki so že kdaj v življenju uporabili konopljo, so skupaj, po starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu, predstavljeni v tabeli 2.3.3

Obstaja statistična povezava med moškimi, ki so uporabili konopljo kadarkoli v življenju, in starostjo ($\chi^2 = 322,60$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 37,70$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 158,38$, $p < 0,001$), gostoto poseljenosti ($\chi^2 = 15,77$, $p < 0,001$), geografsko regijo ($\chi^2 = 46,70$, $p < 0,001$), življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 117,73$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 11,22$, $p < 0,001$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 56,55$, $p < 0,001$). Pri starosti, statusu aktivnosti, geografski regiji, skupnim življenjem s partnerjem in materialnim statusom je povezanost srednje močna. Pri izobrazbi, gostoti poseljenosti in tipom gospodinjstva pa je šibka. Med moškimi, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, in vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu povezanosti ni.

Starost: V starostnih skupinah 15–24 let (31,0 %) in 25–34 let (34,6 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v vseh drugih starostnih skupinah. V starostni skupini 35–44 let (18,9 %) je ta delež statistično značilno višji kot v obeh starejših skupinah 45–54 let (11,3 %) in 55–64 let (4,0 %). V starostni skupini 45–54 let pa je ta delež statistično značilno višji kot v najstarejši skupini 55–64 let.

Izobrazba: V skupini moških z višjo strokovno izobrazbo ali več (24,3 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v skupini moških z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (17,4 %) ter v skupini moških z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (12,4 %). V skupini moških s srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (20,4 %) je ta delež statistično značilno višji kot v skupini moških z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo.

Status aktivnosti: Med šolajočimi se moškimi (34,0 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v vseh drugih skupinah. Med brezposelnimi moškimi (25,1 %) je ta delež statistično značilno višji kot med delovno aktivnimi (18,8 %) in neaktivnimi (3,9 %) moškimi. Med delovno aktivnimi moškimi pa je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med neaktivnimi moškimi.

Gostota poseljenosti: Med moškimi, ki živijo v gosto poseljenih območjih (24,7 %), je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med moškimi, ki živijo v srednje (19,2 %) in v redko (17,8 %) poseljenih območjih.

Geografska regija: Med moškimi, ki živijo v zahodni Sloveniji (24,1 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med moškimi iz vzhodne Slovenije (15,4 %).

Tip gospodinjstva, življenje s partnerjem: Med moškimi iz enostarševskih gospodinjstev z otroki (26,3 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med moškimi iz veččlanskih gospodinjstev brez otrok (17,5 %). Med moškimi, ki ne živijo v partnerski zvezi (28,2 %), je ta delež statistično značilno višji kot med moškimi, ki živijo v partnerski zvezi (14,0 %).

Materialni status: Med moškimi iz zgornjega razreda (28,8 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med moškimi iz srednjega (19,4 %) in spodnjega (15,6 %) razreda. Med moškimi iz srednjega razreda pa je ta delež statistično značilno višji kot med moškimi iz spodnjega razreda.

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.3.3.

Tabela 2.3.3: Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med moškimi v Sloveniji, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		Delež (%) uporabe konoplje kadarkoli v življenju					
		n	%	95 % IZ	Skupina	Statistična značilnost	
SKUPAJ		753	19,5	18,3	20,8		
Starost	15–24 let	197	31,0	27,5	34,7	A	C D E
	25–34 let	227	34,6	31,4	37,9	B	C D E
	35–44 let	153	18,9	16,4	21,8	C	D E
	45–54 let	95	11,3	9,3	13,6	D	E
	55–64 let	31	4,0	2,9	5,7	E	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	82	17,4	14,2	21,1	A	
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	85	12,4	10,1	15,1	B	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	362	20,4	18,6	22,3	C	B
	Višja strokovna izobrazba ali več	223	24,3	21,6	27,2	D	A B
Status aktivnosti	Delovno aktivni	460	18,8	17,3	20,4	A	D
	Brezposelni	91	25,1	20,9	29,9	B	A D
	Šolajoči se	181	34,0	30,1	38,1	C	A B D
	Neaktivni	20	3,9	2,5	6,0	D	
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	172	24,7	21,7	28,1	A	B C
	Srednje poseljeno območje	248	19,2	17,2	21,5	B	
	Redko poseljeno območje	333	17,8	16,1	19,6	C	
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	313	15,4	13,9	17,0	A	
	Zahodna Slovenija	440	24,1	22,2	26,1	B	A
Skupno življenje s partnerjem	Da	331	14,0	12,7	15,4	A	
	Ne	419	28,2	26,0	30,6	B	A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	108	22,4	18,9	26,3	A	
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	52	26,3	20,6	32,8	B	C
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	187	17,5	15,3	19,9	C	
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	403	19,2	17,5	20,9	D	
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	454	19,7	18,2	21,4	A	
	Ne	295	19,0	17,2	21,1	B	
Materialni status	Spodnji razred	189	15,6	13,7	17,8	A	
	Srednji razred	234	19,4	17,3	21,7	B	A
	Zgornji razred	262	28,8	25,9	31,8	C	A B

Ženske in uporaba konoplje kadarkoli v življenju

Že kdaj v življenju je konopljo uporabilo 11,8 % žensk v starosti 15–64 let, večina (88,2 %) žensk pa te prepovedane droge ni uporabila. Deleži žensk v starosti 15–64 let, ki so že kdaj v življenju uporabile konopljo, so skupaj, po starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu predstavljeni v tabeli 2.3.4

Obstaja statistično značilna povezava med ženskami, ki so uporabile konopljo kadarkoli v življenju, in starostjo ($\chi^2 = 327,20$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 65,05$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 153,31$, $p < 0,001$), gostoto poseljenosti ($\chi^2 = 23,05$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 67,77$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 8,08$, $p = 0,044$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 35,06$, $p < 0,001$). Pri starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, skupnim življenjem s partnerjem in materialnem statusu je povezanost srednje močna. Pri gostoti poseljenosti, geografski

regiji in tipu gospodinjstva pa je povezanost šibka. Med ženskami, ki so kadarkoli življenju uporabile konopljo, in vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu povezanosti ni.

Starost: V starostnih skupinah 15–24 let (23,0 %) in 25–34 let (24,7 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v vseh drugih starostnih skupinah. V starostni skupini 35–44 let (9,9 %) je ta delež statistično značilno višji kot v obeh starejših skupinah (45–54 let (3,7 %) in 55–64 let (0,8 %)). V starostni skupini 45–54 let pa je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v najstarejši skupini (55–64 let).

Izobrazba: Med ženskami z višjo strokovno izobrazbo ali več (16,6 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med ženskami, ki ne dosejajo te stopnje izobrazbe. Med ženskami s srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (12,0 %) pa je ta delež statistično značilno višji kot med ženskami z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (5,2 %) in kot med ženskami z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (5,4 %).

Status aktivnosti: Med šolajočimi se ženskami (24,2 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot pri vseh drugih skupinah. Med brezposelnimi (14,4 %) in delovno aktivnimi (11,9 %) ženskami pa je ta delež statistično značilno višji kot med neaktivnimi.

Gostota poseljenosti: Med ženskami, ki živijo v gosto poseljenih območjih (16,6 %), je delež uporabe konoplje statistično značilno višji kot med ženskami iz srednje (11,8 %) in redko (9,8 %) poseljenih območij.

Geografska regija: Med ženskami, ki živijo v zahodni Sloveniji (14,6 %), je delež uporabe konoplje statistično značilno višji kot med ženskami iz vzhodne Slovenije (9,4 %).

Življenje s partnerjem: Med ženskami, ki ne živijo s partnerjem (18,0 %), je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med ženskami, ki živijo v partnerski zvezi (8,7 %).

Materialni status: Med ženskami iz zgornjega razreda (18,0 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med ženskami iz srednjega (12,2 %) in spodnjega (9,1 %) razreda. Ta delež je statistično značilno višji tudi med ženskami iz srednjega razreda v primerjavi z ženskami iz spodnjega razreda.

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.3.4.

Tabela 2.3.4: Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med ženskami v Sloveniji, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		Delež (%) uporabe konoplje kadarkoli v življenju					Statistična značilnost
		n	%	95 % IZ	Skupina		
SKUPAJ		432	11,8	10,8	12,9		
Starost	15–24 let	126	23,0	19,7	26,7	A	C D E
	25–34 let	193	24,7	21,8	27,8	B	C D E
	35–44 let	78	9,9	8,0	12,2	C	D E
	45–54 let	30	3,7	2,6	5,3	D	E
	55–64 let	6	0,8	0,4	1,8	E	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	28	5,4	3,8	7,8	A	
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	22	5,2	3,4	7,7	B	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	174	12,0	10,4	13,8	C	A B
	Višja strokovna izobrazba ali več	207	16,6	14,6	18,7	D	A B C
Status aktivnosti	Delovno aktivne	256	11,9	10,6	13,3	A	D
	Brezposelne	46	14,4	11,0	18,6	B	D
	Šolajoče se	124	24,2	20,7	28,1	C	A B D
	Neaktivne	5	0,8	0,3	1,8	D	
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	123	16,6	14,1	19,5	A	B C
	Srednje poseljeno območje	146	11,8	10,1	13,7	B	
	Redko poseljeno območje	163	9,8	8,4	11,3	C	
Status aktivnosti	Vzhodna Slovenija	183	9,4	8,2	10,8	A	
	Zahodna Slovenija	249	14,6	13,0	16,4	B	A
Skupno življenje s partnerjem	Da	209	8,7	7,6	9,9	A	
	Ne	223	18,0	16,0	20,3	B	A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	48	13,8	10,6	17,9	A	
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	49	16,1	12,4	20,7	B	
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	113	11,6	9,8	13,8	C	
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	222	11,0	9,7	12,4	D	
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	271	11,7	10,4	13,0	A	
	Ne	162	12,3	10,6	14,2	B	
Materialni status	Spodnji razred	115	9,1	7,7	10,9	A	
	Srednji razred	140	12,2	10,5	14,3	B	A
	Zgornji razred	142	18,0	15,5	20,9	C	A B

Uporaba konoplje kadarkoli v življenju v starostni skupini 15–34 let

Že kdaj v življenju je konopljo uporabilo 28,7 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–34 let, 71,3 % prebivalcev te starosti pa konoplje še ni uporabilo. Deleži prebivalcev Slovenije v starosti 15–34 let, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, so skupaj, po spolu, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu, predstavljeni v tabeli 2.3.5.

Obstaja statistično značilna povezava med prebivalci Slovenije v starosti 15–34 let, ki so uporabili konopljo kadarkoli v življenju, in spolom ($\chi^2 = 27,24$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 22,46$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 14,78$, $p < 0,001$), gostoto poseljenosti ($\chi^2 = 25,12$, $p < 0,001$), geografsko regijo ($\chi^2 = 47,95$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 17,02$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 34,55$, $p < 0,001$), vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu ($\chi^2 = 24,32$, $p < 0,001$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 37,59$, $p < 0,001$). Pri geografski regiji, tipu gospodinjstva in materialnem

statusu je povezanost srednja. Pri spolu, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, skupnem življenju s partnerjem in vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu pa je povezanost šibka.

Spol: Pri moških v starosti 15–34 let (33,0 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot pri ženskah te starosti (24,0 %).

Izobrazba: Med najvišje izobraženimi prebivalci (32,7 %) v starosti 15–34 let in prebivalci s srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (29,7 %) je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med najnižje izobraženimi prebivalci (21,3 %). Med najvišje izobraženimi prebivalci je ta delež tudi statistično značilno višji kot med tistimi z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (21,9 %).

Status aktivnosti: Pri neaktivnih prebivalcih (5,1 %) v starosti 15–34 let je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno nižji kot pri vseh ostalih: delovno aktivnih (28,0 %), brezposelnih (33,9 %) in šolajočih se (28,9 %).

Gostota poseljenosti: Med prebivalci v starosti 15–34 let, ki živijo v gosto poseljenih območjih (37,5 %), je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci srednje (27,7 %) in redko (26,0 %) poseljenih območij.

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, življenje s partnerjem: Med prebivalci v starosti 15–34 let, ki živijo v enostarševskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (33,9 %) in veččlanskih gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok (35,7 %), je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci, ki živijo v veččlanskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (24,4 %). Prebivalci v starosti 15–34 let, ki ne živijo s partnerjem (31,6 %), imajo statistično značilno višji delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju kot prebivalci, ki živijo s partnerjem (24,3 %).

Materialni status: Med prebivalci v starosti 15–34 let iz zgornjega razreda (39,0 %) beležimo statistično značilno višji delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju kot med prebivalci iz srednjega (30,8 %) in spodnjega razreda (24,4 %). Med prebivalci srednjega razreda pa je ta delež statistično značilno višji kot med prebivalci spodnjega razreda.

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.3.5.

Tabela 2.3.5: Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, skupaj in po spolu in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		Delež (%) uporabe konoplje kadarkoli v življenju					
		n	%	95 % IZ		Skupina	Statistična značilnost
SKUPAJ		793	28,7	27,0	30,4		
Spol	Moški	474	33,0	30,6	35,5	A	B
	Ženske	319	24,0	21,8	26,4	B	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	76	21,3	17,4	25,8	A	
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	61	21,9	17,4	27,1	B	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	395	29,7	27,3	32,2	C	A
	Višja strokovna izobrazba ali več	260	32,7	29,5	36,0	D	A B
Status aktivnosti	Delovno aktivni	396	28,0	25,7	30,4	A	D
	Brezposelni	97	33,9	28,7	39,6	B	D
	Šolajoči se	294	28,9	26,2	31,8	C	D
	Neaktivni	2	5,1	1,4	16,9	D	
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	193	37,5	33,4	41,8	A	B C
	Srednje poseljeno območje	252	27,7	24,9	30,7	B	
	Redko poseljeno območje	348	26,0	23,7	28,4	C	
Status aktivnosti	Vzhodna Slovenija	341	23,1	21,0	25,3	A	
	Zahodna Slovenija	452	35,0	32,5	37,6	B	A
Skupno življenje s partnerjem	Da	266	24,3	21,9	26,9	A	
	Ne	525	31,6	29,4	33,9	B	A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	95	31,6	26,6	37,1	A	
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	76	33,9	28,0	40,3	B	D
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	236	35,7	32,1	39,4	C	D
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	384	24,4	22,3	26,6	D	
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	460	25,6	23,6	27,7	A	A
	Ne	332	34,5	31,6	37,6	B	
Materialni status	Spodnji razred	221	24,4	21,7	27,3	A	
	Srednji razred	249	30,8	27,7	34,1	B	A
	Zgornji razred	248	39,0	35,3	42,9	C	A B

Razširjenost uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let

Konopljo je v zadnjih 12 mesecih uporabilo 4,4 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let. Deleži tistih, ki so v zadnjih 12 mesecih uporabili konopljo, med prebivalci, starimi 15–64 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, statistični in geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu, predstavljeni na sliki 2.3.5 in v tabeli 2.3.6.

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih in spolom ($\chi^2 = 43,54$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 484,92$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 31,89$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 443,06$, $p < 0,001$), gostoto poseljenosti ($\chi^2 = 44,21$, $p < 0,001$), statistično regijo ($\chi^2 = 61,10$, $p < 0,001$), geografsko regijo ($\chi^2 = 34,21$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 275,56$, $p < 0,001$) in tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 14,55$, $p = 0,002$). Povezanost je pri starosti, statusu aktivnosti in skupnem življenju s partnerjem srednja, pri spolu, izobrazbi, gostoti poseljenosti, statističnih regijah, geografski regiji in tipu gospodinjstva je šibka. Med razširjenostjo uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih in vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu ter materialnim statusom povezanosti ni.

Spol: Delež uporabe konoplje v zadnjem letu je statistično značilno višji med moškimi (5,9 %) kot ženskami (4,4 %).

Starost: V starostni skupini 15–24 let (15,0 %) je delež uporabe konoplje v zadnjem letu statistično značilno višji kot v vseh drugih starostnih skupinah. V starostni skupini 25–34 let (6,9 %) je ta delež višji kot v treh starejših starostnih skupinah. V starostni skupini 35–44 let (1,7 %) pa je ta delež statistično značilno višji kot v najstarejši starostni skupini 55–64 let (0,2 %).

Izobrazba: Delež uporabe konoplje v zadnjem letu je med prebivalci z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (5,7 %) ter med tistimi s srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (5,4 %) statistično značilno višji kot med prebivalci z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (2,1 %) in višjo strokovno izobrazbo ali več (3,4 %).

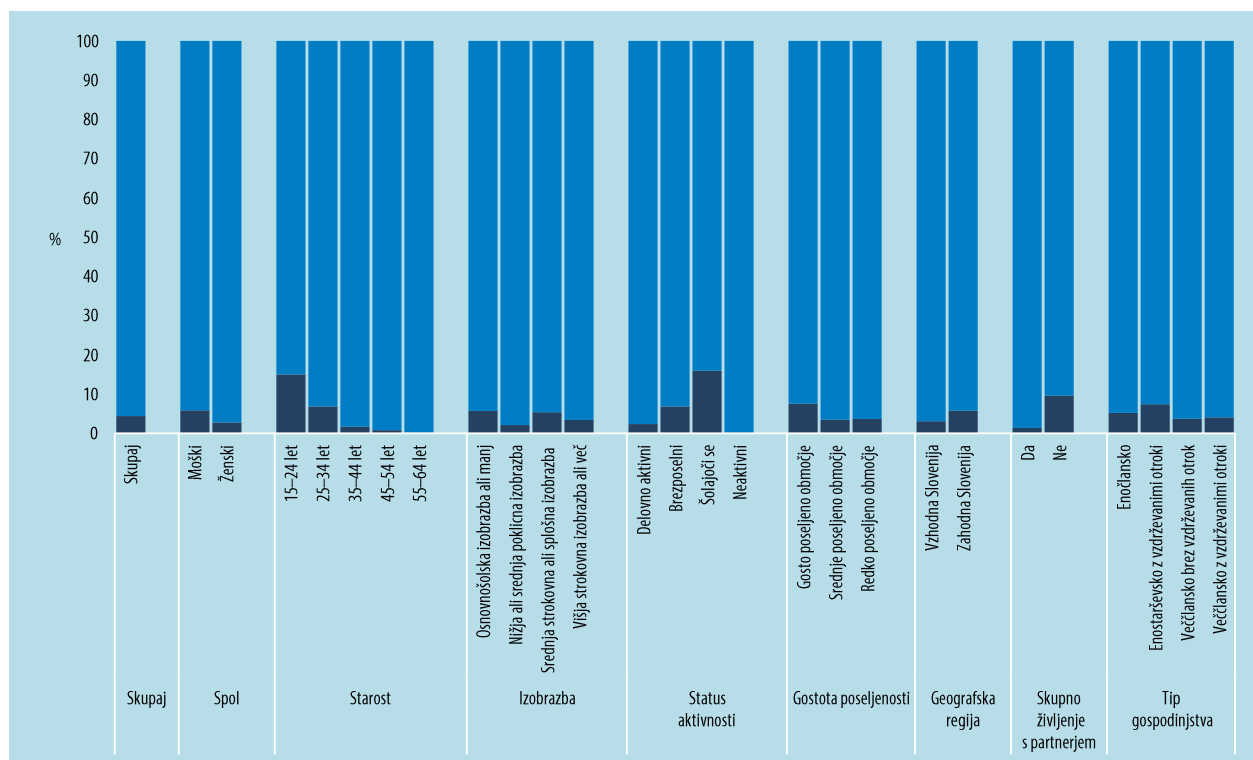
Status aktivnosti: Pri šolajočih se (16,0 %) je delež uporabe konoplje v zadnjem letu statistično značilno višji kot v vseh drugih skupinah. Pri brezposelnih (6,9 %) je ta delež statistično značilno višji kot pri delovno aktivnih (2,4 %) in neaktivnih (0,1 %) prebivalcih. Statistično značilno višji delež uporabe konoplje v zadnjem letu beležimo tudi pri delovno aktivnih v primerjavi z neaktivnimi prebivalci.

Gostota poseljenosti: Med prebivalci gosto poseljenih območij (7,6 %) je delež uporabe konoplje v zadnjem letu statistično značilno višji kot med prebivalci srednje (3,5 %) in redko (3,7 %) poseljenih območij.

Statistične regije: Delež uporabe konoplje v zadnjem letu je v Osrednjeslovenski regiji (6,8 %) statistično značilno višji kot v Jugovzhodni (2,7 %), Podravski (3,5 %), Pomurski (0,8 %) in Savinjski regiji (3,4 %). Notranjsko-kraška (7,8 %), Obalno-kraška (5,3 %) in Goriška regija (4,8 %) imajo statistično značilno višji delež uporabe konoplje v zadnjem letu kot Pomurska regija.

Geografska regija: Med prebivalci zahodne Slovenije (5,8 %) je delež uporabe konoplje v zadnjem letu statistično značilno višji kot med prebivalci vzhodne Slovenije (3,1 %).

Tip gospodinjstva, življenje s partnerjem: Delež uporabe konoplje v zadnjem letu je v enostarševskih gospodinjstvih z otroki (7,4 %) statistično značilno višji kot v veččlanskih gospodinjstvih brez otrok (3,8 %) in z njimi (4,1 %). Med prebivalci, ki ne živijo s partnerjem (9,6 %), je ta delež statistično značilno višji kot med prebivalci, ki živijo s partnerjem (1,4 %).



Slika 2.3.5: Delež uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem in tip gospodinjstva

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.3.6.

Tabela 2.3.6: Delež uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		Delež (%) uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih					Statistična značilnost
		n	%	95 % IZ		Skupina	
SKUPAJ		328	4,4	3,9	4,9		
Spol	Moški	227	5,9	5,2	6,7	A	B
	Ženski	101	2,8	2,3	3,4	B	
Starost	15–24 let	177	15,0	13,1	17,1	A	B C D E
	25–34 let	108	6,9	5,7	8,2	B	C D E
	35–44 let	28	1,7	1,2	2,5	C	E
	45–54 let	12	0,8	0,4	1,3	D	
	55–64 let	2	0,2	0,0	0,5	E	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	56	5,7	4,4	7,4	A	B D
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	23	2,1	1,4	3,1	B	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	175	5,4	4,7	6,2	C	B D
	Višja strokovna izobrazba ali več	73	3,4	2,7	4,2	D	
Status aktivnosti	Delovno aktivni	111	2,4	2,0	2,9	A	D
	Brezposelni	47	6,9	5,2	9,0	B	A D
	Šolajoči se	167	16,0	13,9	18,4	C	A B D
	Neaktivni	1	0,1	0,0	0,5	D	
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	109	7,6	6,3	9,1	A	B C
	Srednje poseljeno območje	89	3,5	2,9	4,3	B	
	Redko poseljeno območje	130	3,7	3,1	4,4	C	
Statistična regija	Gorenjska	31	4,3	3,0	6,0	A	
	Goriška	21	4,8	3,2	7,3	B	I
	Jugovzhodna Slovenija	14	2,7	1,6	4,5	C	
	Koroška	5	2,0	0,9	4,5	D	
	Notranjsko-kraška	15	7,8	4,8	12,5	E	I
	Obalno-kraška	22	5,3	3,6	7,9	F	I
	Osrednjeslovenska	132	6,8	5,7	8,0	G	C H I J
	Podravska	41	3,5	2,6	4,7	H	
	Pomurska	4	0,8	0,3	2,2	I	
	Savinjska	32	3,4	2,4	4,7	J	
Geografska regija	Spodnjeposavska	7	2,6	1,2	5,3	K	
	Zasavska	4	2,4	0,9	6,0	L	
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	122	3,1	2,6	3,6	A	
	Zahodna Slovenija	206	5,8	5,1	6,7	B	A
Skupno življenje s partnerjem	Da	67	1,4	1,1	1,8	A	
	Ne	260	9,6	8,5	10,7	B	A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	43	5,2	3,9	6,9	A	
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	37	7,4	5,4	10,0	B	C D
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	77	3,8	3,0	4,7	C	
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	170	4,1	3,6	4,8	D	
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	207	4,5	3,9	5,1	A	
	Ne	120	4,2	3,5	5,0	B	
Materialni status	Spodnji razred	102	4,1	3,4	5,0	A	
	Srednji razred	104	4,4	3,7	5,3	B	
	Zgornji razred	94	5,6	4,6	6,7	C	

Razširjenost uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih in prenehanje uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih med prebivalci Slovenije v starosti 15–34 let

V zadnjih 12 mesecih je konopljo uporabilo 10,3 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–34 let, 18,2 % pa je bilo takih, ki so uporabo konoplje v zadnjih 12 mesecih prenehali, so jo pa uporabili kdaj prej. Delež tistih, ki so v zadnjih 12 mesecih uporabili konopljo, in tistih, ki je niso, med prebivalci, starimi 15–34 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu predstavljeni v tabeli 2.3.7.

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih in prenehanjem uporabe v zadnjih 12 mesecih in spolom ($\chi^2 = 37,57$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 84,83$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 70,93$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 98,00$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 72,22$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 44,66$, $p < 0,001$), vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu ($\chi^2 = 32,75$, $p < 0,001$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 39,70$, $p < 0,001$). Povezanost je pri spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, življenju s partnerjem in vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu srednje močna. Pri tipu gospodinjstva in materialnem statusu pa je povezanost šibka.

Spol: Delež uporabe konoplje v zadnjem letu je statistično značilno višji med moškimi (13,4 %) kot med ženskami (7,0 %).

Izobrazba: Delež uporabe konoplje v zadnjem letu je med prebivalci z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (14,3 %) statistično značilno višji kot med prebivalci z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (6,8 %) in višjo strokovno izobrazbo ali več (7,6 %). Med prebivalci s srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (11,6 %) pa je ta delež statistično značilno višji kot med najvišje izobraženimi prebivalci.

Delež prebivalcev, ki v zadnjem letu niso uporabili konoplje, je v skupini najvišje izobraženih (25,1 %) statistično značilno višji kot v vseh ostalih skupinah (osnovnošolska izobrazba (6,7 %), poklicna (15,1 %), srednja (18,0 %)). Med prebivalci s poklicno in srednjo izobrazbo je ta delež višji kot med tistimi z osnovnošolsko izobrazbo ali manj.

Status aktivnosti: Med brezposelnimi (13,3 %) in šolajočimi se (16,2 %) prebivalci je delež uporabe konoplje v zadnjem letu statistično značilno višji kot med aktivnimi (5,7 %).

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvih, življenje s partnerjem: Med prebivalci iz veččlanskih gospodinjstev brez vzdrževanih otrok (25,3 %) in iz enočlanskih gospodinjstev (20,9 %) je delež tistih, ki v zadnjem letu niso uporabili konoplje, statistično značilno višji kot med prebivalci iz veččlanskih družin z vzdrževanimi otroki (14,5 %). V gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok (23,9 %) je delež tistih, ki niso uporabili konoplje, v zadnjem letu statistično značilno višji kot v gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (15,2 %). Med prebivalci, ki ne živijo s partnerjem (14,4 %), je delež uporabe konoplje v zadnjem letu statistično značilno višji kot med tistimi, ki živijo s partnerjem (4,3 %).

Materialni status: Med prebivalci zgornjega razreda (25,9 %) je delež tistih, ki niso uporabili konoplje v zadnjem letu, statistično značilno višji kot med prebivalci srednjega (19,5 %) in spodnjega (14,7 %) razreda. Med prebivalci srednjega razreda pa je ta delež statistično značilno višji kot med prebivalci spodnjega razreda.

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.3.7

Tabela 2.3.7: Delež uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih in delež prenehanja uporabe v zadnjih 12 mesecih med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, in statistično značilne razlike skupaj in glede spol, na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		Uporabili v zadnjih 12 mesecih				Uporabili kdaj prej, ne v zadnjih 12 mesecih				Skupina	Uporabili v zadnjih 12 mesecih Statistična značilnost	Niso uporabili v zadnjih 12 mesecih Statistična značilnost
		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ				
SKUPAJ		285	10,3	9,2	11,5	504	18,2	16,8	19,7			
Spol	Moški	192	13,4	11,7	15,3	280	19,5	17,5	21,6	A	B	
	Ženski	93	7,0	5,7	8,5	244	16,9	15,0	19,0	B		
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	51	14,3	11,0	18,3	24	6,7	4,5	9,8	A	BD	
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	19	6,8	4,4	10,4	42	15,1	11,4	19,8	B		A
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	155	11,6	10,0	13,4	240	18,0	16,0	20,2	C	D	A
	Višja strokovna izobrazba ali več	60	7,6	6,0	9,7	199	25,1	22,2	28,2	D		A B C
Status aktivnosti	Delovno aktivni	80	5,7	4,6	7,0	315	22,3	20,2	24,5	A		C
	Brezposelni	38	13,3	9,8	17,7	59	20,6	16,3	25,7	B	A	C
	Šolajoči se	165	16,2	14,1	18,6	128	12,6	10,7	14,8	C	A	
Skupno življenje s partnerjem	Da	47	4,3	3,2	5,7	220	20,1	17,8	22,6	A		B
	Ne	238	14,4	12,8	16,2	284	17,1	15,4	19,0	B	A	
Tip gospodinjstva	Enočlansko	33	10,9	7,9	14,9	63	20,9	16,7	25,8	A		D
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	31	13,8	9,9	18,9	45	20,1	15,4	25,8	B		
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	68	10,3	8,2	12,9	167	25,3	22,1	28,8	C		D
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	153	9,7	8,3	11,3	229	14,5	12,8	16,3	D		
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	184	10,2	8,9	11,7	274	15,2	13,6	16,9	A		
	Ne	101	10,5	8,7	12,6	230	23,9	21,3	26,7	B		A
Materialni status	Spodnji razred	88	9,7	7,9	11,8	133	14,7	12,5	17,2	A		
	Srednji razred	91	11,3	9,3	13,7	157	19,5	16,9	22,4	B		A
	Zgornji razred	83	13,1	10,7	15,9	165	25,9	22,6	29,4	C		A B

Razširjenost uporaba konoplje v zadnjih 30 dneh med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let

Konopljo je v zadnjih 30 dneh uporabilo 2,3 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let. Deleži tistih, ki so v zadnjih 30 dneh uporabili konopljo med prebivalci, starimi 15–64 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, statistični in geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu predstavljeni na sliki 2.3.6 in v tabeli 2.3.8.

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe konoplje v zadnjih 30 dneh in spolom ($\chi^2 = 39,25$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 227,60$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 28,56$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 195,29$, $p < 0,001$), statistično regijo ($\chi^2 = 47,12$, $p < 0,001$), gostoto poseljenosti ($\chi^2 = 35,08$, $p < 0,001$), geografsko regijo ($\chi^2 = 24,59$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 137,37$, $p < 0,001$) in tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 8,22$, $p < 0,001$). Povezanost je pri starosti, statusu aktivnosti in pri življenju s partnerjem srednja. Šibka povezanost pa je pri spolu, izobrazbi, statistični regiji, gostoti poseljenosti, geografski regiji in pri tipu gospodinjstva. Med uporabo konoplje v zadnjih 30 dneh in vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu ter materialnim statusom povezanosti ni.

Spol: Delež uporabe konoplje v zadnjem mesecu je statistično značilno višji med moškimi (3,3 %) kot ženskami (1,2 %).

Starost: V starostni skupini 15–24 let (7,5 %) je delež uporabe konoplje v zadnjem mesecu statistično značilno višji kot v vseh drugih starostnih skupinah. V starostni skupini 25–34 let (3,7 %) je ta delež statistično značilno višji kot v treh starejših skupinah. V starostni skupini 35–44 let (1,1 %) pa je delež uporabe konoplje v zadnjem mesecu statistično značilno višji kot v starostni skupini 55–64 let (0,1 %).

Izobrazba: V skupini z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (2,9 %) in v skupini s srednjo strokovno ali splošno izobrazbo (3,2 %) je delež uporabe konoplje v zadnjem mesecu statistično značilno višji kot v skupinah z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (1,2 %) in višjo strokovno ali več (1,3 %).

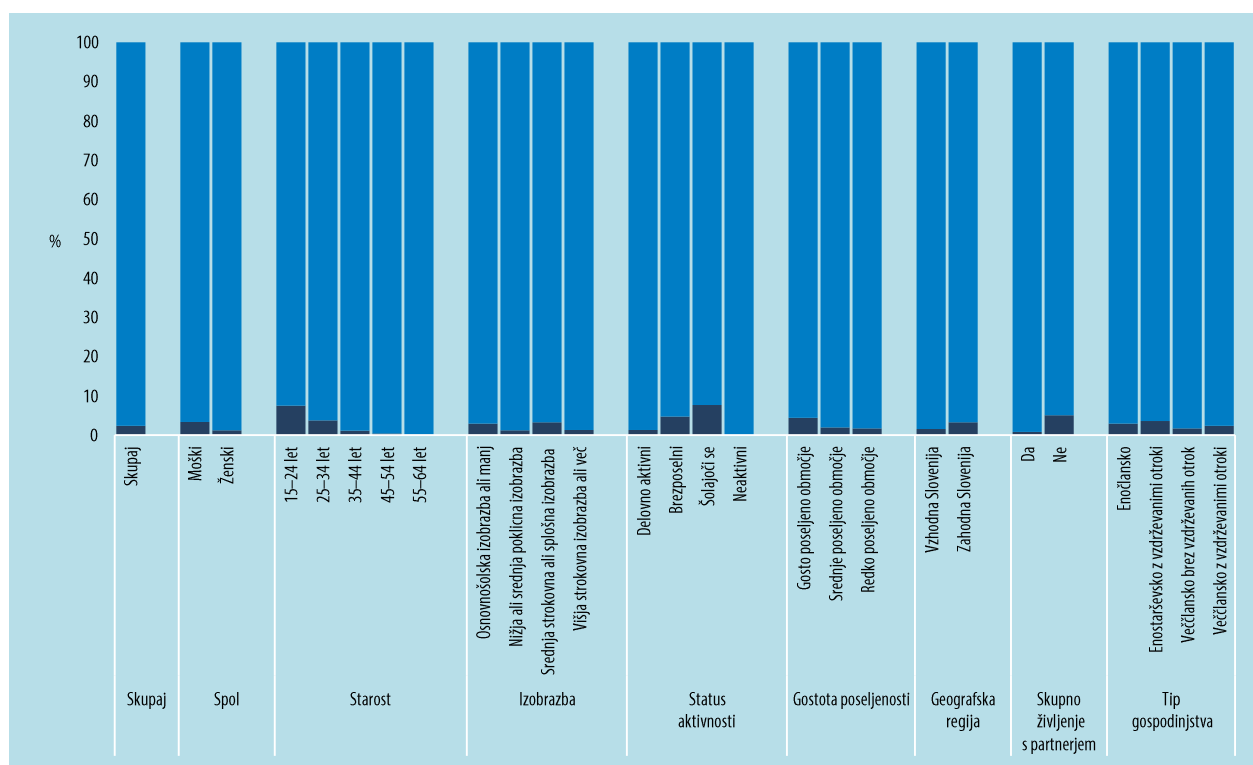
Status aktivnosti: Med šolajočimi se (7,6 %) in brezposelnimi (4,7 %) je delež uporabe konoplje v zadnjem mesecu statistično značilno višji kot med delovno aktivnimi (1,3 %).

Statistična regija: V Osrednjeslovenski regiji (4,0 %) je delež uporabe konoplje v zadnjem mesecu višji kot v Podravski (1,4 %) in Pomurski regiji (0,7 %).

Gostota poseljenosti: Med prebivalci gosto poseljenih območij (4,4 %) je delež uporabe konoplje v zadnjem mesecu statistično značilno višji kot med prebivalci srednje (1,9 %) in redko (1,7 %) poseljenih območij.

Geografska regija: Med prebivalci zahodne Slovenije (3,2 %) je delež uporabe konoplje v zadnjem mesecu statistično značilno višji kot med prebivalci vzhodne Slovenije (1,5 %).

Tip gospodinjstva, skupno življenje s partnerjem: Med enostarševskimi gospodinjstvi z otroki (3,6 %) je delež uporabe konoplje v zadnjem mesecu statistično značilno višji kot med veččlanskimi gospodinjstvi brez otrok (1,7 %). Prebivalci, ki ne živijo s partnerjem (5,0 %), imajo statistično značilno višji delež uporabe konoplje v zadnjem mesecu kot prebivalci, ki živijo s partnerjem (0,8 %).



Slika 2.3.6: Delež uporabe konoplje v zadnjih 30 dneh med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo in skupno življenje s partnerjem

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.3.8.

Tabela 2.3.8: Delež uporabe konoplje v zadnjih 30 dneh in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		Delež (%) uporabe konoplje v zadnjih 30 dneh					
		n	%	95 % IZ		Skupina	Statistična značilnost
SKUPAJ		172	2,3	2,0	2,7		
Spol	Moški	129	3,3	2,8	4,0	A	B
	Ženske	43	1,2	0,9	1,6	B	
Starost	15–24 let	89	7,5	6,2	9,2	A	B C D E
	25–34 let	58	3,7	2,8	4,7	B	C D E
	35–44 let	17	1,1	0,7	1,7	C	E
	45–54 let	7	0,4	0,2	0,9	D	
	55–64 let	1	0,1	0,0	0,4	E	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	29	2,9	2,1	4,2	A	B D
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	13	1,2	0,7	2,0	B	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	102	3,2	2,6	3,8	C	B D
	Višja strokovna izobrazba ali več	28	1,3	0,9	1,9	D	
Status aktivnosti	Delovno aktivni	60	1,3	1,0	1,7	A	
	Brezposelni	32	4,7	3,3	6,6	B	A
	Šolajoči se	79	7,6	6,1	9,3	C	A
	Neaktivni	0	0,0	0,0	0,3	D	,a*
Statistična regija	Gorenjska	13	1,8	1,0	3,0	A	
	Goriška	10	2,3	1,3	4,2	B	
	Jugovzhodna Slovenija	8	1,5	0,8	3,0	C	
	Koroška	1	0,4	0,1	2,1	A	
	Notranjsko-kraška	8	4,2	2,1	8,0	B	
	Obalno-kraška	11	2,7	1,5	4,7	C	
	Osrednjeslovenska	78	4,0	3,2	5,0	D	H I
	Podravska	17	1,4	0,9	2,3	E	
	Pomurska	3	0,7	0,2	2,0	F	
	Savinjska	16	1,7	1,0	2,7	G	
Gostota poseljenosti	Spodnjeposavska	3	1,2	0,4	3,4	H	
	Zasavska	4	2,5	1,0	6,2	I	
	Gosto poseljeno območje	63	4,4	3,4	5,6	J	B C
	Srednje poseljeno območje	48	1,9	1,4	2,5	K	
Geografska regija	Redko poseljeno območje	61	1,7	1,3	2,2	L	
	Vzhodna Slovenija	59	1,5	1,2	1,9	A	
Skupno življenje s partnerjem	Zahodna Slovenija	113	3,2	2,7	3,8	B	A
	Da	36	0,8	0,5	1,0	A	
Tip gospodinjstva	Ne	135	5,0	4,2	5,8	B	A
	Enočlansko	24	2,9	2,0	4,3	A	
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	18	3,6	2,3	5,6	B	C
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	35	1,7	1,2	2,4	C	
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	93	2,3	1,8	2,8	D	
	Da	112	2,4	2,0	2,9	A	
Materialni status	Ne	59	2,1	1,6	2,6	B	
	Spodnji razred	55	2,2	1,7	2,9	A	
	Srednji razred	56	2,4	1,8	3,1	B	
	Zgornji razred	48	2,8	2,1	3,7	C	

* A-celica s podatki je manj stabilna.

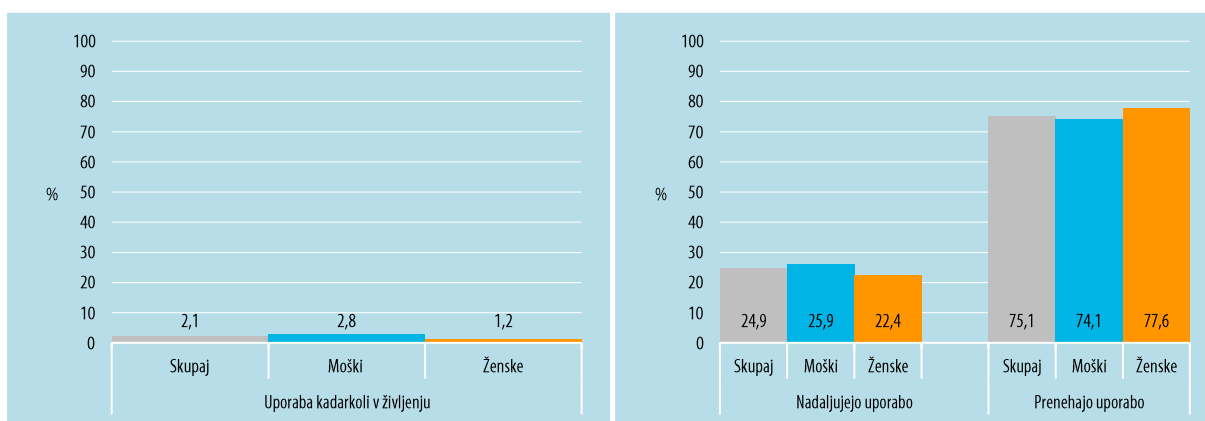
V zadnjih 30 dneh je najvišji delež prebivalcev v starosti 15–64 let (67,8 %) in 15–34 let (69,5 %) konopljo uporabljali od enega do osem dni. Dnevno je konopljo uporabljalo 19,9 % 15–64 let starih ljudi in 17,3 % 15–34 let starih ljudi, ki so konopljo uporabljali v zadnjem mesecu. Deleži uporabe v teh dveh starostnih skupinah glede števila dni uporabe in povprečno število dni uporabe v zadnjih 30 dneh so podrobneje predstavljeni v tabeli 2.3.9.

Tabela 2.3.9: Delež glede na število dni uporabe konoplje v zadnjih 30 dneh med tistimi prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let in 15–34 let, ki so v zadnjih 30 dneh uporabljali konopljo

%	1 do 8 dni	9 do 19 dni	20 do 30 dni	Povprečno število dni uporabe
15–64 let	67,8	12,3	19,9	8,4 dni
15–34 let	69,5	13,2	17,3	7,8 dni

2.3.2.3 Razširjenost uporabe kokaina kadarkoli v življenju

Kokain je že kdaj v življenju uporabilo 2,1 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let. Povprečna starost ob prvi uporabi kokaina znaša 21,7 leta. V zadnjih 12 mesecih pred našo raziskavo je večina (75,1 %) prebivalcev, ki so že kdaj v življenju uporabili kokain, tega prenehala uporabljati, četrtina (24,9 %) prebivalcev pa je kokain uporabljala tudi v zadnjih 12 mesecih (slika 2.3.7).



Slika 2.3.7: Delež uporabe kokaina kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let skupaj in po spolu ter delež nadaljevanja uporabe v zadnjih 12 mesecih in delež prenehanja uporabe v zadnjih 12 mesecih med tistimi prebivalci, ki so kadarkoli v življenju uporabili kokain, skupaj in po spolu

Deleži tistih, ki so že kdaj v življenju uporabili kokain, med prebivalci, starimi 15–64 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, statistični regiji, geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu, predstavljeni na sliki 2.3.8 in v tabeli 2.3.10.

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe kokaina kadarkoli v življenju ter spolom ($\chi^2 = 23,59$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 111,08$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 68,69$, $p < 0,001$) gostoto poseljenosti ($\chi^2 = 61,28$, $p < 0,001$), statističnimi regijami ($\chi^2 = 53,79$, $p < 0,001$), geografsko regijo ($\chi^2 = 37,52$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 55,35$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 18,52$, $p < 0,001$), vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu ($\chi^2 = 14,04$, $p < 0,001$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 14,90$, $p = 0,001$). Povezanost med uporabo kokaina kadarkoli v življenju in starostjo je srednja. Povezanost med uporabo kokaina kadarkoli v življenju in spolom, zaposlitvenim statusom, gostoto poseljenosti, statističnimi regijami, geografsko regijo, življenjem s partnerjem, tipom gospodinjstva, vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu in materialnim statusom je šibka. Med uporabo kokaina kadarkoli v življenju in izobrazbo povezanosti ni.

Spol: Delež uporabe kokaina kadarkoli v življenju je statistično značilno višji med moškimi (2,8 %) kot med ženskami (1,2 %).

Starostne skupine: V starostnih skupinah 15–24 let (3,9 %) in 25–34 let (4,4 %) je delež uporabe kokaina kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v drugih starostnih skupinah. V starostni skupini 35–44 let (1,7 %) je ta delež statistično značilno višji kot v starostnih skupinah 45–54 let (0,5 %) in 55–64 let (0,1 %).

Status aktivnosti: Delež uporabe kokaina kadarkoli v življenju je pri brezposelnih (4,7 %) in pri šolajočih se (3,9 %) prebivalcih statistično značilno višji kot pri delovno aktivnih (1,7 %) prebivalcih.

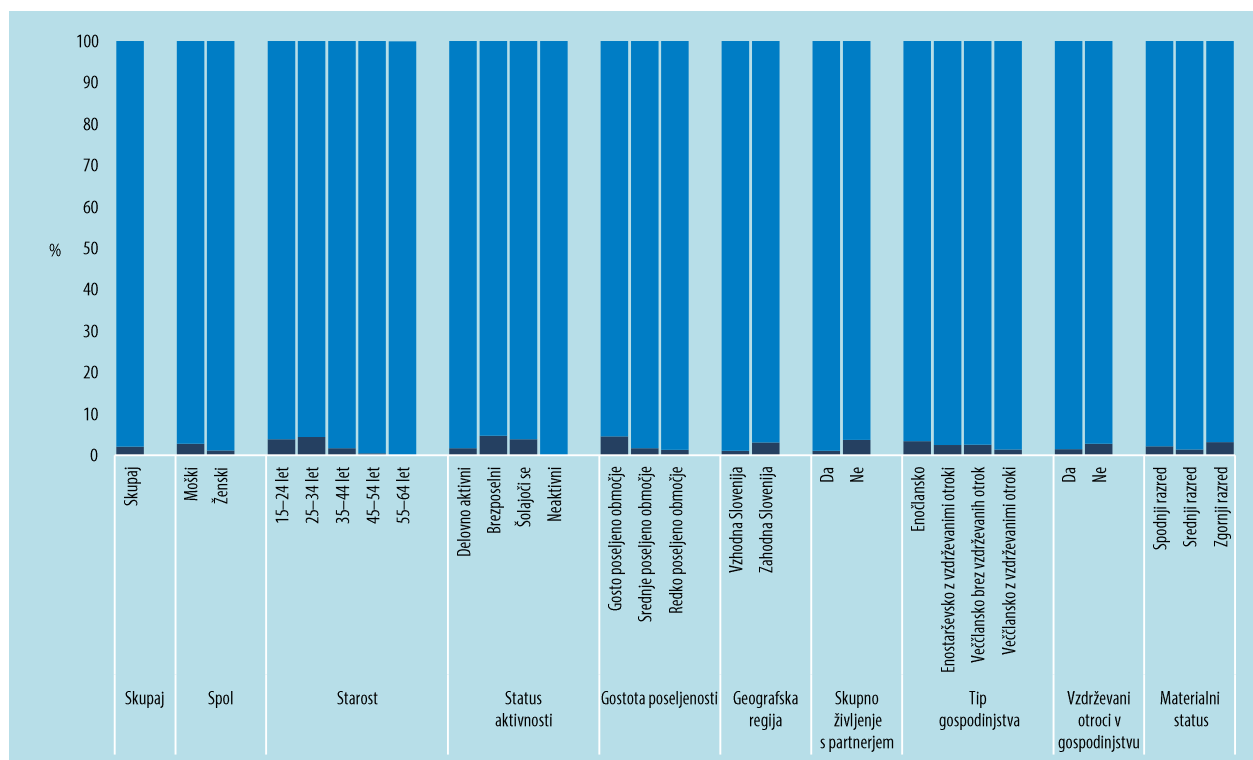
Gostota poseljenosti: Med prebivalci iz gosto poseljenih območij (4,6 %) je delež uporabe kokaina kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci iz srednje (1,7 %) in redko poseljenih območij (1,3 %).

Statistična regija: Delež uporabe kokaina kadarkoli v življenju je v Obalno-kraški (3,9 %) in Osrednjeslovenski regiji (3,6 %) statistično značilno višji kot v Savinjski regiji (0,9 %).

Geografska regija: Med prebivalci zahodne Slovenije (3,1 %) je delež uporabe kokaina kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci vzhodne Slovenije (1,1 %).

Tip gospodinjstva, vzdrževani otroci v gospodinjstvu, življenje s partnerjem: V enočlanskih (3,4 %) in veččlanskih gospodinjstvih brez otrok (2,6 %) je delež uporabe kokaina kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v veččlanskih z otroki (1,4 %). V gospodinjstvih, ki nimajo vzdrževanih otrok (2,8 %), je ta delež statistično značilno višji kot v gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (1,5 %). Ta delež je statistično značilno višji tudi pri prebivalcih, ki ne živijo s partnerjem (2,8 %), kot pri tistih s partnerjem (1,5 %).

Materialni status: Med prebivalci iz zgornjega razreda (3,2 %) je delež uporabe kokaina kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci iz srednjega razreda (1,4 %).



Slika 2.3.8: Delež uporabe kokaina kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.3.10.

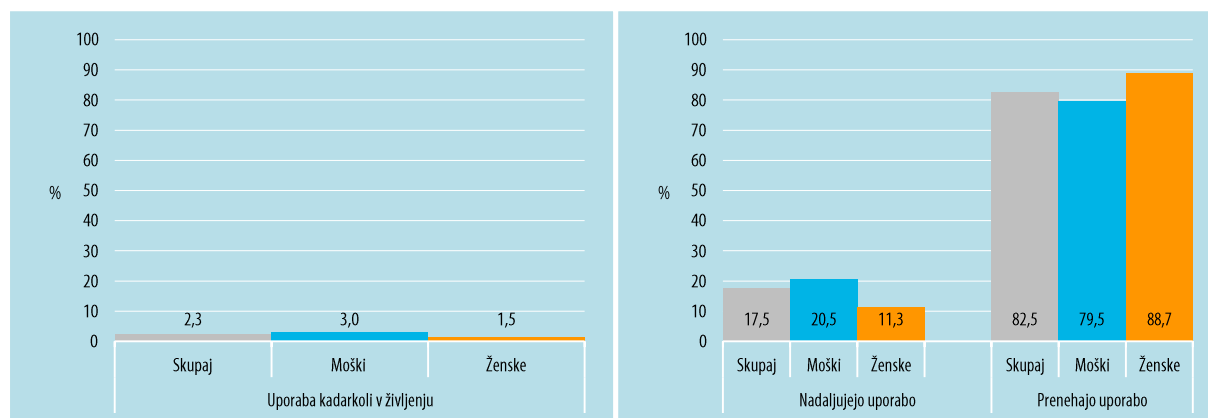
Tabela 2.3.10: Delež uporabe kokaina kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		Delež (%) uporabe kokaina kadarkoli v življenju					
		n	%	95 % IZ	Skupina	Statistično značilne razlike	
SKUPAJ		154	2,1	1,8	2,4		
Spol	Moški	109	2,8	2,3	3,4	A	B
	Ženski	45	1,2	0,9	1,6	B	
Starost	15–24 let	46	3,9	2,9	5,2	A	C D E
	25–34 let	70	4,4	3,5	5,5	B	C D E
	35–44 let	27	1,7	1,2	2,5	C	D E
	45–54 let	9	0,5	0,3	1,0	D	
	55–64 let	2	0,1	0,0	0,5	E	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	18	1,8	1,2	2,9	A	
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	16	1,5	0,9	2,4	B	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	69	2,1	1,7	2,7	C	
	Višja strokovna izobrazba ali več	51	2,3	1,8	3,1	D	
Status aktivnosti	Delovno aktivni	80	1,7	1,4	2,2	A	
	Brezposelni	32	4,7	3,3	6,5	B	A
	Šolajoči se	41	3,9	2,9	5,2	C	A
	Neaktivni	0	0,0	0,0	0,3	D	,a+
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	67	4,6	3,7	5,8	A	B C
	Srednje poseljeno območje	42	1,7	1,2	2,2	B	
	Redko poseljeno območje	45	1,3	1,0	1,7	C	
Statistična regija	Gorenjska	18	2,4	1,5	3,8	A	
	Goriška	6	1,5	0,7	3,1	B	
	Jugovzhodna Slovenija	6	1,1	0,5	2,4	C	
	Koroška	1	0,3	0,0	2,0	D	
	Notranjsko-kraška	1	0,5	0,1	2,9	E	
	Obalno-kraška	16	3,9	2,4	6,2	F	J
	Osrednjeslovenska	70	3,6	2,9	4,5	G	J
	Podravska	20	1,7	1,1	2,6	H	
	Pomurska	3	0,7	0,3	2,1	I	
	Savinjska	8	0,9	0,5	1,7	J	
Geografska regija	Spodnjeposavska	3	1,3	0,5	3,7	K	
	Zasavska	1	0,7	0,1	3,5	L	
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	44	1,1	0,8	1,5	A	
	Zahodna Slovenija	110	3,1	2,6	3,7	B	A
Skupno življenje s partnerjem	Da	54	1,1	0,9	1,5	A	
	Ne	100	3,7	3,0	4,5	B	A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	28	3,4	2,3	4,8	A	D
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	13	2,5	1,5	4,3	B	
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	52	2,6	2,0	3,3	C	D
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	59	1,4	1,1	1,8	D	
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	71	1,5	1,2	1,9	A	
	Ne	80	2,8	2,3	3,5	B	A
Materialni status	Spodnji razred	53	2,2	1,7	2,8	A	
	Srednji razred	34	1,4	1,0	2,0	B	
	Zgornji razred	55	3,2	2,5	4,2	C	B

* A-celica s podatki je manj stabilna.

2.3.2.4 Razširjenost uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju

Ekstazi ali amfetamin je že kdaj v življenju uporabilo 2,3 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let. Povprečna starost ob prvi uporabi amfetamina je 19,2 leta, ob prvi uporabi ekstazija pa 19,5 leta. V zadnjih 12 mesecih pred našo raziskavo je večina (82,5 %) prebivalcev, ki je že kdaj v življenju uporabila ekstazi ali amfetamin, tega prenehala uporabljati, manj kot petina (17,5 %) pa je ekstazi ali amfetamin uporabljala tudi v zadnjih 12 mesecih (slika 2.3.9).



Slika 2.3.9: Delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let skupaj in po spolu ter delež nadaljevanja uporabe v zadnjih 12 mesecih in delež prenehanja uporabe v zadnjih 12 mesecih med tistimi prebivalci, ki so kadarkoli v življenju uporabili ekstazi ali amfetamin, skupaj in po spolu

Deleži tistih, ki so že kdaj v življenju uporabili ekstazi ali amfetamin, med prebivalci, starimi 15–64 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu, gostoti poseljenosti, statistični regiji, geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu predstavljeni na sliki 2.3.10 in v tabeli 2.3.11.

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju in spolom ($\chi^2 = 18,05$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 173,86$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 13,26$, $p = 0,004$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 62,31$, $p < 0,001$), gostoto poseljenosti ($\chi^2 = 22,60$, $p < 0,001$), statističnimi regijami ($\chi^2 = 43,22$, $p < 0,001$), geografsko regijo ($\chi^2 = 32,70$, $p < 0,001$), življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 48,67$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 33,31$, $p < 0,001$), vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu ($\chi^2 = 28,33$, $p < 0,001$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 8,94$, $p = 0,011$). Povezanost med uporabno ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju in starostjo je srednja, povezanost s spolom, izobrazbo, zaposlitvenem statusom, gostoto poseljenosti, statističnimi regijami, geografskimi regijami, skupnem življenju s partnerjem, tipom gospodinjstva, z vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu in materialnim statusom pa je šibka.

Spol: Delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju je statistično značilno višji med moškimi (3,0 %) kot med ženskami (1,5 %).

Starost: V starostnih skupinah 25–34 let (6,0 %) in 15–24 let (3,8 %) je delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v starostnih skupinah 35–44 (1,7 %) let, 45–54 let (0,3 %) in 55–64 let (0,1 %). V starostni skupini 35–44 let pa je ta delež statistično značilno višji kot v starostnih skupinah 45–54 in 55–64 let.

Izobrazba: Delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju je med najvišje izobraženimi (3,0 %) prebivalci statistično značilno višji kot med prebivalci z nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo (1,1 %).

Status aktivnosti: Brezposelni (4,9 %) in šolajoči se (3,9 %) prebivalci imajo statistično značilno višji delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju kot delovno aktivni (2,1 %).

Gostota poseljenosti: Delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju je med prebivalci gosto poseljenih območji (3,9 %) statistično značilno višji od tistih, ki živijo v srednje (2,2 %) in redko poseljenih območjih (1,7 %).

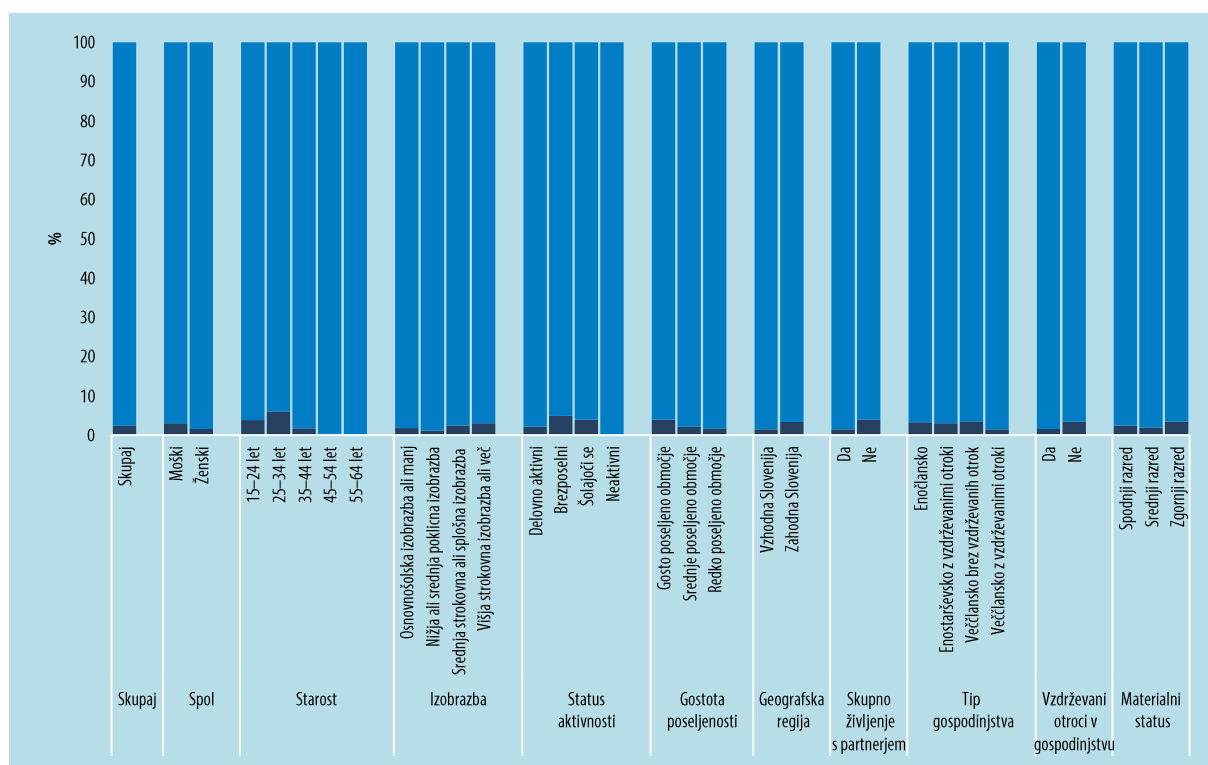
Statistična regija: Delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju je v Osrednjeslovenski regiji (3,2 %) statistično značilno višji kot v Podravske (1,6 %) in Savinjske regije (1,1 %).

Geografska regija: Med prebivalci zahodne Slovenije (3,3 %) je delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci vzhodne Slovenije (1,4 %).

Tip gospodinjstva, skupno življenje s partnerjem: Delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju je v enočlanskih (3,2 %), enostarševskih gospodinjstvih z otroki (3,0 %) v veččlanskih gospodinjstvih brez otrok (3,5 %) statistično značilno višji kot v veččlanskih gospodinjstvih z otroki (1,4 %). Med prebivalci, ki ne živijo s partnerjem (3,9 %), je ta delež statistično značilno višji kot med prebivalci, ki živijo s partnerjem (1,4 %).

Vzdrževani otroci v gospodinjstvu: V gospodinjstvih brez otrok (3,4 %) je uporaba ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju statistično značilno višja kot v gospodinjstvih z otroki (1,5 %).

Materialni status: Med prebivalci iz zgornjega razreda (3,4 %) je delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci iz srednjega razreda (1,9 %).



Slika 2.3.10: Delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.3.11

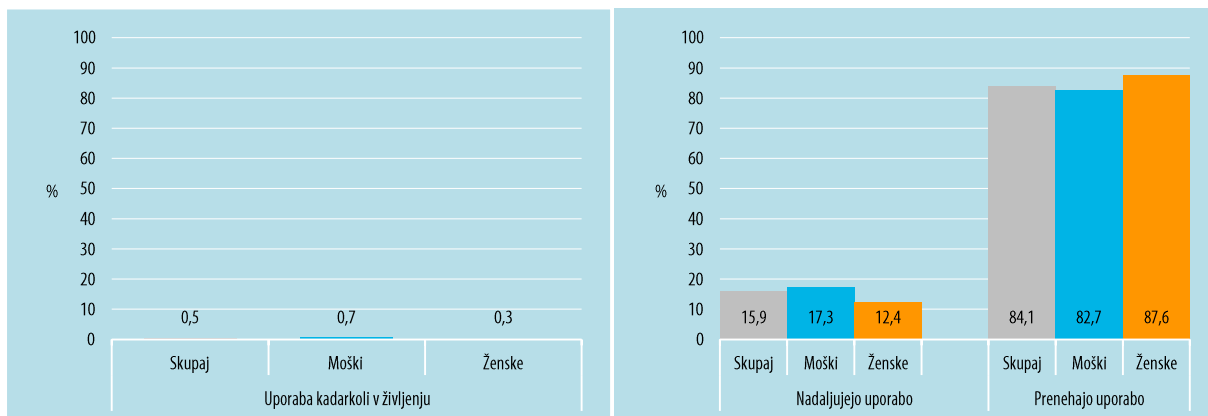
Tabela 2.3.11: Delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		Delež (%) uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju					
		n	%	95 % IZ		Skupina	Statistično značilne razlike
SKUPAJ		172	2,3	2,0	2,7	A	
Spol	Moški	116	3,0	2,5	3,6	A	B
	Ženski	56	1,5	1,2	2,0	B	
Starost	15–24 let	44	3,8	2,8	5,0	A	C D E
	25–34 let	95	6,0	4,9	7,3	B	C D E
	35–44 let	26	1,7	1,1	2,4	C	D E
	45–54 let	5	0,3	0,1	0,7	D	
	55–64 let	1	0,1	0,0	0,4	E	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	17	1,8	1,1	2,8	A	
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	12	1,1	0,6	1,9	B	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	78	2,4	1,9	3,0	C	
	Višja strokovna izobrazba ali več	64	3,0	2,3	3,8	D	B
Status aktivnosti	Delovno aktivni	97	2,1	1,7	2,6	A	
	Brezposelni	34	4,9	3,6	6,8	B	A
	Šolajoči se	41	3,9	2,9	5,2	C	A
	Neaktivni	0	0,0	0,0	0,3	D	.a*
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	56	3,9	3,1	5,1	A	B C
	Srednje poseljeno območje	55	2,2	1,7	2,8	B	
	Redko poseljeno območje	60	1,7	1,3	2,2	C	
Statistična regija	Gorenjska	22	2,9	1,9	4,4	A	
	Goriška	8	1,8	0,9	3,5	B	
	Jugovzhodna Slovenija	8	1,5	0,8	3,0	C	
	Koroška	2	0,8	0,2	2,8	D	
	Notranjsko-kraška	4	1,9	0,7	5,0	E	
	Obalno-kraška	12	2,9	1,7	5,0	F	
	Osrednjeslovenska	77	3,9	3,2	4,9	G	H J
	Podravska	19	1,6	1,0	2,5	H	
	Pomurska	4	0,9	0,4	2,4	I	
	Savinjska	11	1,1	0,6	2,0	J	
Geografska regija	Spodnjeposavska	4	1,7	0,7	4,2	K	
	Zasavska	2	1,3	0,4	4,5	L	
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	54	1,4	1,0	1,8	A	
	Zahodna Slovenija	118	3,3	2,8	4,0	B	A
Skupno življenje s partnerjem	Da	66	1,4	1,1	1,7	A	
	Ne	106	3,9	3,2	4,7	B	A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	26	3,2	2,2	4,6	A	D
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	15	3,0	1,8	4,8	B	D
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	72	3,5	2,8	4,4	C	D
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	57	1,4	1,1	1,8	D	
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	71	1,5	1,2	1,9	A	
	Ne	98	3,4	2,8	4,2	B	A
Materialni status	Spodnji razred	60	2,4	1,9	3,1	A	
	Srednji razred	44	1,9	1,4	2,5	B	
	Zgornji razred	57	3,4	2,6	4,4	C	B

* A-celica s podatki je manj stabilna.

2.3.2.5 Razširjenost uporabe heroina kadarkoli v življenju

Heroin je že kdaj v življenju uporabilo 0,5 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let. Povprečna starost ob prvi uporabi heroina je 20,9 leta. V zadnjih 12 mesecih pred našo raziskavo je večina (84,1 %) prebivalcev, ki so kdaj uporabili heroin, tega prenehala uporabljati, 15,9 % pa jih je heroin uporabljalo tudi v zadnjih 12 mesecih (slika 2.3.11).



Slika 2.3.11: Delež uporabe heroina kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter delež nadaljevanja uporabe v zadnjih 12 mesecih in delež prenehanja uporabe v zadnjih 12 mesecih med tistimi prebivalci, ki so kadarkoli v življenju uporabili heroin, skupaj in po spolu

Deleži tistih, ki so že kdaj v življenju uporabili heroin, med prebivalci, starimi 15–64 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu, gostoti poseljenosti, statistični regiji, geografski regiji, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu predstavljeni na sliki 2.3.12 in v tabeli 2.3.12.

Obstaja statistično značilna povezava med uporabo heroina kadarkoli v življenju in spolom ($\chi^2 = 6,28$, $p = 0,012$), starostjo ($\chi^2 = 15,26$, $p = 0,004$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 33,79$, $p < 0,001$), gostoto poseljenosti ($\chi^2 = 8,50$, $p = 0,014$), geografsko regijo ($\chi^2 = 4,11$, $p = 0,043$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 14,34$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 31,28$, $p < 0,001$) in vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu ($\chi^2 = 10,002$, $p = 0,002$). Povezanost med uporabo heroina kadarkoli v življenju in spolom, starostno skupino, zaposlitvenim statusom, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, življenjem s partnerjem in vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu je šibka. Med uporabo heroina kadarkoli v življenju in stopnjo izobrazbe ter materialnim statusom povezanosti ni.

Spol: Delež uporabe heroina kadarkoli v življenju je statistično značilno višji med moškimi (0,7 %) kot med ženskami (0,3 %).

Starost: V starostnih skupinah 25–34 let (0,8%) in 35–44 let (0,7 %) je delež uporabe heroina kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v starostni skupini 55–64 let (0,1 %).

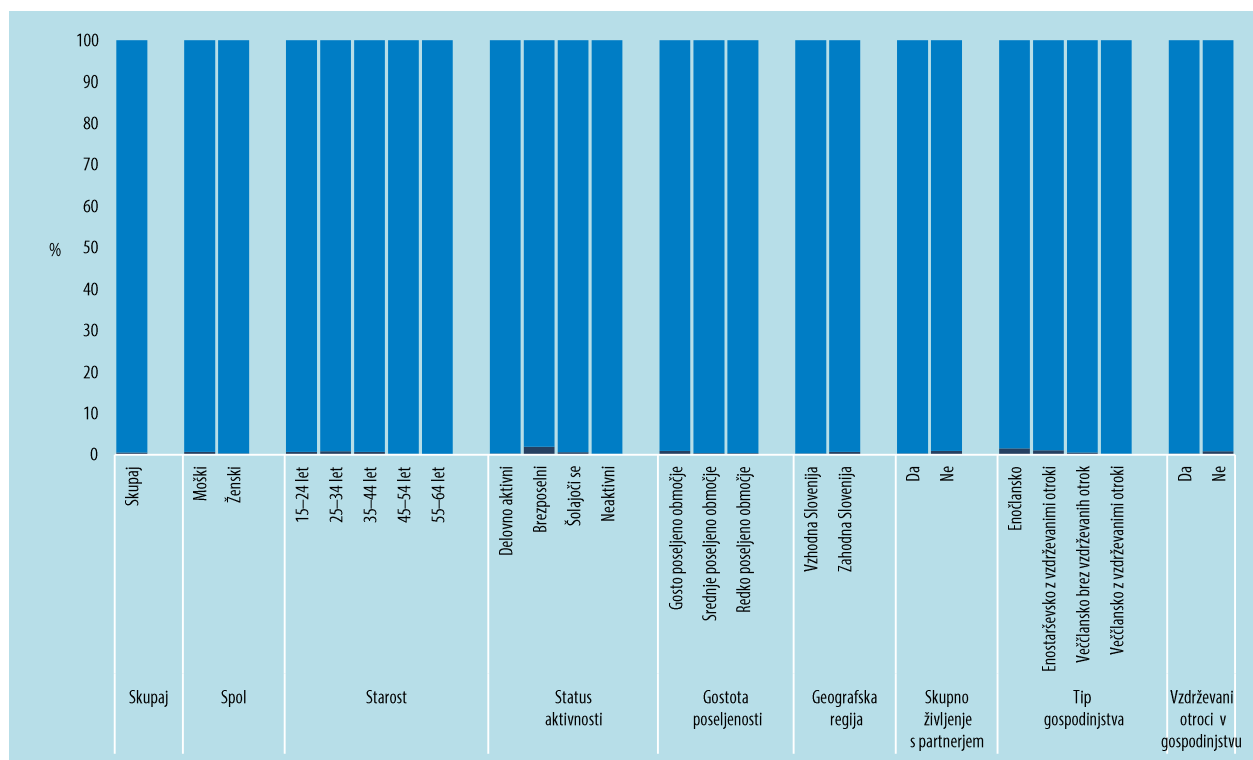
Status aktivnosti: Med brezposelnimi (1,9 %) prebivalci je delež uporabe heroina kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med aktivnimi (0,3 %) in neaktivnimi (0,2 %) prebivalci.

Gostota poseljenosti: Delež uporabe heroina kadarkoli v življenju je med prebivalci goste poseljenih območji (0,9 %) statistično značilno višji kot med tistimi, ki živijo v redko poseljenih območjih (0,4 %).

Geografska regija: Med prebivalci zahodne Slovenije (0,7 %) je delež uporabe heroina kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci vzhodne Slovenije (0,3 %).

Tip gospodinjstva, skupno življenje s partnerjem: Delež uporabe heroina kadarkoli v življenju je statistično značilno višji v enočlanskih (1,5 %) in enostarševskih družinah z otroki (1,1 %) kot v veččlanskih gospodinjstvih brez otrok (0,5 %) ali z njimi (0,2 %). Med prebivalci, ki ne živijo s partnerjem (0,9 %), je ta delež statistično značilno višji kot med tistimi, ki živijo s partnerjem (0,3 %).

Vzdrževani otroci v gospodinjstvu: V gospodinjstvih brez otrok (0,8 %) je uporaba heroina kadarkoli v življenju statistično značilno višja kot v gospodinjstvih z otroki (0,3 %).



Slika 2.3.12: Delež uporabe heroina kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, status aktivnosti, gostota poseljenosti, geografska regija, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva in vzdrževane otroke v gospodinjstvu

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.3.12.

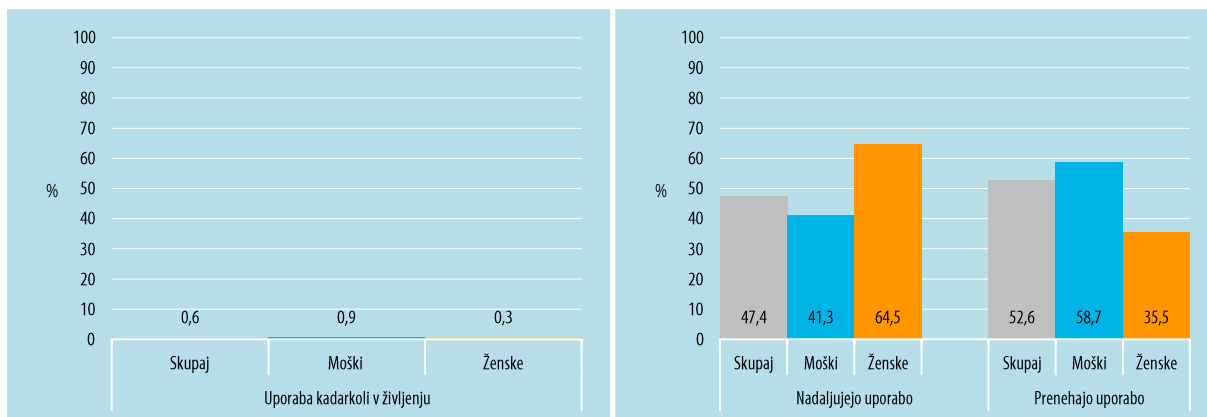
Tabela 2.3.12: Delež uporabe heroina kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		Delež (%) uporabe heroina kadarkoli v življenju					
		n	%	95 % IZ		Skupina	Statistično značilne razlike
SKUPAJ		36	0,5	0,4	0,7		
Spol	Moški	26	0,7	0,5	1,0	A	B
	Ženski	10	0,3	0,2	0,5	B	
Starost	15–24 let	8	0,7	0,4	1,4	A	
	25–34 let	13	0,8	0,5	1,4	B	E
	35–44 let	12	0,7	0,4	1,3	C	E
	45–54 let	3	0,2	0,1	0,5	D	
	55–64 let	1	0,1	0,0	0,4	E	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	8	0,8	0,4	1,6	A	
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	4	0,4	0,1	0,9	B	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	17	0,5	0,3	0,8	C	
	Višja strokovna izobrazba ali več	7	0,3	0,2	0,7	D	
Status aktivnosti	Delovno aktivni	15	0,3	0,2	0,5	A	
	Brezposelni	13	1,9	1,1	3,2	B	A D
	Šolajoči se	6	0,6	0,3	1,3	C	
	Neaktivni	2	0,2	0,1	0,7	D	
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	14	0,9	0,6	1,6	A	C
	Srednje poseljeno območje	10	0,4	0,2	0,7	B	
	Redko poseljeno območje	13	0,4	0,2	0,6	C	
Statistična regija	Gorenjska	3	0,4	0,2	1,2	A	
	Goriška	2	0,4	0,1	1,6	B	
	Jugovzhodna Slovenija	2	0,4	0,1	1,4	C	
	Koroška	1	0,3	0,0	2,0	D	
	Notranjsko-kraška	2	1,0	0,3	3,7	E	
	Obalno-kraška	3	0,8	0,3	2,3	F	
	Osrednjeslovenska	15	0,8	0,5	1,3	G	
	Podravska	5	0,5	0,2	1,0	H	
	Pomurska	1	0,2	0,0	1,2	I	
	Savinjska	2	0,3	0,1	0,8	J	
	Spodnjeposavska	0	0,0	0,0	1,5	K	.a+
Zasavska	0	0,0	0,0	2,3	L	.a+	
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	13	0,3	0,2	0,6	A	
	Zahodna Slovenija	23	0,7	0,4	1,0	B	A
Skupno življenje s partnerjem	Da	12	0,3	0,1	0,4	A	
	Ne	24	0,9	0,6	1,3	B	A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	13	1,5	0,9	2,6	A	C D
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	6	1,1	0,5	2,5	B	D
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	11	0,5	0,3	0,9	C	
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	8	0,2	0,1	0,4	D	
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	13	0,3	0,2	0,5	A	
	Ne	23	0,8	0,5	1,2	B	A
Materialni status	Spodnji razred	18	0,7	0,5	1,2	A	
	Srednji razred	9	0,4	0,2	0,7	B	
	Zgornji razred	7	0,4	0,2	0,8	C	

* A-celica s podatki je manj stabilna.

2.3.2.6 Razširjenost uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju

Nove psihoaktivne snovi je že kdaj v življenju uporabilo 0,6 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let. Povprečna starost ob uporabi novih psihoaktivnih snovi je 21 let. V zadnjih 12 mesecih pred našo raziskavo je nekaj več kot polovica (52,6 %) prebivalcev, ki so že kdaj uporabili novo psihoaktivno snov, to prenehala uporabljati, nekaj manj kot polovica (47,4 %) pa jih je to snov uporabljala v zadnjih 12 mesecih (slika 2.3.13.).



Slika 2.3.13: Delež uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter delež nadaljevanja uporabe v zadnjih 12 mesecih in delež prenehanja uporabe v zadnjih 12 mesecih med tistimi prebivalci, ki so kadarkoli v življenju uporabili nove psihoaktivne snovi, skupaj in po spolu

Deleži tistih, ki so kadarkoli v življenju uporabili nove psihoaktivne snovi med prebivalci, starimi 15–64 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, gostoti poseljenosti, skupnem življenju s partnerjem, tipu gospodinjstva, vzdrževanih otrocih v gospodinjstvu in materialnem statusu, predstavljeni na sliki 2.3.14 in v tabeli 2.3.13.

Obstaja statistično značilna povezanost med razširjenostjo uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju in spolom ($\chi^2 = 9,42$, $p = 0,002$), starostjo ($\chi^2 = 48,37$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 58,86$, $p < 0,001$), gostoto poseljenosti ($\chi^2 = 15,63$, $p < 0,001$), geografsko regijo ($\chi^2 = 12,54$, $p < 0,001$), življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 31,53$, $p < 0,001$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 11,90$, $p = 0,003$). Povezanost s spolom, starostjo, statusom aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, življenjem s partnerjem in materialnim statusom je šibka. Povezanosti z izobrazbo, tipom gospodinjstva in vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu ni.

Spol: Med moškimi (0,9 %) je delež uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med ženskami (0,3 %).

Starost: V starostni skupini 15–24 let (1,8 %) je delež uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot v starostnih skupinah 35–44 let (0,4 %), 45–45 let (0,1 %) in 55–64 let (0,1 %). Delež uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju je statistično značilno višji v starostni skupini 25–34 let (1,0 %) kot v dveh najstarejših skupinah.

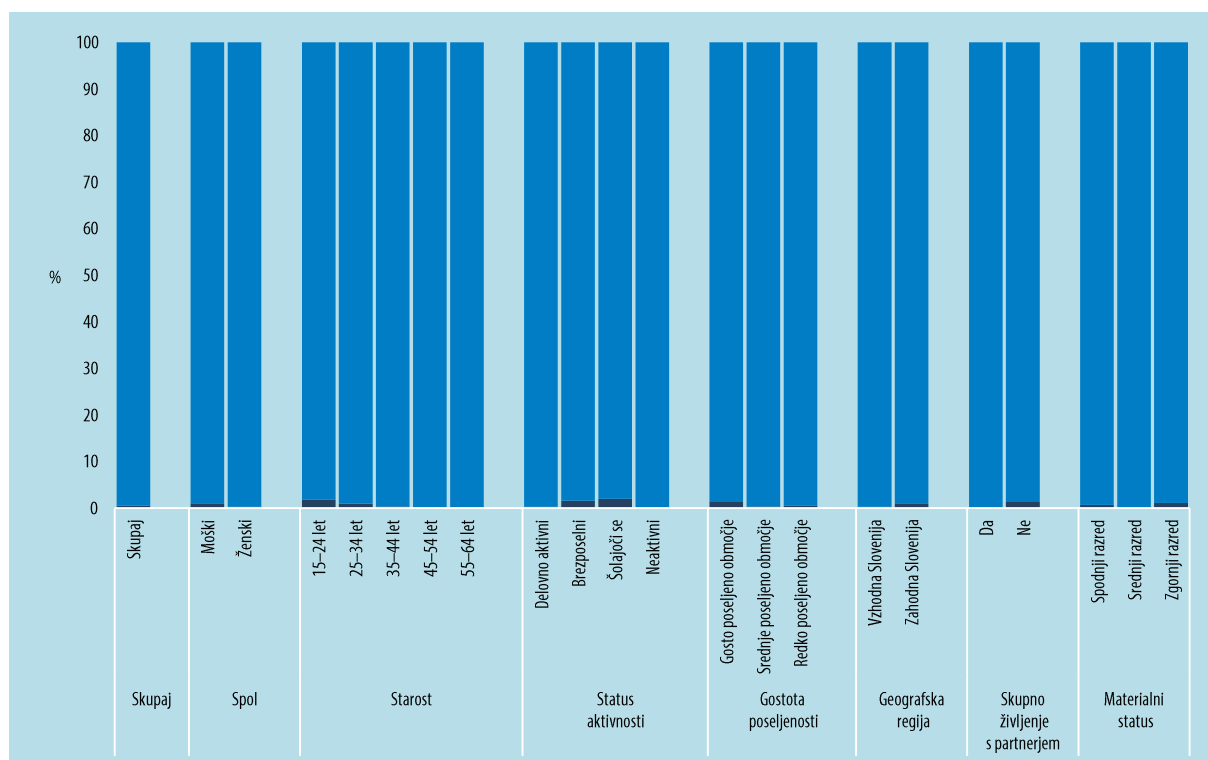
Status aktivnosti: Med šolajočimi se (2,0 %) in brezposelnimi (1,6 %) prebivalci je delež uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med aktivnimi prebivalci (0,3 %).

Gostota poseljenosti: Delež uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju je med prebivalci gosto poseljenih območij (1,3 %) statistično značilno višji kot med prebivalci srednje (0,4 %) in redko poseljenih območij (0,5 %).

Geografska regija: Med prebivalci zahodne Slovenije (0,9 %) beležimo statistično značilno višji delež uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju kot med prebivalci vzhodne Slovenije (0,3 %).

Življenje s partnerjem: Med prebivalci, ki ne živijo s partnerjem (1,3 %), je delež uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot pri tistih, ki živijo s partnerjem (0,2 %).

Materialni status: Med prebivalci iz zgornjega (1,1 %) in spodnjega razreda (0,7 %) je delež uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju statistično značilno višji kot med prebivalci iz srednjega razreda (0,2 %).



Slika 2.3.14: Delež uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15-64 let, skupaj in glede na spol, starost, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem in materialni status.

Statistično značilne razlike so prikazane v tabeli 2.3.13.

Tabela 2.3.13: Delež uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		Delež (%) uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju					Statistično značilne razlike
		n	%	95 % IZ		Skupina	
SKUPAJ		46	0,6	0,5	0,8		
Spol	Moški	34	0,9	0,6	1,2	A	B
	Ženski	12	0,3	0,2	0,6	B	
Starost	15–24 let	21	1,8	1,2	2,7	A	C D E
	25–34 let	16	1,0	0,6	1,6	B	D E
	35–44 let	6	0,4	0,2	0,9	C	
	45–54 let	1	0,1	0,0	0,4	D	
	55–64 let	1	0,1	0,0	0,4	E	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	7	0,7	0,3	1,5	A	
	Nižja ali srednja poklicna izobrazba	4	0,3	0,1	0,9	B	
	Srednja strokovna ali splošna izobrazba	24	0,7	0,5	1,1	C	
	Višja strokovna izobrazba ali več	11	0,5	0,3	0,9	D	
Status aktivnosti	Delovno aktivni	14	0,3	0,2	0,5	A	
	Brezposelni	11	1,6	0,9	2,8	B	A
	Šolajoči se	21	2,0	1,3	3,1	C	A
	Neaktivni	0	0,0	0,0	0,3	D	.a*
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	19	1,3	0,9	2,1	A	B C
	Srednje poseljeno območje	10	0,4	0,2	0,7	B	
	Redko poseljeno območje	16	0,5	0,3	0,7	C	
Statistična regija	Gorenjska	4	0,5	0,2	1,3	A	
	Goriška	2	0,5	0,1	1,7	B	
	Jugovzhodna Slovenija	2	0,3	0,1	1,3	C	
	Koroška	1	0,4	0,1	2,1	D	
	Notranjsko-kraška	3	1,6	0,5	4,5	E	
	Obalno-kraška	4	0,9	0,3	2,3	F	
	Osrednjeslovenska	24	1,2	0,8	1,8	G	
	Podravska	4	0,3	0,1	0,8	H	
	Pomurska	1	0,2	0,0	1,2	I	
	Savinjska	2	0,2	0,1	0,8	J	
	Spodnjeposavska	0	0,0	0,0	1,5	K	.a*
Zasavska	0	0,0	0,0	2,4	L	.a*	
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	12	0,3	0,2	0,5	A	
	Zahodna Slovenija	33	0,9	0,7	1,3	B	A
Skupno življenje s partnerjem	Da	11	0,2	0,1	0,4	A	
	Ne	35	1,3	0,9	1,8	B	A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	8	0,9	0,5	1,8	A	
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	4	0,8	0,3	2,1	B	
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	12	0,6	0,3	1,0	C	
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	22	0,5	0,3	0,8	D	
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	26	0,6	0,4	0,8	A	
	Ne	20	0,7	0,4	1,1	B	
Materialni status	Spodnji razred	18	0,7	0,4	1,1	A	B
	Srednji razred	5	0,2	0,1	0,5	B	
	Zgornji razred	18	1,1	0,7	1,7	C	B

* A-celica s podatki je manj stabilna.

2.3.3 Razprava

Vsak šesti prebivalec Slovenije v starosti 15–64 let je že kdaj v življenju poskusil katero izmed prepovedanih drog, večina pa nima izkušenj z uporabo prepovedanih drog. Najbolj razširjena prepovedana droga med prebivalci Slovenije je konoplja, vendar je 72,3 % tistih, ki so že kdaj uporabili konopljo, to prenehala uporabljati v zadnjem letu pred našo raziskavo. V zadnjem mesecu pred raziskavo je konopljo uporabljalo 2,3 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let, med njimi jih je 19,9 % konopljo uporabljalo dnevno. Glede na razširjenost uporabe konoplji sledijo ekstazi ali amfetamin, kokain, nove psihoaktivne snovi in heroin. Večina prebivalcev Slovenije, ki so že kdaj v življenju uporabili te prepovedane droge, je te tudi prenehala uporabljati, z izjemo novih psihoaktivnih snovi. Uporabo novih psihoaktivnih snovi je v zadnjem letu pred našo raziskavo nadaljevala skoraj polovica prebivalcev, ki so že kdaj v življenju uporabili te snovi. Poleg tega so uporabo novih psihoaktivnih snovi v večji meri nadaljevale ženske kot moški, česar pri drugih drogah nismo ugotovili.

Pri razširjenosti uporabe prepovedanih drog smo ugotovili razlike med spoloma. Med moškimi beležimo višje deleže uporabe pri vsaki posamezni prepovedani drogi in tudi pri uporabi novih psihoaktivnih snovi. Višje deleže uporabe beležimo med moškimi tudi pri vseh treh kazalnikih razširjenosti uporabe konoplje, in sicer kadarkoli v življenju, v zadnjih 12 mesecih in v zadnjih 30 dneh. Podobno kažejo tudi podatki za Evropsko unijo (EMCDDA 2014) in svet (UNODC 2014) ter druge domače in tuje raziskave (Bloor 2006, Degenhardt in sod. 2008, Isralowitz in Rawson 2006, Jeriček Klanšček in sod. 2015, SAMHSA 2013, Sande 2011, Stergar 2010a). Nekatere tuje raziskave (Bloom 2006, Degenhardt in sod. 2008) ugotavljajo, da se v mlajših starostnih skupinah razlika v razširjenosti uporabe nekaterih prepovedanih drog med moškimi in ženskami nekoliko zmanjšuje, ne pa tudi v starejših starostnih skupinah. Poleg tega moški uporabniki drog številčno še vedno prekašajo ženske uporabnice drog, ko gre za pogosto, intenzivno in visoko tvegano uporabo drog (Bloor 2006, EMCDDA 2006).

Razlike med spoloma niso le v razširjenosti uporabe prepovedanih drog, temveč tudi v vzrokih in dejavnikih tveganja za uporabo prepovedanih drog. Fantje prepovedane droge uporabljajo predvsem zaradi krepitev socialnih vezi z drugimi moškimi uporabniki, da bi poudarili občutek samozavedanja, zaradi iskanja vznemirljivih občutkov in za preganjanje dolgočasje (Springer in sod. 2002). Pri dekletih je vzrok uporabe prepovedanih drog pogosto čustvene narave v povezavi z odnosi, kritičnimi življenjskimi dogodki, stresom in depresijo (Bloor 2006, Isealowitz in Rawson 2006). Dva najpomembnejša dejavnika tveganja, ki lahko pozitivno ali negativno vplivata na uporabo prepovedanih drog, sta družina in vrstniki (Agrawal in sod. 2007, Bloor 2006, Chabrol in sod. 2006, Guxens in sod. 2007, von Sydow in sod. 2002). Slab starševski nadzor in uporaba drog pri vrstnikih povečata tveganje za uporabo prepovedanih drog tako pri fantih kot pri dekletih (Agrawal in sod. 2007, Bloor 2006, Chabrol 2006), s tem da imajo vrstniki večji vpliv na fante kot na dekleta (Bloor 2006). Drugi dejavniki tveganja, ki lahko pri obeh spolih vplivajo na začetek uporabe prepovedanih drog oziroma predvsem konoplje ter na prehod v njeno redno uporabo, so predhodna uporaba alkohola in tobaka, namen uporabe prepovedanih drog, odklonsko vedenje, lahka dostopnost drog, zlorabe in travmatični dogodki v otroštvu ter določene značilnosti družine, kot so npr. življenje z enim od staršev, uporaba drog v družini, slaba komunikacija v družini itn. (Agrawal in sod. 2007, Guxens in sod. 2007, Fergusson in sod. 2008, von Sydow in sod. 2002).

Razlike v razširjenosti uporabe prepovedanih drog smo ugotovili tudi glede na starost. Uporaba posameznih prepovedanih drog je najbolj razširjena med mladimi in mlajšimi odraslimi, s starostjo se nato razširjenost uporabe zmanjšuje. Primerjava o razširjenosti uporabe konoplje med starostnima skupinama 15–64 in 15–34 let je pokazala, da je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju v starostni skupini 15–34 let skoraj dvakrat višji kot v skupini 15–64 let, kar smo ugotovili tudi pri ženskah. Podatki naše raziskave o povprečni starosti, ob kateri posamezniki prvič uporabijo posamezno prepovedano drogo, kažejo, da se v obdobju od 18. do 22. leta zgodi iniciacija večine prepovedanih drog. Najnižjo povprečno starost ob prvi uporabi beležimo pri konoplji, najvišjo pa pri kokainu. Tudi ugotovitve drugih raziskav (Bloor 2006, Degenhardt 2008, EMCDDA 2014, SAMHSA 2013) potrjujejo, da je uporaba

prepovedanih drog najbolj razširjena med mladimi ter da se s starostjo njihova uporaba zmanjšuje, vendar tuji raziskovalci (Bloor 2006, Degenhardt 2008, EMCDDA 2014) beležijo nižjo povprečno starost ob iniciaciji konoplje, in sicer okoli 16 let, ter širši starostni razpon za iniciacijo prepovedanih drog.

Prvi poskusi uporabe drog pogosto segajo v obdobje zgodnjega mladostništva, saj je za to obdobje zelo značilna želja po novih in vznemirljivih izkušnjah, zaradi česar so mladostniki pogosto udeleženi v nekaterih nepremišljenih ali celo tveganih ravnanjih, kot je tudi eksperimentiranje z različnimi drogami (Steinberg 2007, 2008). In tudi podatki za Slovenijo kažejo, da je okoli petina 15-letnikov že kdaj v življenju uporabila konopljo (Jeriček Klanšček 2015), okoli 4 % mladostnikov pa je konopljo prvič uporabilo pri 13 letih (Stergar in Urdih Lazar 2014). Vendar zgodnja uporaba konoplje s sabo nosi tudi določena tveganja, kot sta večji tveganji za uporabo drugih prepovedanih drog in za razvoj odvisnosti (Agrawal in sod. 2006, Lynskey in sod. 2005). Zgodnja uporaba je povezana tudi z nižjimi pričakovanji in slabšimi izidi glede dosežene stopnje izobrazbe (Brook in sod. 2002, Ellickson in sod. 2004).

Povezanost med socialno-ekonomskim položajem in uporabo prepovedanih drog je opisana predvsem za konopljo. Različni avtorji ugotavljajo povezanost uporabe konoplje tako z višjim (Bowes in sod. 2012, Legleye in sod. 2011, Patrick in sod. 2012) kot z nižjim socialno-ekonomskim položajem (Redonnet in sod. 2012). Pri tem je treba poudariti, da so raziskovalci uporabili različne kazalnike razširjenosti in pogostosti uporabe konoplje ter tudi različne kazalnike socialno-ekonomskega položaja. Prebivalci z višjim socialno-ekonomskim položajem imajo sicer boljše možnosti za nakup konoplje, vendar sta za to skupino značilna predvsem eksperimentiranje in redkejša uporaba konoplje (Patrick in sod. 2012, Legleye in sod. 2011). Med prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem in prebivalci, ki se jim v toku življenja socialno-ekonomski položaj poslabša, pa je bolj prisotna pogosta in tvegana uporaba konoplje (Bowes in sod. 2012, Legleye in sod. 2011, Redonnet in sod. 2012). Ti prebivalci z uporabo konoplje pogosto blažijo stres, ki jim ga prinašajo neugodni ekonomski položaj in druge težave, in so zaradi tega tudi bolj ranljivi (Legleye in sod. 2011). Ugotovitve tujih raziskovalcev se ujemajo s podatki naše raziskave; primerjava prebivalcev v starosti 15–34 let, ki so že kdaj v življenju uporabili konopljo, ne pa v zadnjem letu, in tistih, ki so jo uporabili v zadnjem letu, je namreč pokazala, da v zadnjem letu konoplje v višjem deležu niso uporabili prebivalci z boljšimi kazalniki socialno-ekonomskega položaja (najvišje izobraženi, po materialnem statusu iz gospodinjestev višjega razreda), medtem ko so konopljo v zadnjem letu v višjem deležu uporabili prebivalci s slabšimi kazalniki socialno-ekonomskega položaja (najnižje izobraženi, brezposelni, brez partnerja). Zaradi teh ugotovitev smo se tudi odločili, da v poglavju o neenakostih podrobneje opišemo razlike med prebivalci, ki opuščajo uporabo konoplje v zadnjem letu, in tistimi, ki jo v zadnjem letu nadaljujejo.

Razlike v razširjenosti uporabe prepovedanih drog glede na izobrazbo smo ugotovili le pri konoplji in ekstaziju ali amfetaminu. Uporaba konoplje in ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju je najbolj razširjena med najvišje izobraženimi, kar pri konoplji beležimo tako med ženskami kot moškimi. Uporaba konoplje v zadnjem letu pa je v najvišjem deležu razširjena med najnižje izobraženimi. Podobni z našo raziskavo so podatki ameriške nacionalne raziskave o uporabi drog in zdravju (SAMHSA 2010), ki kažejo, da je uporaba prepovedanih drog kadarkoli v življenju najbolj razširjena med bolje izobraženimi. Razširjenost uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju med bolje izobraženimi Redonnet s sodelavci (2012) pojasnjuje s tem, da višja stopnja izobrazbe pomeni večjo stopnjo strpnosti, predvsem pa sprejemanje vrednot in idealov na način, ki omogoča prilagajanje času in prostoru in s tem večjo toleranco do uporabe drog. Z našo raziskavo se ujemajo tudi ugotovitve Ellicksonove s sodelavci (2004), da sta občasna uporaba in neuporaba konoplje povezani z višjimi izobrazbenimi stopnjami kot dolgotrajna in pogosta uporaba. Arria s sodelavci (2013) pa je ugotovila, da imajo študentje, ki pogosto uporabljajo konopljo ali povečujejo njeno uporabo, večje tveganje za prekinitev študija.

Glede na status aktivnosti smo med šolajočimi se zabeležili najvišji delež prebivalcev, ki so že kdaj v življenju uporabili konopljo in nove psihoaktivne snovi; pri konoplji smo to ugotovili med moškimi in ženskami. Med brezposelnimi smo zabeležili najvišji delež tistih, ki so že kdaj v življenju uporabili ekstazi

ali amfetamin, kokain in heroin. Tudi druge tuje (EC 2014, SAMHSA 2010, SAMHSA 2013) in domače (Paš in sod. 2014) raziskave ugotavljajo, da so konoplja in nove psihoaktivne snovi v največji meri razširjene med študenti in dijaki. Verjetno k temu prispevata tako lahka dostopnost teh drog (EC 2014, Paš in sod. 2014, Stergar in Urdih Lazar 2014) kot prepričanje mladih, da občasna uporaba konoplje ne predstavlja resnih tveganj za zdravje (EC 2014). Podatke naše raziskave, da je uporaba prepovedanih drog bolj razširjena med brezposelnimi kot zaposlenimi, potrjujejo tudi nekatere tuje raziskave (Henkel 2011, Redonnet in sod. 2011, SAMHSA 2013). Naši podatki se delno ujemajo tudi z ugotovitvami Huanga s sodelavci (2011), da sta kokain in heroin povezana z nižjimi stopnjami zaposlenosti. Z njihovo ugotovitvijo, da je amfetamin povezan z višjimi stopnjami zaposlenosti, pa se naši podatki ne ujemajo. V splošnem v povezavi z brezposelnostjo raziskovalci ugotavljajo dvoje, in sicer, da dolgotrajna in redna uporaba prepovedanih drog, predvsem »trdih«, slabša zaposlitvene možnosti, po drugi strani pa brezposelnost povečuje tveganje za uporabo drog (Aleksandre and French 2004, Henkel 2011, Huang in sod. 2011).

Podatki naše raziskave kažejo tudi, da je uporaba vseh posameznih prepovedanih drog kadarkoli v življenju najbolj razširjena v gosto poseljenih območjih in v zahodni Sloveniji. Tuje raziskave ugotavljajo, da se razširjenost prepovedanih drog v ruralnih območjih približuje tisti v urbanih območjih (Spence in Wallisch 2007) oziroma da jo je že ujela (Cronk in Sarvela 1997). S podatki naše raziskave tega nismo uspeli potrditi. Večjo razširjenost uporabe prepovedanih drog v zahodni Sloveniji pa potrjujejo podatki o vključevanju v programe zdravljenja. Tako po številu prvič in ponovno evidentiranih v programih centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od drog kakor tudi po številu neprekinjeno evidentiranih izstopa zahodna Slovenija (IVZ 2012). Med statističnimi regijami po številu neprekinjeno vključenih v programe zdravljenja izstopata Osrednjeslovenska (27,6 %) in Obalno-kraška regija (15,3 %), po podatkih prvič in ponovno evidentiranih pa Jugozahodna Slovenija (41,6 %) in Goriška regija (15,2 %) (IVZ 2012). Podatki naše raziskave kažejo, da je v Obalno-kraški in Osrednjeslovenski regiji v večji meri razširjena uporaba konoplje in kokaina kadarkoli v življenju, v Osrednjeslovenski regiji pa tudi uporaba ekstazija ali amfetamina.

Razlike v razširjenosti uporabe prepovedanih drog smo ugotovili tudi glede na skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva in materialni status. Med mladimi, ki nimajo partnerja in otrok, je uporaba prepovedanih drog bolj razširjena (Redonnet in sod. 2012), medtem ko partnerska zveza in poroka vplivata na zmanjšanje uporabe konoplje (Duncan in sod. 2006, Patrick in sod. 2012, Ragan in Beaver 2010). Tudi v naši raziskavi smo ugotovili, da je uporaba vseh posameznih prepovedanih drog kadarkoli v življenju v večji meri prisotna med prebivalci, ki ne živijo v skupni zvezi s partnerjem, ter da je razširjenost uporabe konoplje, heroina in ekstazija/amfetamina kadarkoli v življenju v višjem deležu prisotna v enočlanskih in enostarševskih družinah, uporaba kokaina pa je v višjem deležu prisotna v enočlanskih in veččlanskih gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok. Razširjenost konoplje v enostarševskih družinah lahko pojasnimo tudi z ugotovitvami Guxenove s sodelavci (2006) in von Sydowe s sodelavci (2002), da življenje v enostarševski družini predstavlja dejavnik tveganja za uporabo te prepovedane droge. V Sloveniji število enostarševskih družin opazno narašča. V preteklosti so bile enostarševske družine bolj izjema kot pravilo, pogosto jih je spremljala družbena stigmatizacija. Slednje so danes zamenjali večja socialna ranljivost in nevarnost socialne izključenosti zaradi izpostavljenosti revščini (Pavlič 2009). Glede na materialni status smo ugotovili, da je uporaba vseh posameznih prepovedanih drog kadarkoli v življenju v višjem deležu prisotna med prebivalci zgornjega razreda. Ta ugotovitev se ujema z izsledki, ki kažejo, da posamezniki z višjim socialno-ekonomskim položajem v večji meri uporabljajo prepovedane droge tudi zaradi posledic permisivne vzgoje, tolerantnejšega odnosa do uporabe psihoaktivnih substanc (Luthar in Goldstain 2008) ter da socialno-ekonomski položaj posameznika iz otroštva vpliva na njegove odločitve glede uporabe drog v obdobju mlajše odraslosti; mladi iz družin nižjega razreda pogosteje kadijo tobak, medtem ko se mladi iz družin višjega razreda pogosteje opijajo in kadijo konopljo (Patrick in sod. 2012).

Pri interpretaciji podatkov je treba upoštevati tudi nekatere prednosti in omejitve naše raziskave. Prednost naše raziskave je predvsem, da vključuje velik reprezentativen vzorec prebivalcev Slovenije v starosti od 15–64 let. To nam omogoča vpogled v razširjenost uporabe prepovedanih drog v vseh starostnih skupinah, tudi med mlajšimi odraslimi. Ta skupina je namreč slabše raziskana, raziskave, ki so na voljo, pa niso reprezentativne, poleg tega zaradi manjših vzorcev ne omogočajo podrobnejših analiz. Nadalje raziskava vključuje vse prepovedane droge in nove psihoaktivne snovi ter vse tri kazalnike razširjenosti (kadarkoli v življenju, v zadnjih 12 mesecih in v zadnjih 30 dneh), kar daje celovito sliko o nedavni in trenutni razširjenosti posamezne prepovedane droge. Ker pa vprašalnik ne zajema vprašanj o pogostosti uporabe pri kazalnikih kadarkoli v življenju in v zadnjih 12 mesecih in o načinu uporabe, iz raziskave ne moremo sklepati, kako pogosta je uporaba posameznih prepovedanih drog v teh dveh časovnih okvirih in kakšen način uporabe je najpogostejši. Ker je raziskava presečna, nam tudi ne daje vpogleda v časovno zaporedje dogodkov, tako ne vemo, kaj se z uporabo posamezne prepovedane droge dogaja v toku posameznikovega življenja: ali uporaba sčasoma narašča, upada, preneha, preide v odvisnost. Vprašalnik tudi ne zajema vprašanj, ki bi omogočala vpogled v razloge za začetek in nadaljevanje uporabe prepovedanih drog in vpogled v okoliščine uporabe (vprašanja o osebnih značilnostih, o odnosih v družini itn). Omejitve raziskave pa vidimo tudi v uporabi vprašalnika za samoporočanje, saj zaradi stigme, povezane z uporabo prepovedanih drog, obstaja možnost navajanja družbeno zaželenih odgovorov in s tem podcenjenosti deleža uporabnikov posameznih prepovedanih drog. Medtem ko nekatere raziskave na področju prepovedanih drog, izvedene v ciljnih skupinah (Ledgerwood in sod. 2008, Reinisch in sod. 1991), kažejo, da je uporaba vprašalnikov za samoporočanje ustrezna, pa Fendrich s sodelavci (2003) ugotavlja, da je pri uporabi vprašalnika za samoporočanje v splošni populaciji podporočanje prisotno. Na podporočanje vpliva tudi časovni okvir, na katerega se nanašajo vprašanja, in sicer je več podporočanja pri poročanju o bolj nedavni oziroma trenutni uporabi prepovedanih drog (Fendrich in sod. 2003).

2.3.4 Zaključki

Vsak šesti prebivalec Slovenije v starosti 15–64 let je vsaj enkrat v življenju že uporabil katero izmed prepovedanih drog. Najbolj razširjena prepovedana droga med prebivalci Slovenije je konoplja, sledijo ji ekstazi ali amfetamin, kokain, nove psihoaktivne snovi in heroin. Večina prebivalcev, ki je že kdaj uporabila katero izmed prepovedanih drog, je to prenehala uporabljati. Izjema so le nove psihoaktivne snovi, saj je skoraj polovica prebivalcev, ki so že kdaj uporabili novo psihoaktivno snov, to uporabljala tudi v zadnjem letu pred našo raziskavo. Uporaba vseh posameznih prepovedanih drog kadarkoli v življenju je bolj razširjena med moškimi kot med ženskami. Med mladimi (15–24 let) in mlajšimi odraslimi (25–34 let) beležimo večjo razširjenost uporabe prepovedanih drog kot med starejšimi. Starostno obdobje za iniciacijo večine prepovedanih drog je od 18. do 22. leta. Najnižjo povprečno starost ob prvi uporabi beležimo pri konoplji in najvišjo pri kokainu. Skupine z izstopajočim deležem uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju so moški, mladi in mlajši odrasli, prebivalci z višjo strokovno izobrazbo ali več, šolajoči se in brezposelni prebivalci, prebivalci, ki živijo v gosto poseljenih območjih, prebivalci iz zahodne Slovenije, prebivalci, ki živijo v Osrednjeslovenski in Obalno-kraški regiji, prebivalci, ki živijo brez partnerja, prebivalci iz enostarševskih in enočlanskih družin ter prebivalci iz gospodinjstev zgornjega razreda.

Konopljo je že kdaj v življenju uporabilo 15,8 % prebivalcev Slovenije, v zadnjem letu je to drogo uporabilo 4,4 % prebivalcev, v zadnjem mesecu pa 2,3 % prebivalcev. Povprečna starost ob prvi uporabi konoplje znaša 18,2 leta; 72,3 % prebivalcev, ki so že kdaj uporabili konopljo, je to prenehalo uporabljati v zadnjem letu pred raziskavo. Med prebivalci, ki so konopljo uporabili v zadnjem mesecu, jih je 19,9 % to drogo uporabljalo dnevno. Uporaba konoplje je bolj razširjena med moškimi kot med ženskami, in sicer pri vseh treh kazalnikih uporabe: kadarkoli v življenju, v zadnjih 12 mesecih in zadnjih 30 dneh. Poleg razlike v razširjenosti uporabe smo med spoloma zabeležili razliko tudi pri tipu gospodinjstva:

moški iz enostarševskih družin imajo višji delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju kot moški iz drugih tipov gospodinjstev, medtem ko pri ženskah te razlike nismo ugotovili. Uporaba konoplje je bolj razširjena med mladimi (15–24 let) in mlajšimi odraslimi (15–34) kot med starejšimi. V starostni skupini 15–34 let je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju dvakrat višji kot med prebivalci v starostni skupini 15–64 let, kar smo ugotovili tudi pri ženskah.

Skupine z izstopajočim deležem uporabe konoplje kadarkoli v življenju so: moški, starostna skupina 15–24 let in 25–34 let, prebivalci z višjo strokovno izobrazbo ali več, šolajoči se, prebivalci, ki živijo v gosto poseljenih območjih, prebivalci iz Obalno-kraške in Osrednjeslovenske regije, prebivalci iz enostarševskih in enočlanskih gospodinjstev, prebivalci, ki ne živijo s partnerjem, prebivalci iz gospodinjstev zgornjega razreda.

Skupine z izstopajočim deležem uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih in v zadnjih 30 dneh so: moški, starostna skupina 15–24 let, prebivalci z osnovnošolsko izobrazbo ali manj ter prebivalci s srednjo strokovno ali splošno izobrazbo, šolajoči se in brezposelni prebivalci, prebivalci, ki živijo v gosto poseljenih območjih, prebivalci iz zahodne Slovenije, prebivalci iz enostarševskih gospodinjstev in prebivalci, ki ne živijo s partnerjem.

Podatki naše raziskave so potrdili, da je konoplja najbolj razširjena prepovedana droga v Sloveniji, pomembno dopolnitev pa predstavljajo podatki o nekaterih ključnih razlikah med razširjenostjo njene uporabe kadarkoli v življenju in v zadnjem letu ter tudi podatki o starostnem obdobju, kritičnem za iniciacijo večine prepovedanih drog. Ukrepe in programe je torej pomembno umestiti v čas mladostništva in zgodnje odraslosti, po drugi strani pa je pomembno tudi prilagajanje programov glede na potrebe različnih podskupin in vzorce uporabe. V nadaljnje raziskave bi bilo priporočljivo vključiti vprašanja o pogostosti uporabe tudi pri kazalnikih uporabe kadarkoli v življenju in v zadnjih 12 mesecih ter raziskati vzroke in okoliščine za začetek, nadaljevanje in prenehanje uporabe konoplje in drugih prepovedanih drog.

KLJUČNI POVZETKI

Najbolj razširjena prepovedana droga v Sloveniji je konoplja, sledijo ji ekstazi ali amfetamin, kokain, nove psihoaktivne snovi in heroin.

Vsak šesti prebivalec Slovenije v starosti 15–64 je vsaj enkrat v življenju uporabil katero izmed prepovedanih drog ali novo psihoaktivno snov.

Večina prebivalcev, ki so že kdaj uporabili katero izmed prepovedanih drog, je to prenehala uporabljati.

Starostno obdobje za iniciacijo večine prepovedanih drog je od 18. do 22. leta.

Najnižjo povprečno starost ob prvi uporabi beležimo pri konoplji in najvišjo pri kokainu.

Uporaba vseh prepovedanih drog je bolj razširjena med moškimi kot med ženskami in v mlajših starostnih skupinah.

Skupine z izstopajočim deležem uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju so:

- moški,
- prebivalci v starosti 15–24 let in 25–34 let,
- prebivalci z višjo strokovno izobrazbo ali več,
- šolajoči se in brezposelni prebivalci,
- prebivalci iz enostarševskih in enočlanskih gospodinjestev,
- prebivalci, ki živijo brez partnerja,
- prebivalci, ki se po materialnem statusu uvrščajo v zgornji razred.

Konoplja

Uporaba konoplje je bolj razširjena med moškimi kot med ženskami, in sicer pri vseh treh kazalnikih uporabe, kadarkoli v življenju, v zadnjih 12 mesecih in v zadnjih 30 dneh.

Uporaba konoplje je bolj razširjena med mlajšimi kot med starejšimi; v starostni skupini 15–34 let je delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju dvakrat višji kot v starostni skupini 15–64 let.

Skupine z izstopajočim deležem uporabe konoplje kadarkoli v življenju so:

- moški,
- prebivalci v starosti 15–24 let in 25–34 let,
- prebivalci z višjo strokovno izobrazbo,
- šolajoči se prebivalci,
- prebivalci iz enostarševskih in enočlanskih gospodinjestev,
- prebivalci, ki živijo brez partnerja,
- prebivalci, ki se po materialnem statusu uvrščajo v zgornji razred.

Skupine z izstopajočim deležem uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih in zadnjih 30 dneh so:

- moški,
- prebivalci v starosti 15–24 let,
- prebivalci z osnovno šolsko izobrazbo ali manj ter prebivalci s srednjo strokovno ali splošno izobrazbo,
- šolajoči se in brezposelni prebivalci,
- prebivalci iz enostarševskih gospodinjestev,
- prebivalci, ki živijo brez partnerja.

2.3.5 Literatura

Agrawal in sod. 2006.

Agrawal A, Grant JD, Waldron M, Duncan AE, Scherrer JF, Lynskey MT, Madden PAF, Bucholz KK, Heath AC. Risk for initiation of substance use as a function of age of onset of cigarette, alcohol and cannabis use: findings in a midwestern female twin cohort. *Preventive Medicine*, 2006; 43: 125–128.

Alexsandre in French 2004.

Alexsandre PK, French MT. Further evidence on the labor market effects of addiction: Chronic drug use and employment in metropolitan Miami. *Contemporary Economic Policy*, 2004; 22(3): 382–393.

Anthony 2006.

Anthony JC. The epidemiology of cannabis dependence. In: Roffman RA, Stephens RS (eds) *Cannabis dependence: its nature, consequence and treatment*. Cambridge: Cambridge University Press, 2005: 58–105.

Arria in sod. 2013.

Arria A, Garnier-Dykstra LM, Caldeira KM, Vincent KB, Winick ER, O'grady KE. Drug use patterns and continuous enrollment in college: Results from a longitudinal study. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 2013; 74: 71–83.

Bloor 2006.

Bloor R. The influence of age and gender on drug use in the United Kingdom – A review. *The American Journal of Addiction*, 2006; 15: 201–207.

Bowes in sod. 2012.

Boews L, Chollet A, Fombonne E, Galera C, Melchior M. Lifecourse SEP and tobacco and cannabis use. *European Journal of Public Health*, 2012; 23(2): 322–327.

Brook in sod. 2002.

Brook JS, Adams RE, Balka EB, Johnson E. Early adolescent marijuana use: risks for the transition to young adulthood. *Psychological medicine*, 2002; 32: 79–91.

Brvar 2014.

Brvar M. Druge z uporabo drog povezane zdravstvene težave in posledice: nujna stanja zaradi zastrupitev z drogami. V: Drev A (ur.). *Nacionalno poročilo 2014 o stanju na področju prepovedanih v Republiki Sloveniji*. Ljubljana: NIJZ, 2014: 63–67.

Chabrol in sod. 2006.

Chabrol H, Chauchard E, Mabila JD, Mantoulan R, Adele A, Rousseau A. Contribution of social influence and expectations of use to cannabis use in high-school students. *Addictive Behaviors*, 2006; 31: 2116–2119.

Cronk in Sarvel 1997.

Cronk CE, Sarvela PD. Alcohol, tobacco, and other drug use among rural/small town and urban youth: a secondary analysis of the monitoring the future data set. *American Journal of Public Health*, 1997; 87: 760–764.

Degenhardt in sod. 2013.

Degenhardt L, Whiteford H, Ferrari A, Baxter AJ, Charlson FJ, Hall WD, Freedman G, Burstein R, Johns N, Engell RE, Flaxman A, Murray CJL, Vos T. Global burden of disease attributable to illicit drug use and dependence: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet* 2013; 382: 1564–1574.

Degenhardt in Hall 2012.

Degenhardt L, Hall W. Extent of illicit drug use and dependence, and their contribution to the global burden of disease. *Lancet* 2012; 379: 55–70.

Degenhardt in sod. 2008.

Degenhardt L, Chiu WT, Sampson N, Kessler RC, Anthony JC, Angermeyer M, Bruffaerts R, de Girolamo G, Gureje O, Huang Y, Karam A, Kostyuchenko S, Iepine JP, Mora MEM, Neumark Y, Ormel JH, Pinto-Meza A, Posada-Villa J, Stein DJ, Takeshima T, Wells JE. Toward a Global View of Alcohol, Tobacco, Cannabis, and Cocaine Use: Findings from the WHO World Mental Health Surveys. *Plos medicine* 2008; 5 (7): e141. E-članek, pridobljen 20. marca 2015 s spletne strani: www.plosmedicine.org.

Devlin in Henry 2008.

Devlin RJ, Henry JA. Clinical review: Major consequences of illicit drug consumption. *Critical Care*. 2008; 12: 202.

Drev 2014.

Drev A (ur.). Nacionalno poročilo 2014 o stanju na področju prepovedanih v Republiki Sloveniji. Ljubljana: NIJZ, 2014.

Duncan in sod. 2006.

Duncan GJ, Wilkerson B and England P. Cleaning up their act: the effects of marriage and cohabitation on licit and illicit drug use. *Demography* 2006; 43: 691–710.

EC 2014.

European Commission. Flash Eurobarometer 401. Young people and drugs. Report 2014. Pridobljeno 20. marca 2015 s spletne strani: http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_401_en.pdf.

Ellickson in sod. 2004.

Ellickson P, Martino SC, Collins RL. Marijuana use from adolescence to young adulthood: multiple developmental trajectories and their associated outcomes. *Health Psychology*, 2004; 23(3): 299–307.

EMCDDA 2015.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. New psychoactive substances in Europe. An update from the EU Early Warning System. March 2015. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2015.

EMCDDA 2014.

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami. Evropsko poročilo o drogah 2014: Trendi in razvoj. Luksemburg: Urad za publikacije Evropske unije, 2014.

EMCDDA 2013a.

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami. Evropsko poročilo o drogah 2013: Trendi in razvoj. Luksemburg: Urad za publikacije Evropske unije, 2013.

EMCDDA 2013b.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Perspectives on Drugs. Characteristics of frequent and high-risk cannabis users. E-publication, 2013.

EMCDDA in Europol 2013.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EUROPOL. Implementation reports. EMCDDA-Europol 2013 Annual Report on the implementation of Council Decision 2005/387/JHA. E-publication.

EMCDDA 2012.

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami. Letno poročilo 2012. Stanje na področju problematike drog v Evropi. Luxembourg: Urad za publikacije Evropske unije, 2012.

EMCDDA 2010.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Annual Report 2010: The State of the Drug Problem in Europe. Luxembourg: Publication Office of the European Communities, 2010.

EMCDDA 2008.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Monographs 8 Volume II. A cannabis reader: global issues and local experiences. Perspectives on cannabis controversies, treatment and regulation in Europe. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2008.

EMCDDA 2007.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Selected Issue. Cocaine and Crack Cocaine: A Growing Public Health Issue. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2007.

EMCDDA 2006.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Annual Report 2006. Selected Issues: A gender perspective on drug use and responding to drug problems. Lisbon: EMCDDA, 2006.

Fendrich in sod. 2003.

Fendrich M, Johnson TP, Wislar JS, Hubbell A, Spiehler V. The utility of drug testing in epidemiological research: results from a general population survey. *Addiction*, 2003; 99: 197–208.

Fergusson in sod. 2008.

Fergusson DM, Boden JM, Horwood LJ. The developmental antecedents of illicit drug use: Evidence from a 25-year longitudinal study. *Drug and Alcohol Dependence*, 2008; 96: 165–177.

Guxens in sod. 2007.

Guxens M, Nebot M, Ariza C. Age and sex differences in factors associated with the onset of cannabis use: a cohort study. *Drug and Alcohol Dependence*, 2007; 88: 234–243.

Hall in Degenhardt 2009.

Hall W, Degenhardt L. Adverse health effects of non-medical cannabis use. *Lancet* 2009; 374: 1383–1391.

Henkel 2011.

Henkel D. Unemployment and Substance Use: A Review of the Literature (1990-2010). *Current Drug Abuse Reviews*, 2011; 4: 4–27.

Hibell in sod. 2012.

Hibell B, Guttormsson U, Ahlström S, Balakireva O, Bjarnason T, Kokkevi A, Kraus L. The 2011 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 Countries. Stockholm: The Swedish Council for Information and other Drugs, 2012.

Huang in sod. 2011.

Huang DY, Evans E, Hara M, Weiss RE, Hser Y. Employment Trajectories: Exploring gender Differences and impact of drug use. *Journal of Vocational Behavior*, 2011; 79 (1): 277–289.

Israelowitz in Rawson 2006.

Israelowitz R, Rawson R. Gender differences in prevalence of drug use among high risk adolescents in Israel. *Addictive Behaviors* 31, 2006: 355–358.

IVZ RS 2012.

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. Zdravstveno varstvo uporabnikov prepovedanih drog. V: Zdravstveni statistični letopis 2012. Ljubljana: IVZ RS. 611–621. Pridobljeno 23. marca 2015 s spletne strani: <http://img.ivz.si/janez/2326-8346.pdf>.

Jeriček Klanšček in sod. 2013.

Jeriček Klanšček H, Koprivnikar H, Zupanič T, Pucelj V, Bajt M (ur.). Spremembe v vedenjih, povezanih z zdravjem mladostnikov v Sloveniji v obdobju 2002–2010. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2013.

Jeriček Klanšček in sod. 2015.

Jeriček Klanšček H, Bajt M, Drev A, Koprivnikar H, Zupanič T, Pucelj V (ur.). Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji: izsledki mednarodne raziskave HBSC, 2014. Ljubljana: Nacionalni inštitut za varovanje zdravja, 2015. Elektronski vir. Pridobljeno 27. maja 2015 s spletne strani www.nijz.si.

Klavs in Kustec 2014.

Klavs I in Kustec T. Z drogami povezane nalezljive bolezni. V: Drev A (ur.). Nacionalno poročilo 2014 o stanju na področju prepovedanih v Republiki Sloveniji. Ljubljana: NIJZ, 2014: 61–63.

Koprivnikar in sod. 2012.

Koprivnikar H, Drev A, Jeriček Klanšček H, Bajt M. Z zdravjem povezana vedenja mladostnikov v Sloveniji – izzivi in odgovori. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2012.

Krek 2014.

Krek M. Uporabniki drog, obravnavani v centrih za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog. V: Drev A (ur.). Nacionalno poročilo 2014 o stanju na področju prepovedanih v Republiki Sloveniji. Ljubljana: NIJZ, 2014: 50–59.

Kvaternik in Novakovič 2014.

Kvaternik I in Novakovič S. Ocena razširjenosti zelo tvegane uporabe opiatov. V: Drev A (ur.). Nacionalno poročilo 2014 o stanju na področju prepovedanih v Republiki Sloveniji. Ljubljana: NIJZ, 2014: 36–39.

Ledgerwood in sod. 2008.

Ledgerwood DM, Goldberger BA, Risk NM, Lewis CE, Price RK. Comparison between self-report and hair analysis of illicit drug use in a community sample of middle-aged men. *Addictive Behavior*, 2008; 33: 1131–1139.

Luthar SS, Goldstein AS 2008.

Luthar SS, Goldstein AS. Substance use and related behaviors among suburban late adolescents: The Importance of perceived parent containment. *Development and Psychopathology*, 2008; 20: 591–614.

Legleye in sod. 2012.

Legleye S, Beck F, Khat M, Peretti-Watel P, Chau N. The influence of socioeconomic status on cannabis use among french adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 2012; 50: 395–402.

Lynskey in sod. 2006.

Lynskey TM, Vink JM, Boomsma DI. Early onset cannabis use in progression to other drug use in a sample of dutch twins. *Behavior genetics*, 2006; 36(2): 195–200.

Macleod in sod. 2004.

Macleod J, Oakes R, Copello A, Crome N, Egger M, Hickman M, Oppenkowski T, Stokes-Lampard H, Smith GD. Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug use by young people: a systematic review of longitudinal, general population studies. *Lancet* 2004; 363: 1579–1588.

Paš in sod. 2013.

Paš M, Purkart B, Colja A, Sande M. Še ena knjiga o drogah? Informacije o drogah za srednješolce. Ljubljana: Združenje DrogArt, 2013.

Paš in sod. 2014.

Paš M, Nahtigal K, Šabič S, Sande M. Poročilo raziskave o uporabi NPS: priloga končnemu poročilu o financiranju programa raziskovanje značilnosti novih vzorcev uporabe drog in oblikovanje novih programov pomoči. Ljubljana: Združenje DrogArt, 2014. E-publikacija (ni objavljena, dostopna pri avtoricah).

Patrick in sod. 2012.

Patrick ME, Wightman P, Schoeni RF, Schulenberg JE. Socioeconomic status and substance use among young adults: a comparison across constructs and drugs. *V: Journal for Studies on Alcohol and Drugs*, 2012; 73 (5): 772–782.

Pavlič 2009.

Pavlič T. Enostarševske družine. Magistrska naloga. Koper: Univerza na primorskem, Fakulteta za humanistične študije, 2009.

Ragan in Beaver 2010.

Ragan DT, Beaver KM. Chronic offenders: a life –course analysis of marijuana use. *Youth Society*, 2010: 42: 174–198.

Redonnet in sod. 2012.

Redonnet B, Collet A, Fombonne E, Bowers L, Meichoir M. Tobacco, alcohol, cannabis and other illegal drug use among young adults: The socioeconomic context *V: Drug and Alcohol Dependence*, 2012; 121: 231–239.

Reinisch in sod. 1991.

Reinisch E, Bell RM, Ellickson PL. How accurate are adolescent reports of drug use? Santa Monica CA: RAND, 1991.

SAMHSA 2013.

Substance Abuse and Mental Health Service Administration. Results from the 2013 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings. Pridobljeno 20. marca 2015 s spletne strani:

<http://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUHresultsPDFWHTML2013/Web/NSDUHresults2013.pdf>.

SAMHSA 2010.

Substance Abuse and Mental Health Service Administration. Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings. Pridobljeno 20. marca 2015 s spletne strani:

<http://oas.samhsa.gov/NSDUH/2k10NSDUH/2k10Results.pdf>.

Sande 2011.

Sande M. Uporaba kokaina v nočnem življenju. V: Drev A, Štokelj R, Krek M. Nacionalno poročilo 2011 o stanju na področju prepovedanih drog v Republiki Sloveniji. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2011: 35–39.

Sande 2012.

Sande M. Uporaba kokaina v nočnem življenju. Ljubljana: DrogArt, 2012.

Spence RT, Wallisch L. Alcohol and drug use in rural colonias and adjacent urban areas of the Texas border. *The Journal of Rural Health*, 2007; 23: 55–60.

Springer in sod. 2002.

Springer J, Sambrano S, Sale E, Kasim R. The national cross-site evaluation of high-risk youth programs: making prevention effective for adolescent boys and girls. Gender differences in substance use and prevention. DHHS Publication No. SMA 00-3375. Rockville: U.S. department of Health and Human Services, 2002.

Steinberg 2007.

Steinberg L. Risk Taking in Adolescence. *New Perspectives From Brain and Behavioral Science*. Association for Psychological Science. *Current Directions in Psychological Science*, 2007; 16 (2): 55–59.

Sreinerberg 2008.

Steinberg L. A Social Neuroscience Perspective on Adolescent Risk-Taking. *Dev Rev*, 2008; 28 (1): 78–106.

Stergar 2010a.

Stergar E. Razširjenost uporabe prepovedanih psihoaktivnih snovi v splošni populaciji 18–65 let v Sloveniji. V: Krek M, Drev A (ur.). Nacionalno poročilo 2010 o stanju na področju prepovedanih drog v Republiki Sloveniji. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2010.

Stergar 2010b.

Stergar E. ESPAD 2011. V: Krek M, Drev A (ur.). Nacionalno poročilo 2010 o stanju na področju prepovedanih drog v Republiki Sloveniji. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2010.

Stergar in Udrih Lazar 2014.

Stergar E, Udrih Lazar T. Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino, Slovenija 2011. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, 2014.

Šelb Šemerl 2014.

Šelb Šemerl J. Smrti zaradi drog in umrljivost med uporabniki drog. V: Drev A (ur.). Nacionalno poročilo 2014 o stanju na področju prepovedanih v Republiki Sloveniji. Ljubljana: NIJZ, 2014: 68–72.

UNODC 2014.

United Nations Office on Drugs and Crime. *World Drug Report 2014*. New York: United Nations, 2014.

Van der Poel in sod. 2009.

Van der Poel A, Rodenburg G, Dijkstra M, Stoele M, Van der Mheen D. Trends, motivations and settings of recreational cocaine use by adolescents and young adults in the Netherlands. *International Journal of Drug Policy*, 2009; 20: 143–151.

Von Sydow K, Lieb R, Pfister H, Hofler M, Wittchen HU. What predicts incident use of cannabis and progression to abuse and dependence? A 4-year prospective examination of risk factors in a community sample of adolescents and young adults. *Drug and Alcohol Dependence*, 2002; 68: 49–64.

Wagner in Anthony 2002.

Wagner AF and Anthony JC. From first drug use to drug dependence; developmental periods of risk for dependence upon marijuana, cocaine, and alcohol. *Neuropsychopharmacology* 2002; 26: 479–88.

WHO 2005.

World Health Organization. *The European Health Report 2005: Public health action for healthier children and populations*. København: World Health Organization Regional Office for Europe, 2005.

3

SOCIALNO-EKONOMSKE NEENAKOSTI V RAZŠIRJENOSTI UPORABE TOBAKA, ALKOHOLA IN PREPOVEDANIH DROG

3.1 Uvod v poglavje

Helena Koprivnikar, Maja Zorko, Marjetka Hovnik Keršmanc

Socialno-ekonomske neenakosti v zdravju so sistematične razlike v zdravstvenem stanju med družbenimi skupinami z različnim socialno-ekonomskim položajem, merjeno s prihodki, izobrazbo, poklicem ali drugimi kazalniki socialno-ekonomskega položaja. Razlike so nepravilne in spremenljive (Dahlgren in Whitehead 2006) in so posledica neenakosti v razmerah vsakodnevnega življenja, h katerim prispevajo nepravilna porazdelitev moči, denarja in sredstev (WHO 2008).

Socialne determinante z dejavniki, kot so pomanjkanje nadzora nad vsakodnevnim življenjem, stres in manjše zmožnosti, vplivajo na vedenja, povezana z zdravjem, ta pa vplivajo na številne zdravstvene izide (Consortium 2013). Dejavniki tveganja oziroma nezdrava vedenja so v okoljih z izraženo socialno-ekonomsko porazdelitvijo teh dejavnikov pomemben vzrok socialno-ekonomskih neenakosti v zdravju (Stringhini in sod. 2011). Drugače povedano, kjer se delež tistih, za katere je značilen določen nezdrav življenjski slog, sistematično in dosledno razlikuje glede na socialno-ekonomski položaj, se razlikuje tudi obseg tveganja za razvoj škodljivih učinkov nezdravega življenjskega sloga v posameznih socialno-ekonomskih skupinah in tako nezdrav življenjski slog prispeva k neenakostim v zdravju. Med državami članicami Evropske unije in znotraj njih obstajajo pomembne socialno-ekonomske neenakosti v zdravju (Consortium 2013).

Socialno-ekonomski položaj posameznika je položaj, ki ga ta zaseda v družbeni strukturi glede na socialne ali ekonomske dejavnike (Hiscock in sod. 2011) oziroma posameznikov višji ali nižji položaj v družbeni hierarhiji oziroma sistemu družbene razslojenosti (social stratification system) (Kunst in sod. 2004). Obstajajo različni izvori socialno-ekonomskih razlik, ki jih lahko merimo, to so trenutni dohodki (redni in občasni), premoženje (prihranki, nepremičnine, finančno premoženje, podedovano premoženje), znanje (izobrazba, sposobnost, neformalno znanje, znanje o zdravju), okoljski vplivi (osebni – zakonski stan, vplivi bivalnega okoliša, vplivi vrstnikov) in socialne interakcije (Costa in sod. 2012). Omenjeni kazalniki se med seboj prepletajo in dopolnjujejo, saj vsak od njih odseva različne družbene ali materialne vire in se nanaša na različna obdobja v posameznikovem življenju (Costa in sod. 2012, Kunst in sod. 2004), npr. starejši ljudje se lahko bolj zanašajo na v preteklosti pridobljeno premoženje kot na dohodke (Costa in sod. 2012). Običajno socialno-ekonomski položaj merimo s tremi ključnimi kazalniki, to so stopnja izobrazbe, položaj na delovnem trgu (vključno z nezaposlenostjo) in raven prihodkov ali druge mere življenjskega standarda (Dahlgren in Whitehead 2006, Kunst in sod. 2004). V Evropi so raziskave pokazale velike in trajne z izobrazbo in prihodki povezane neenakosti v zdravju (Costa in sod. 2012).

Naziv »skupina z nižjim socialno-ekonomskim položajem« (ali tudi »deprivilegirana družbena skupina«) se nanaša na tiste, ki zasedajo nižje položaje v družbeni hierarhiji, to so predvsem osebe z nižjo stopnjo izobrazbe, nekvalificirani fizični delavci, najrevnejši prebivalci. Naziv »posebna deprivilegirana skupina« pa se nanaša na skupine s posebnimi oblikami družbene ali materialne deprivilegiranosti, kot so matere samohranilke, dolgotrajno nezaposlene osebe in etnične manjšine (Kunst in sod. 2004).

Raziskovalci so neenakosti v zdravju proučevali že v 18. in 19. stoletju (Mackenbach 2006), ko so proučevali predvsem razlike v stopnji umrljivosti in obolevnosti skupin prebivalstva z različnim socialno-ekonomskim položajem. Od takrat so za skoraj vse evropske države ugotovili, da obstajajo razlike v umrljivosti in obolevnosti med prebivalci z različnim poklicnim statusom in dohodki (Cavelaars in sod. 1998, Kunst in sod. 1998, Leinsalu in sod. 2003, Mackenbach in sod. 1997, Mackenbach 2006, Mackenbach in sod. 2008, Marmot in Shipley 1996, Murphy in sod. 2006). Ugotovili so, da sta umrljivost in obolevnost višji pri prebivalcih z nižjimi stopnjami izobrazbe, pri tistih iz nižjih poklicnih skupin in tistih z nižjimi dohodki. Dejstvo, da so socialno-ekonomske neenakosti v zdravju obstajale ter da so se nekatere celo povečevale, je privedlo do tega, da je proučevanje neenakosti in iskanje vzrokov zanje z

namenom njihovega zmanjševanja postalo prioriteta javnega zdravja (Leinsalu in sod. 2003, Mackenbach in Kunst 1997, Mackenbach 2006, Murphy in sod. 2006).

Prvi pristop k razvoju strategije za zmanjševanje socialno-ekonomskih neenakosti v tveganih vedenjih in s tem povezanih neenakosti v zdravju je prikaz obstoječih razlik v porazdelitvi tveganih vedenj glede na socialno-ekonomski položaj in njihovih sprememb skozi čas (Dahlgren in Whitehead 2006). Identifikacija skupin z večjo razširjenostjo zdravju škodljivih vedenj je pomembna za zasnovano in izvajanje učinkovitih politik in drugih intervencij za zmanjševanje neenakosti v prevalenci teh vedenj in posledičnih neenakosti v zdravju ter usmerjanje politik in intervencij v skupine z večjim tveganjem.

Namen poglavja je prikazati dostopne raziskave, znanje in podatke na področju socialno-ekonomskih neenakosti v kajenju, čezmernem pitju alkohola, opijanju z alkoholom in uporabi konoplje ter prikazati porazdelitve teh vedenj v Sloveniji glede na spremljane socialno-ekonomske kazalnike. Naša raziskava nam omogoča predstavitev porazdelitve teh vedenj glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni položaj gospodinjstva in življenje s partnerjem oziroma brez njega.

3.1.1 Literatura

Cavelaars in sod. 1998.

Cavelaars AE, Kunst AE, Geurts JJ, Crialesi R, Grøtvedt L, Helmer U in sod. Differences in self reported morbidity by educational level: A comparison of 11 Western European countries. *J Epidemiol Community Health* 1998; 52: 219–227.

Consortium 2013.

University College London Consulting, EuroHealthNet, Health Action Partnership International, North East Public Health Observatory, London Health Observatory. Health inequalities in the EU — Final report of a consortium. Consortium lead by Sir Michael Marmot. Brussels: European Commission Directorate-General for Health and Consumers, 2013.

Costa in sod. 2012.

Costa-Font J, Hernández-Quevedo C. Measuring inequalities in health: what do we know? What do we need to know? *Health Policy* 2012; 106(2): 195–206.

Dahlgren in Whitehead 2006.

Dahlgren G, Whitehead M. European strategies for tackling social inequalities in health: Leveling up Part 2. Copenhagen: World Health Organization Regional office for Europe, 2006.

Hiscock in sod. 2011.

Hiscock R, Bauld L, Amos A, Fidler JA, Munafo M. Socioeconomic status and smoking: a review. *Ann N Y Acad Sci* 2011; 1248: 107–123.

Kunst in sod. 1998.

Kunst AE, Groenof F, Mackenbach JP, EU Working Group on Socioeconomic Inequalities in Health. Occupational class and cause specific mortality in middle aged men in 11 European countries: comparison of population based studies. *BMJ* 1998; 316: 1636–1642.

Kunst in sod. 2004.

Kunst AE, Giskes K, Mackenbach JP. Socioeconomic inequalities in smoking in the European Union: applying an equity lens to tobacco control policies. Rotterdam: EU Network on Interventions to Reduce Socio-economic Inequalities in Health and Department of Public Health, Erasmus Medical Centre, 2004.

Leinsalu in sod. 2003.

Leinsalu M, Vågerö D, Kunst AE. Estonia 1989–2000: enormous increase in mortality differences by education. *Int J Epidemiol* 2003; 32: 1081–1087.

Mackenbach 2006.

Mackenbach JP. Health Inequalities: Europe in Profile (2006). Pridobljeno 8. junija 2015 s spletne strani: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/socio_economics/documents/ev_060302_rd06_en.pdf.

Mackenbach in Kunst 1997.

Mackenbach JP, Kunst AE. Measuring the magnitude of socio-economic inequalities in health: an overview of available measures illustrated with two examples from Europe. *Soc Sci Med* 1997; 44(6): 757–771.

Mackenbach in sod. 1997.

Mackenbach JP, Kunst AE, Cavelaars AE, Groenhouf F, Geurts JM, the EU Working Group on Socioeconomic Inequalities in Health. Socioeconomic inequalities in morbidity and mortality in western Europe. *Lancet* 1997; 349: 1655–1659.

Mackenbach in sod. 2008.

Mackenbach JP, Stirbu I, Roskam AR, Schaap MM, Menvielle G, Leinsalu M, Kunst AE. Socioeconomic Inequalities in Health in 22 European Countries. *N Engl J Med* 2008; 358: 2468–2481.

Marmot in Shipley 1996.

Marmot MG, Shipley MJ. Do socioeconomic differences in mortality persist after retirement? 25 Year follow up of civil servants from the first Whitehall study. *BMJ* 1996; 313: 1177.

Murphy in sod. 2006.

Murphy M, Bobak M, Nicholson A, Rose R, Marmot M. The Widening Gap in Mortality by Educational Level in the Russian Federation, 1980–2001. *Am J Public Health* 2006; 96(7): 1293–9.

Stringhini in sod. 2011.

Stringhini S, Dugravot A, Shipley M, Goldberg M, Zins M, Kivimäki M, Marmot M, Sabia S, Singh-Manoux A. Health behaviours, socioeconomic status, and mortality: further analyses of the British Whitehall II and the French GAZEL prospective cohorts. *PLoS Med* 2011; 8(2): e1000419.

WHO 2008.

World Health Organization, Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization, 2008.

3.2 SOCIALNO-EKONOMSKE NEENAKOSTI V KAJENJU

Helena Koprivnikar, Mirna Macur

Spremljanje razširjenosti kajenja in socialno-ekonomskih neenakosti v kajenju je pomembno za prepoznavanje skupin prebivalcev z višjimi deleži kadilcev ter za zasnovo in vrednotenje politik nadzora nad tobakom za zmanjševanje neenakosti v kajenju in posledično zdravju. Še pred kratkim je spremljanje razširjenosti kajenja običajno vključevalo podatke za prebivalstvo v celoti brez vključevanja socialno-ekonomskih neenakosti. Danes so že na voljo številne raziskave na področju socialno-ekonomskih neenakosti v kajenju in/ali posledično zdravju.

Namen poglavja je prikazati trenutna dognanja in raziskave na področju socialno-ekonomskih neenakosti v kajenju ter prikazati porazdelitev kajenja v Sloveniji glede na v naši raziskavi spremljane socialno-ekonomske kazalnike (izobrazbo, status aktivnosti, materialni položaj in življenje s partnerjem oziroma brez njega).

Literaturo za posamezna področja smo (do vključno 8. decembra 2014) zbrali s pomočjo baze PubMed (ključna beseda »smoking (Majr;NoExp)« in »social class (Majr;NoExp)«, angleški jezik). Iskalnik je identificiral 226 člankov. Literaturo smo dodatno identificirali z iskanjem sorodnih člankov v bazi PubMed, pregledom virov posameznih člankov in publikacij ter iz rednih obvestil organizacij, ki delujejo na področju preprečevanja in zmanjševanja kajenja. Pregledali smo spletne strani pomembnejših javnozdravstvenih ustanov v svetu in med literaturo uvrstili relevantna poročila.

3.2.1 Socialno-ekonomske neenakosti v kajenju

Kajenje je v Evropi pomemben vzrok neenakosti v zdravju.

Kajenje je pomemben vzrok neenakosti v zdravju (Danaei in sod. 2010, Kulik in sod. 2014, Loring 2014, Mackenbach 2006, Mackenbach in sod. 2008, Stringhini in sod. 2011, Van der Heyden in sod. 2009, WHO 2010a). Kajenju pripisujemo znaten delež socialno-ekonomskih neenakosti v pojavnosti pljučnega raka (Menvielle in sod. 2009), v splošni umrljivosti (Denney in sod. 2010, Gallo in sod. 2012, Gruer in sod. 2009, Huisman in sod. 2005a, Jha in sod. 2006, Laaksonen in sod. 2008, Loring 2014, Mackenbach in sod. 2008, Martikainen in sod. 2012), v umrljivosti zaradi raka nasploh

(Menvielle in sod. 2008) in v umrljivosti zaradi pljučnega raka (Mackenbach in sod. 2004, Van der Heyden in sod. 2009), v umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja (Beauchamp in sod. 2010, Laaksonen in sod. 2008) in v pričakovanem trajanju življenja (Danaei in sod. 2010, Martikainen in sod. 2012). Pri tem obstajajo razlike med državami ter razlike po spolu in starosti. Neenakosti v zdravju so manj izražene ali jih ni na jugu Evrope in pri ženskah, predvsem v starejših starostnih skupinah (Denney in sod. 2010, Gallo in sod. 2012, Huisman in sod. 2005a, Kulik in sod. 2014, Laaksonen in sod. 2008, Mackenbach in sod. 2004, Mackenbach in sod. 2008, Martikainen in sod. 2012, Menvielle in sod. 2008, Menvielle in sod. 2009, Van der Heyden in sod. 2009).

Neenakosti v zdravju zaradi kajenja so posledica razlik v deležih kadilcev med skupinami z različnim socialno-ekonomskim položajem. Te so prisotne v večini evropskih držav. Neenakosti v kajenju sledijo modelu epidemije kajenja in so odraz obdobja epidemije kajenja, v kateri se nahaja posamezna država.

Neenakosti v zdravju zaradi kajenja so posledica razlik v deležih kadilcev med skupinami z različnim socialno-ekonomskim položajem (Kulik in sod. 2014, Kunst in sod. 2004, Loring 2014, Mackenbach 2006, Marmot 2013, Stringhini in sod. 2011, WHO 2010a), kar imenujemo socialno-ekonomske neenakosti v kajenju oziroma krajše neenakosti v kajenju (Kunst in sod. 2004). Raziskave kažejo, da so v večini razvitih držav, Evropi in državah Evropske unije

neenakosti v kajenju prisotne (Barbeau in sod. 2004, Bowes in sod. 2012, Chahine in sod. 2011, Corsi in sod. 2013, Federico in sod. 2004, Federico in sod. 2007, Fillion in sod. 2012, French in sod. 2013, Garrett in sod. 2013, Gilman in sod. 2003, Giskes in sod. 2005, Gorini in sod. 2013, Harper in Lynch 2007, Hiscock in sod. 2011, Hiscock in sod. 2012, Hotchkiss in sod. 2011, Huisman in sod. 2005b, Huisman in sod. 2005c, Jefferis in sod. 2004a, Kaleta in sod. 2013, Kanjilal in sod. 2006, Kunst in sod. 2004, Laaksonen in sod. 2005, Lampert in sod. 2004, Lampert 2010, Lawrence in sod. 2013, Legleye in sod. 2011, Loring 2014, Mackenbach 2006, Marmot 2013, Myint in sod. 2006, Nagelhout in sod. 2012, Parna in sod. 2014, PHRC 2011, Ponniah in Bloomfield 2008, Reid in sod. 2010a, Schaap in Kunst 2009, Schaap in sod. 2008a, Scholes in sod. 2012, Secades-Villa in sod. 2013, Semyonov in sod. 2012, Splikova in sod. 2011, Tramacere in sod. 2009, Verlato in sod. 2014, WHO 2010a), pri čemer obstajajo razlike med posameznimi državami oziroma skupinami držav (French in sod. 2013, Loring 2014, Mackenbach 2006, Marmot 2013). Razlike med državami obstajajo predvsem v obsegu neenakosti v kajenju oziroma v velikosti razlik, včasih pa tudi v smeri neenakosti, torej v tem, ali so deleži višji v skupinah z višjim ali nižjim socialno-ekonomskim položajem (Mackenbach 2006).

Epidemija kajenja in socialno-ekonomske razlike v kajenju: Izraz epidemija kajenja se nanaša na določene redne vzorce v razširjenosti kajenja ter umrljivosti zaradi bolezni, povzročenih s kajenjem tobaka. Za epidemijo kajenja so značilna štiri obdobja različne pogostosti kajenja, ki jim 20 do 40 let kasneje sledijo podobni vzorci v kajenju pripisljivi umrljivosti. V prvem obdobju kadi nizek delež moških in žensk, kajenje pa je predvsem prisotno med osebami z višjim socialno-ekonomskim položajem. V drugem obdobju hitro naraste delež kadilcev med moškimi, z zamikom naraste tudi delež kadilk. Deleži kadilcev so si v tem obdobju lahko podobni med skupinami z različnim socialno-ekonomskim položajem, morda rahlo višji v skupinah z višjim socialno-ekonomskim položajem. Pri moških razlike med skupinami z različnim socialno-ekonomskim položajem izginjajo, pri ženskah kadijo predvsem tiste iz skupin z višjim socialno-ekonomskim položajem. V tretjem obdobju se začne delež kadilcev med moškimi zniževati, med ženskami pa še naprej narašča in doseže najvišjo raven. Ob koncu tega obdobja se začne delež kadilk med ženskami zniževati. V četrtem obdobju se delež kadilcev počasi znižuje med moškimi in ženskami. V zadnjih fazah epidemije kajenja je kajenje prisotno v višjem deležu v skupinah z nižjim socialno-ekonomskim položajem. V času od prvega do zadnjega obdobja epidemije kajenja torej pride do preobrnitve povezav med kajenjem in socialno-ekonomskimi položajem od pozitivne do negativne (Huisman in sod. 2005b, Lopez in sod. 1994). Glede na dostopne podatke o prevalenci kajenja je Slovenija v tretjem obdobju epidemije kajenja.

Neenakosti v kajenju sledijo modelu epidemije kajenja (Kunst in sod. 2004) in odražajo obdobje epidemije kajenja, v katerem se posamezna država nahaja (Cavelaars in sod. 2000, Huisman in sod. 2005b, Mackenbach 2006). Za razvoj neenakosti v kajenju pa so pomembni še drugi dejavniki, npr. stopnja enakosti med spoloma in stopnja emancipacije žensk (French in sod. 2013, Schaap in sod. 2007a, Schaap in sod. 2009). Raziskave kažejo, da so izobrazbene neenakosti v kajenju kadarkoli v življenju pri ženskah v državah z večjo enakostjo med spoloma in višjo stopnjo emancipacije žensk večje

(French in sod. 2013, Schaap in sod. 2007a, Schaap in sod. 2009). Skladno z modelom epidemije kajenja se povezave med kajenjem in socialno-ekonomskim položajem razlikujejo tudi glede na spol in starost (French in sod. 2013, Gorini in sod. 2013, Huisman in sod. 2005b, Kunst in sod. 2004, Lampert in sod. 2004, Legleye in sod. 2011, Marmot 2013, Myint in sod. 2006, Parna in sod. 2014, Semyonov in sod. 2012, Tramacere in sod. 2009, WHO 2010a).

Znatne razlike v kajenju glede na socialno-ekonomski položaj so torej značilne za zadnjo fazo epidemije kajenja, v kateri se prevalenca kajenja znižuje ob istočasni prisotnosti oziroma povečevanju socialno-ekonomskih neenakosti v kajenju (Lopez in sod. 1994). Države s severa Evrope so večinoma že v četrti fazi epidemije kajenja, države na jugu pa predvsem v tretji (Huisman in sod. 2005b, Kunst in sod. 2004), tudi Slovenija. V severnoevropskih državah oziroma severnih državah Evropske unije so deleži kadilcev pri obeh spolih višji v skupinah z nižjim socialno-ekonomskim položajem v primerjavi s skupinami z višjim socialno-ekonomskim položajem. Za države z juga, vzhoda in centralnega dela Evrope oziroma Evropske unije pa to velja pri moških, ne pa vedno pri ženskah (Cavelaars in sod. 2000, EOHSP 2009, Federico in sod. 2004, Hiscock in sod. 2011, Huisman in sod. 2005b, Huisman in sod. 2005c, Kunst in sod. 2004, Loring 2014, Mackenbach 2006, Schaap in sod. 2007b, Schaap in sod. 2008a, Schaap in sod. 2009, Tramacere in sod. 2009). Na jugu Evrope lahko tako v nekaterih primerih pri ženskah še zasledimo obratne povezave med izobrazbo in deležem kadilk, saj kadi višji delež bolj izobraženih (Mackenbach 2006). Vendar pa te obratne povezave niso prisotne pri vseh spremljanih kazalnikih socialno-ekonomskega položaja. Nekateri raziskave, ki so poleg stopnje izobrazbe, ki je najpogosteje izbrani kazalnik socialno-ekonomskega položaja, vključevale tudi druge kazalnike socialno-ekonomskega položaja, so pokazale, da je kajenje na jugu Evrope resda bolj razširjeno med bolj izobraženimi ženskami, a istočasno tudi med tistimi, ki so materialno deprivilegirane (Schaap in sod. 2007b). V nekaterih primerih lahko obratne povezave med socialno-ekonomskim položajem in deležem kadilk najdemo tudi na severu, in sicer med ženskami iz starejših starostnih skupin (Mackenbach 2006). Pri mlajših ženskah (16–24 let) pa je tudi na jugu delež kadilk že višji med ženskami z nižjim socialno-ekonomskim položajem v primerjavi s tistimi z višjim socialno-ekonomskim položajem (Hiscock in sod. 2011, Huisman in sod. 2005b, Kunst in sod. 2004, Schaap in sod. 2009). Socialno-ekonomske neenakosti v kajenju so prisotne tudi v Sloveniji (Koprivnikar 2014).

Raziskave tudi kažejo, da v razvitih državah kadilci iz skupin z nižjim socialno-ekonomskim položajem začnejo kaditi bolj zgodaj, kadijo večje število let (Legleye in sod. 2011, Reid in sod. 2010a, Schaap in Kunst 2009, Siahpush in sod. 2005, Verlato in sod. 2014), pokadijo več cigaret na dan (Giskes in sod. 2005, Hiscock in sod. 2011, Kunst in sod. 2004, Nagelhout in sod. 2012, Reid in sod. 2010a, Schaap in Kunst 2009, Verlato in sod. 2014) ter bolj verjetno kadijo redno, vsak dan (Reid in sod. 2010a).

Neenakosti v kajenju so se v preteklosti povečevale oziroma so v najboljšem primeru ostale nespremenjene. Ocenjuje se, da se bodo v prihodnje neenakosti v kajenju najverjetneje še povečevale (predvsem med ženskami in na jugu Evrope).

Raziskave kažejo, da so se neenakosti v kajenju v preteklosti povečevale, predvsem med mlajšimi generacijami, oziroma se v najboljšem primeru niso bistveno spreminjale (Charafeddine in sod. 2012, Federico in sod. 2007, Federico in sod. 2004, Fillion in sod. 2012, Giskes in sod. 2005, Gorini in sod. 2013, Harper in Lynch 2007, Hiscock in sod. 2012, Hotchkiss in sod. 2011, Jefferis in sod. 2004a, Kuipers in sod. 2014, Kunst in sod. 2004, Legleye in sod. 2011, Nagelhout in sod. 2012, Parna in sod. 2014, Peretti-Watel in sod. 2009, Reid in sod. 2010a, Scholes in sod. 2012,

Schulze in Mons 2006, Smith in sod. 2009, Splikova in sod. 2011, Verlato in sod. 2014). Deleži kadilcev se v razvitih državah sicer znižujejo, vendar to ni odraz enakomernega znižanja deleža kadilcev v vseh skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem. Delež kadilcev se najbolj znižuje med tistimi z visokim socialno-ekonomskim položajem in najmanj ali sploh ne med tistimi z najnižjim socialno-ekonomskim položajem (Charafeddine in sod. 2012, Giskes in sod. 2005, Hiscock in sod. 2011, Kunst in sod. 2004, PHRC 2011, Peretti-Watel in sod. 2009, Schulze in Mons 2006, Splikova in sod. 2011, Verlato in sod. 2014).

Ocenjuje se, da se bodo v prihodnje neenakosti v kajenju najverjetneje še povečevale ali v najboljšem primeru ostale nespremenjene. Povečevale naj bi se predvsem med ženskami in predvsem na jugu Evrope (Kunst in sod. 2004, Legleye in sod. 2011, Loring 2014, Mackenbach 2006, Marmot 2013, Pampel in sod. 2011). To bo seveda vplivalo na spremembe v neenakostih v obolevnosti in umrljivosti (Cavelaars in sod. 2000, Giskes in sod. 2005, Legleye in sod. 2011, Marmot 2013, Pampel in sod. 2011, Van der Heyden in sod. 2009).

Skupine z nižjim socialno-ekonomskim položajem imajo višje deleže kadilcev, ker posamezniki iz skupin z nižjim socialno-ekonomskim položajem bolj verjetno začnejo kaditi, bolj verjetno postanejo redni kadilci in manj verjetno opustijo kajenje.

Skupine z nižjim socialno-ekonomskim položajem imajo višje deleže kadilcev, ker posamezniki iz skupin z nižjim socialno-ekonomskim položajem bolj verjetno začnejo kaditi, bolj verjetno postanejo redni kadilci in manj verjetno opustijo kajenje (Gilman in sod. 2003, Hiscock in sod. 2011, Kunst in sod. 2004, Legleye in sod. 2011, Loring 2014, Maralani 2013, Nagelhout in sod. 2012). Podatki kažejo, da večino neenakosti v kajenju pri odraslih

lahko razložimo z neenakostmi v začetku kajenja, z neenakostmi v opuščanju kajenja pa manjši del (Maralani 2013, PHRC 2011, Verlato in sod. 2014).

Rezultati raziskav o povezavah med začetkom kajenja in socialno-ekonomskim položajem v raziskavah niso dosledni (Amos in sod. 2009, Green in sod. 2013, Oh in sod. 2010, van Loon in sod. 2005, Viner in sod. 2012, WHO 2010b); to lahko pripišemo težavam pri merjenju socialno-ekonomskega položaja mladostnikov (Hiscock in sod. 2011). Vendar pa raziskave večinoma kažejo, da začne kaditi več mladostnikov in mladih z nižjim socialno-ekonomskim položajem (Amos in sod. 2009, Doku in sod. 2010, Finch in sod. 2013, Finkelstein in sod. 2006, Goldade in sod. 2012, Green in sod. 2013, Hiscock in sod. 2011, Jefferis in sod. 2004a, Jefferis in sod. 2004b, Kestila in sod. 2006, Kunst in sod. 2004, Pfortner in sod. 2014, Rasmussen in sod. 2009, Richter in Leppin 2007, Unger in sod. 2007) oziroma da je socialno-ekonomski položaj v otroštvu pomembna determinanta kajenja v odrasli dobi (Gilman in sod. 2003, Jefferis in sod. 2004a, Jefferis in sod. 2004b, Lacey in sod. 2010).

Kasneje pa kadilci iz skupin z nižjim socialno-ekonomskim položajem manj verjetno opustijo kajenje kot tisti z višjim socialno-ekonomskim položajem oziroma so pri opuščanju kajenja manj uspešni (Barbeau in sod. 2004, Broms in sod. 2004, Federico in sod. 2007, Fernandez in sod. 2006, Fidler in sod. 2013, Gilman in sod. 2003, Hiscock in sod. 2010, Hiscock in sod. 2011, Jefferis in sod. 2004a, Kunst in sod. 2004, Lampert in sod. 2004, Lawrence in sod. 2013, Legleye in sod. 2011, Leinsalu in sod. 2007, Levy in sod. 2005, Marti 2010, Nagelhout in sod. 2012, PHRC 2011, Reid in sod. 2010a, Reid in sod. 2010b, Reitzel in sod. 2011, Schaap in sod. 2008b, Schaap in Kunst 2009, Siahpush in sod. 2009, van Loon in sod. 2005). Uspešnost opustitve kajenja je še posebej zmanjšana pri kadilcih s številnimi prikrajšanostmi (Hiscock in sod. 2011, Kunst in sod. 2004). Rezultati raziskav o povezanosti števila poskusov opustitve kajenja s socialno-ekonomskim položajem pa niso dosledni. Nekatere raziskave ne kažejo neenakosti v številu poskusov opustitve kajenja glede na socialno-ekonomski položaj (Barbeau in sod. 2004, Hiscock in sod. 2011, Kunst in sod. 2004, PHRC 2011, Reid in sod. 2010a, Schaap in Kunst 2009), medtem ko druge ugotavljajo manjše število poskusov opustitve kajenja med kadilci z nižjim socialno-ekonomskim položajem v primerjavi s tistimi z višjim socialno-ekonomskim položajem (Levy in sod. 2005, Reid in sod. 2010b, Siahpush in sod. 2009). Nekatere raziskave tudi kažejo, da kadilci z višjim socialno-ekonomskim položajem kajenje opustijo pri nižji starosti kot kadilci z nižjim socialno-ekonomskim položajem (Legleye in sod. 2011, Siahpush in sod. 2005). Razlike v opuščanju kajenja glede na socialno-ekonomski položaj strokovnjaki pripisujejo razlikam v podpori pri opuščanju, v stopnji zasvojenosti, v motivaciji za opustitev, v stopnji upoštevanja oziroma spoštovanja navodil zdravljenja, stresu, razlikam v zaznavanju in dojetanju ter marketinškim aktivnostim tobačne industrije (Hiscock in sod. 2011, Kunst in sod. 2004). Posamezne raziskave kažejo, da se motivi za opustitev in razlogi za ponoven začetek kajenja med kadilci razlikujejo glede na socialno-ekonomski položaj (Pisinger in sod. 2011, Vangeli in sod. 2008).

Povezava med kajenjem in socialno-ekonomskim položajem je večplastna in vključuje številne in kumulativne učinke skozi celotno življenje, verjetno pa sega tudi od ene generacije do naslednje (Gilman in sod. 2003, Hiscock in sod. 2011, Kunst in sod. 2004, Loring 2014). Zapletene učinke socialno-ekonomskih dejavnikov na kajenje lahko najboljše razumemo iz vseživljenjske perspektive. Prikrajšanost oziroma pomanjkanje v otroštvu in mladosti (revščina, nizka izobrazba) poveča tveganje za še več prikrajšanosti oziroma pomanjkanja kasneje v življenju (brezposelnost, nizko plačana služba, nič pridobljenega premoženja), kar ima vpliv na kajenje, saj imajo te osebe največje tveganje za razvoj zasvojenosti in dolgotrajno kajenje (Kunst in sod. 2004). Posamezne raziskave ugotavljajo vpliv večanja števila kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja oziroma kumulacije prikrajšanosti in tudi kumulacije prikrajšanosti skozi celotno življenje na kajenje (Hiscock in sod. 2011, Hiscock in sod. 2012, PHRC 2011). Delež kadilcev v skupinah s številnimi kazalniki prikrajšanosti v razvitih državah znaša celo 60 %, kar je 4-krat več kot med tistimi brez teh kazalnikov (Hiscock in sod. 2012, PHRC 2011).

3.2.2 Raziskave o socialno-ekonomskih neenakostih v kajenju

3.2.2.1 Vrste raziskav

Obstoječe raziskave neenakosti v kajenju so predvsem presečne pregledne, redko longitudinalne (tabela 3.2.1). Obe vrsti raziskav sta primerni za prikaz neenakosti. Presečne pregledne raziskave so primerne predvsem za spremljanje neenakosti v kajenju v populaciji, longitudinalne pa za prikaz vzročnih povezav med socialno-ekonomskim položajem in kajenjem ter prikaz sprememb v teh povezavah v različnih življenjskih obdobjih posameznika. Za prikaz socialno-ekonomskih skupin v različnih podskupinah prebivalstva strokovnjaki priporočajo pri presečnih preglednih raziskavah večje vzorce, vsaj 5000 ljudi, še posebej, kadar uporabljamo retrospektivna vprašanja o starosti ob začetku in opustitvi kajenja (Schaap in Kunst 2009).

Tabela 3.2.1: Značilnosti izbranih raziskav neenakosti v kajenju – vrsta raziskave, kazalniki kajenja in kazalniki socialno-ekonomskega položaja

Avtor, leto	Vrsta raziskave	Uporabljeni kazalniki kajenja	Uporabljeni kazalniki socialno-ekonomskega položaja
Corsi in sod. 2014	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni), razmerje začetka kajenja, razmerje opuščanja kajenja	izobrazba
Parna in sod. 2014	presečna	delež dnevnih kadilcev, delež občasnih kadilcev	izobrazba
Verlato in sod. 2014	presečna	delež dnevnih kadilcev, starost ob začetku kajenja, število na dan pokajenih cigaret, leto zavojčka, razmerje začetka kajenja, razmerje opuščanja kajenja	izobrazba, poklic
Corsi in sod. 2013	presečna	delež tistih, ki so v zadnjih 30 dneh kadili redno ali občasno, razmerje opuščanja kajenja	izobrazba, poklic
French in sod. 2013	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	izobrazba, premoženje, življenje s partnerjem ali brez
Garrett in sod. 2013	presečna	delež tistih, ki so v zadnjih 30 dneh pokadili vsaj eno cigareto	izobrazba, revščina, zaposlitveni status
Gorini in sod. 2013	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	izobrazba
Lawrence in sod. 2013	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni), opustitev kajenja	izobrazba, prihodki gospodinjstva, kadarkoli brezdomec ali v zaporu ipd., zakonski stan, lastništvo nepremičnine, finančne težave, zaposlitveni status, poklic, tip gospodinjstva, glavni vir dohodka, indeks socialno-ekonomskega položaja skupnosti
Bowes in sod. 2012	prospektivna	delež rednih kadilcev	prihodki družine, izobrazba, poklic, status aktivnosti
Charafeddine in sod. 2012	presečna	delež rednih kadilcev	izobrazba
Filion in sod. 2012	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni), delež tistih, ki so kadarkoli kadili, število na dan pokajenih cigaret	izobrazba, prihodki gospodinjstva, zakonski stan
Hiscock in sod. 2012	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	zaposlitveni status, prihodki, lastništvo nepremičnine, dostop do avtomobila, samski starši, skupnostni indeksi
Nagelhout in sod. 2012	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni), razmerje začetka kajenja, razmerje opuščanja kajenja, število na dan pokajenih cigaret	izobrazba, prihodki
Scholes in sod. 2012	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	skupnostni indeks

Tabela se nadaljuje ...

Avtor, leto	Vrsta raziskave	Uporabljeni kazalniki kajenja	Uporabljeni kazalniki socialno-ekonomskega položaja
Semyonov in sod. 2012	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	izobrazba, poklic, prihodki gospodinjstva, zakonski stan
Chahine in sod. 2011	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	izobrazba, poklic, zaposlitveni status, zakonski stan, velikost gospodinjstva, stopnja revščine gospodinjstva
Hotchkiss in sod. 2011	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	izobrazba, poklic
Huisman in sod. 2012	presečna	delež dnevnih kadilcev	izobrazba, prihodki, zakonski stan
Legleye in sod. 2011	presečna	starost ob začetku rednega kajenja, starost ob opustitvi kajenja, delež tistih, ki so kadarkoli v življenju kadili	izobrazba
Spilkova in sod. 2011	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	izobrazba, status aktivnosti, zakonski stan
Lampert 2010	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	indeks na osnovi izobrazbe, poklica osebe in partnerja, prihodkov gospodinjstva
Reid in sod. 2010	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni), delež rednih kadilcev, število na dan pokajenih cigaret, leta kajenja, namen opustitve kajenja, poskus opustitve kajenja, razmerje opuščanja kajenja	izobrazba
Gray in sod. 2009	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	izobrazba, status aktivnosti, družbeni razred, skupnostni kazalnik
Peretti-Watel in sod. 2009	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	poklic, prihodki gospodinjstva, bivanjske okoliščine in socialno-ekonomski položaj skupnosti
Schaap in sod. 2008a	presečna	delež rednih kadilcev	izobrazba, status aktivnosti, poklic, prihodki, premoženje, lastniški status prebivališča
Federico in sod. 2007	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni), verjetnost začetka kajenja, verjetnost opustitve kajenja	izobrazba, poklic
Harper in Lynch 2007	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	izobrazba
Schaap in sod. 2007a	Presečna	delež rednih kadilcev, razmerje začetka kajenja	izobrazba
Kanjilal in sod. 2006	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	izobrazba, tveganje za revščino
Huisman in sod. 2005b	presečna	delež rednih kadilcev	izobrazba
Huisman in sod. 2005c	presečna	delež rednih kadilcev	izobrazba, prihodki
Laaksonen in sod. 2005	presečna	delež rednih kadilcev	izobrazba, poklic, prihodki, lastniški status prebivališča, finančne težave, zadovoljstvo s finančnim stanjem
Barbeau in sod. 2004	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	izobrazba, prihodki, poklic
Federico in sod. 2004	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	izobrazba
Jefferis in sod. 2004a	prospektivna	delež rednih kadilcev, delež bivših kadilcev, delež oseb, ki niso nikoli kadile, razmerje opuščanja kajenja	poklic
Lindstrom in Östergren 2001	presečna	delež rednih kadilcev, delež občasnih kadilcev	poklic, zaposlitveni status, zakonski stan
Cavelaars in sod. 2000	presečna	delež trenutnih kadilcev (redni in občasni)	izobrazba

3.2.2.2 Kazalniki kajenja za prikaz neenakosti v kajenju

Za prikaz socialno-ekonomskih razlik v kajenju so ključni kazalniki trenutnega kadilskega statusa (delež kadilcev, bivših kadilcev in oseb, ki niso nikoli kadile) (Schaap in Kunst 2009). Uporaba drugih kazalnikov pa ima pomembno dodano vrednost, še posebej mere začetka in opuščanja kajenja (Kunst in sod. 2004, Schaap in Kunst 2009). Kajenje je vseživljenjski proces, z začetkom in opustitvijo, zato je pomembno, da v prikaz vključimo tudi kazalnike sprememb v kadilskem vedenju. Pogosto v raziskavah niso na voljo natančnejši podatki o začetku in opustitvi kajenja, v teh primerih se priporoča uporaba razmerja začetka kajenja (initiation ratio, ki je kvocient med številom oseb, ki so kadarkoli kadile, in številom vseh sodelujočih v raziskavi) in razmerja opuščanja kajenja (quit ratio, ki je kvocient med številom bivših kadilcev in številom oseb, ki so v življenju kadarkoli kadile) (Schaap in Kunst 2009). Razmerje začetka kajenja nam omogoča predstavitev razlik v začetku, razmerje opuščanja kajenja pa predstavitev razlik v opuščanju kajenja med različnimi skupinami prebivalcev (Kunst in sod. 2004, Schaap in sod. 2007c). Med pomembne kazalnike sodijo tudi kumulativne mere kajenja oziroma »leto zavojčka«, ki vključujejo leta kajenja in povprečno dnevno količino pokajenih tobačnih izdelkov, še posebej v raziskavah, ki merijo vpliv neenakosti v kajenju na neenakosti v zdravju (Schaap in Kunst 2009).

Raziskovalci za prikaz neenakosti v kajenju večinoma uporabljajo delež kadilcev (tabela 3.2.1), večinoma delež rednih in občasnih kadilcev skupaj, znatno število raziskovalcev pa tudi delež rednih kadilcev (tabela 3.2.1). Posamezne raziskave namreč kažejo, da se povezava med kajenjem in socialno-ekonomskim položajem lahko razlikuje med rednimi in občasnimi kadilci (Ackerson in Viswanath 2009, Lindstrom in Ostergren 2001, Parna in sod. 2014, Wortley in sod. 2003). Te raziskave kažejo, da je redno kajenje povezano z izobrazbo oziroma poklicnim razredom, medtem ko občasno kajenje ni (Lindstrom in Ostergren 2001, Parna in sod. 2014,), da so občasni kadilci bolj verjetno višje izobraženi (Ackerson in Viswanath 2009, Wortley in sod. 2003) in da imajo višje dohodke (Ackerson in Viswanath 2009). Poleg deleža kadilcev se v raziskavah uporabljajo tudi kazalniki opuščanja kajenja (delež bivših kadilcev, stopnja opuščanja, starost ob opustitvi kajenja, poskusi opustitve oziroma namera za opustitev kajenja), kazalniki začetka kajenja (delež tistih, ki so kadarkoli v življenju kadili, stopnja začetka kajenja, starost ob začetku kajenja), povprečno število na dan pokajenih cigaret in stopnja zasvojenosti (število minut do prve jutranje cigarete). Maloštevne raziskave so ocenjevale socialno-ekonomske razlike v letih zavojčka (izračun na osnovi starosti ob začetku in starosti ob opustitvi kajenja ter potrošnje tobačnih izdelkov) (Schaap in Kunst 2009).

3.2.2.3 Kazalniki socialno-ekonomskega položaja za prikaz neenakosti v kajenju

Pri določanju socialno-ekonomskega položaja posameznika lahko uporabimo različne kazalnike socialno-ekonomskega položaja, to so trenutni dohodki (redni in občasni), premoženje (prihranki, nepremičnine, finančno premoženje, podedovano premoženje), znanje (izobrazba, sposobnost, neformalno znanje, znanje o zdravju), okoljski vplivi (osebni – zakonski stan, vplivi bivalnega okolja, vplivi vrstnikov) in socialne interakcije (Costa in sod. 2012). Tri glavne skupine kazalnikov socialno-ekonomskega položaja so stopnja izobrazbe, položaj na trgu delovne sile ter raven prihodkov in druge mere življenjskega standarda (Kunst in sod. 2004) oziroma podrobneje stopnja izobrazbe, status ekonomske aktivnosti (zaposleni, brezposelni, upokojenci idr.), poklicni razred, prihodki gospodinjstva, premoženje gospodinjstva in status pravic glede nepremičnine, v kateri biva družina oziroma posameznik (lastnik, najemnik idr.). Navedeni socialno-ekonomski kazalniki odsevajo položaj posameznika v socialno-ekonomski hierarhiji, imajo pa svoje posebne značilnosti in odražajo različne povezave s kajenjem. Stopnja izobrazbe npr. kaže na znanje in veščine, poklicni razred na delovne okoliščine in socialno okolje v času delovnika, prihodki, premoženje in status pravic glede nepremičnine, v kateri biva družina oziroma posameznik (lastnik, najemnik idr.), pa na materialno oziroma finančno stanje. Zato posamezni kazalniki socialno-ekonomskega statusa v prikazovanju neenakosti med seboj pravzaprav niso zamenljivi (Schaap in sod. 2007b). Priporoča se, da raziskave, ki prikazujejo socialno-ekonomske neenakosti v kajenju, uporabijo več kazalnikov socialno-ekonomskega položaja in ne samo stopnje izobrazbe, ki je sicer ključni kazalnik socialno-ekonomskega položaja (Gilman in sod. 2003, Schaap in sod. 2007b, Schaap in sod. 2008a, Schaap in Kunst 2009).

Na izbiro socialno-ekonomskega kazalnika je pomembno gledati iz vseživljenjske perspektive. Kazalniki socialno-ekonomskega položaja se v toku življenja spreminjajo in posamezni kazalniki se oblikujejo predvsem v določenem obdobju življenja. Relativna pomembnost posameznega kazalnika se bo torej pri posamezniku skozi življenje spreminjala. Pri začetku kajenja je pomemben podatek o socialno-ekonomskem položaju staršev, predvsem matere, in podatki o revščini v otroštvu idr. Stopnja izobrazbe se večinoma ustvarja med mladostništvom in mladimi odraslimi (Schaap in Kunst 2009), začetek kajenja oziroma rednega kajenja pa je običajno zgodnejši kot zaključek izobraževanja. To kaže na zapleteno povezavo med stopnjo izobrazbe in kajenjem oziroma na učinke drugih dejavnikov, med drugim tudi izvorne družine (Maralani 2013). Prihodki in poklicni razred se tvorijo in so pomembnejši med delovno dobo, premoženje pa v starosti, ko so še posebej uporabne mere kumulativnega stanja v okviru socialno-ekonomskega položaja, kot so npr. mere celotnega nakopičenega premoženja gospodinjstva oziroma posameznika, pravica do bivalne nepremičnine, premoženje gospodinjstva in materialne dobrine v lasti gospodinjstva (Schaap in Kunst 2009).

V raziskavah, v katerih so prikazovali neenakosti v kajenju, so bili uporabljeni različni individualni kazalniki socialno-ekonomskega položaja (tabela 3.2.1), in sicer stopnja izobrazbe, višina prihodkov, poklicni razred, socialno-ekonomski položaj staršev, status aktivnosti oziroma (ne)zaposlenost, premoženje gospodinjstva, pravica do bivalne nepremičnine, finančna prikrajšanost, sprememba socialno-ekonomskega položaja, zakonski stan oziroma življenje s partnerjem in različna točkovanja oziroma indeksi kombinacij kazalnikov socialno-ekonomskega položaja. Najpogosteje uporabljeni kazalnik socialno-ekonomskega položaja je stopnja izobrazbe, redkeje poklicni razred in raven prihodkov, še redkeje zaposlitveni status oziroma status aktivnosti, zelo redko mere premoženja gospodinjstva (Schaap in sod. 2007b, Schaap in Kunst 2009). Izobrazba je najpogosteje uporabljeni kazalnik zato, ker gre za lažje merljiv in manj kompliciran kazalnik v primerjavi z drugimi in je tudi manj spremenljiv kot drugi kazalniki (Marmot 2013). Nekatere raziskave so uporabile tudi skupnostne kazalnike socialno-ekonomskega položaja (Gray in Heyland 2009, ONS 2014, Pfortner in sod. 2014, PHRC 2011, Schaap in Kunst 2009, Splikova in sod. 2011).

3.2.2.4 Rezultati raziskav neenakosti v kajenju

V raziskavah so posamezni kazalniki socialno-ekonomskega položaja statistično značilno neodvisno povezani s kadilskim vedenjem (Barbeau in sod. 2004, Chahine in sod. 2011, Garrett in sod. 2013, Gilman in sod. 2003, Huisman in sod. 2005c, Laaksonen in sod. 2005, Lawrence in sod. 2013, PHRC 2011, Schaap in sod. 2007b, Schaap in sod. 2008a, Schaap in Kunst 2009, Semyonov in sod. 2012, Siahpush in sod. 2002), čeprav ne v vseh populacijah (Schaap in sod. 2007b, Schaap in sod. 2008a, Schaap in Kunst 2009). Obseg neenakosti je lahko različen glede na to, kateri kazalnik socialno-ekonomskega položaja je bil uporabljen (Marmot 2013, Schaap in sod. 2007b), raziskave pa ne kažejo dosledno večje neenakosti pri uporabi izobrazbe, prihodka ali poklicnega razreda kot pri uporabi drugih kazalnikov socialno-ekonomskega položaja (Schaap in Kunst 2009).

Pri multivariatnih analizah je v nekaterih raziskavah stopnja izobrazbe izkazovala večji neodvisni učinek kot drugi kazalniki socialno-ekonomskega položaja, npr. poklicni razred ali dohodek (Schaap in sod. 2007b, Schaap in Kunst 2009, Verlato in sod. 2014). Vendar pa raziskave, ki so uporabile več kazalnikov socialno-ekonomskega položaja kažejo, da so pomembni tudi drugi kazalniki socialno-ekonomskega položaja, nekateri kazalniki pa v multivariatnih analizah ne izkazujejo več učinka (Gilman in sod. 2003, Laaksonen in sod. 2005, Schaap in sod. 2007b, Schaap in sod. 2008a, Schaap in Kunst 2009). Drugi kazalniki socialno-ekonomskega stanja so v nekaterih populacijah morda celo bolj pomembni kot stopnja izobrazbe (Schaap in sod. 2007b). V južni Evropi je tako predvsem med starejšimi ženskami npr. višji delež kadilk med bolj izobraženimi, a tudi med materialno deprivilegiranimi (Schaap in sod. 2007b).

Raziskave, ki so uporabile razmerje začetka in/ali opuščanja kajenja, so pokazale, da je razmerje začetka kajenja višje med skupinami z nižjim socialno-ekonomskim položajem v primerjavi s tistimi z višjim socialno-ekonomskim položajem (Corsi in sod. 2014, Nagelhout in sod. 2012, Schaap in sod. 2007a, Verlato in sod. 2014), razmerje opuščanja kajenja pa višje med skupinami z višjim socialno-ekonomskim položajem v primerjavi s tistimi z nižjim socialno-ekonomskim položajem (Corsi in sod. 2013, Corsi in sod. 2014, Jefferis in sod. 2004a, Kunst in sod. 2004, Lawrence in sod. 2013, Nagelhout in sod. 2012, Reid in sod. 2010, Schaap in sod. 2007c, Verlato in sod. 2014).

Raziskave, ki so uporabile skupnostne kazalnike socialno-ekonomskega položaja kažejo, da je v območjih z nižjim socialno-ekonomskim položajem delež kadilcev višji kot v tistih z višjim socialno-ekonomskim položajem (Gray in Heyland 2009, ONS 2014, Pfortner in sod. 2014, PHRC 2011, Schaap in Kunst 2009, Splikova in sod. 2011). Raziskave, ki so uporabljale obe vrsti kazalnikov socialno-ekonomskega položaja, individualne in skupnostne, pa kažejo, da so povezave močnejše z individualnimi dejavniki kot s skupnostnimi (Pfortner in sod. 2014, PHRC 2011, Schaap in Kunst 2009, Splikova in sod. 2011).

3.2.3 Socialno-ekonomske neenakosti v kajenju v Sloveniji

3.2.3.1 Uporabljeni kazalniki kajenja in socialno-ekonomskega položaja za prikaz neenakosti v kajenju v Sloveniji

Glede na priporočila smo za prikaz neenakosti v kajenju v Sloveniji uporabili več kazalnikov kajenja, in sicer delež trenutnih kadilcev (rednih in občasnih), kazalnike začetka in opuščanja kajenja (razmerje začetka kajenja, razmerje opuščanja kajenja) ter povprečno število pokajenih cigaret na dan med rednimi kadilci. Kazalniki kajenja so podrobneje opisani v poglavju o metodologiji v okviru razdelka 1.3.3. V naši analizi smo prikazali delež rednih in občasnih kadilcev skupaj, tako kot v številnih raziskavah neenakosti v kajenju (tabela 3.2.1). Kot smo že navedli, nekatere raziskave sicer kažejo, da se povezava s socialno-ekonomskim položajem lahko razlikuje med rednimi in občasnimi kadilci (Parna in sod. 2014, Ackerson in Viswanath 2009, Wortley in sod. 2003, Lindstrom in Ostergren 2001). V naši raziskavi pa rezultati v predhodnem poglavju kažejo, da je rednost kajenja povezana le s statusom aktivnosti (in še to v najmlajši starostni skupini, ki smo jo v prikazu socialno-ekonomskih neenakosti v kajenju izločili), ni pa povezana z izobrazbo, materialnim statusom in skupnim življenjem s partnerjem.

Za prikaz socialno-ekonomskega položaja smo v skladu s priporočili poleg ključnega kazalnika, to je stopnja izobrazbe, uporabili tudi druge kazalnike socialno-ekonomskega položaja, in sicer status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem ali brez njega. Kazalniki so podrobneje opisani v poglavju o metodologiji v okviru razdelka 1.3.2. Uporabe drugih kazalnikov socialno-ekonomskega položaja raziskava ne omogoča. Pri vsakem socialno-ekonomskem kazalniku smo kot referenčno skupino uporabili skupino z najvišjim socialno-ekonomskim položajem, to so najvišje izobraženi, delovno aktivni, tisti iz zgornjega razreda glede na materialni status in tisti, ki živijo s partnerjem. Nasprotno so skupine z najnižjim socialno-ekonomskim položajem prebivalci z najnižjo stopnjo izobrazbe, brezposelni, prebivalci iz spodnjega razreda in tisti, ki ne živijo s partnerjem. Pri statusu aktivnosti smo želeli prikazati razlike v kajenju med aktivnimi in neaktivnimi prebivalci, glede na rezultate v predhodnem poglavju pa smo se odločili, da posebej prikažemo tudi skupino brezposelnih.

Neenakosti v kajenju smo prikazali za starostno skupino 25–64 let, iz analize smo torej izločili osebe, stare od 15 do 24 let, podobno kot še nekatere druge raziskave (Reid in sod. 2010, Schaap in sod. 2008a, Huisman in sod. 2005b, Huisman in sod. 2005c). V najmlajši starostni skupini (15–24 let) so namreč osebe, ki se še šolajo in torej še niso dosegle svoje končne stopnje izobrazbe, prav tako ne materialnega statusa, pa tudi njihove partnerske zveze se v tej starosti šele začenjajo. Izobrazba, materialni status, status aktivnosti in življenje s partnerjem, ki smo jih uporabili kot kazalnike socialno-ekonomskega položaja, so torej manj zanesljivi kazalniki v mlajši starostni skupini, ko se vsi ti kazalniki pravzaprav šele razvijajo in niso dokončni. Za to starostno skupino je tudi značilno, da posamezniki šele začenjajo kaditi oziroma se njihove kadilske navade šele oblikujejo. Dodatno smo starostno skupino 25–64 let razdelili še na dve starostni skupini, in sicer 25–44 in 45–64 let, in neenakosti prikazali po spolu in starosti.

Analizirali smo tudi vpliv različnega števila kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja pri posamezniku na kajenje. Razlike v deležu trenutnih kadilcev, razmerju začetka in opuščanja kajenja in povprečnem številu pokajenih cigaret na dan med rednimi kadilci smo prikazali glede na število v raziskavi dostopnih kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja (osnovnošolska izobrazba ali manj, brezposelnost, spodnji razred glede na materialni status, življenje brez partnerja in enostarševsko gospodinjstvo).

Socialno-ekonomske neenakosti v kajenju smo analizirali z logistično (delež kadilcev, razmerje začetka kajenja, razmerje opuščanja kajenja) in linearno regresijo (povprečno število pokajenih cigaret na dan) in tako določili relativne neenakosti v kajenju.

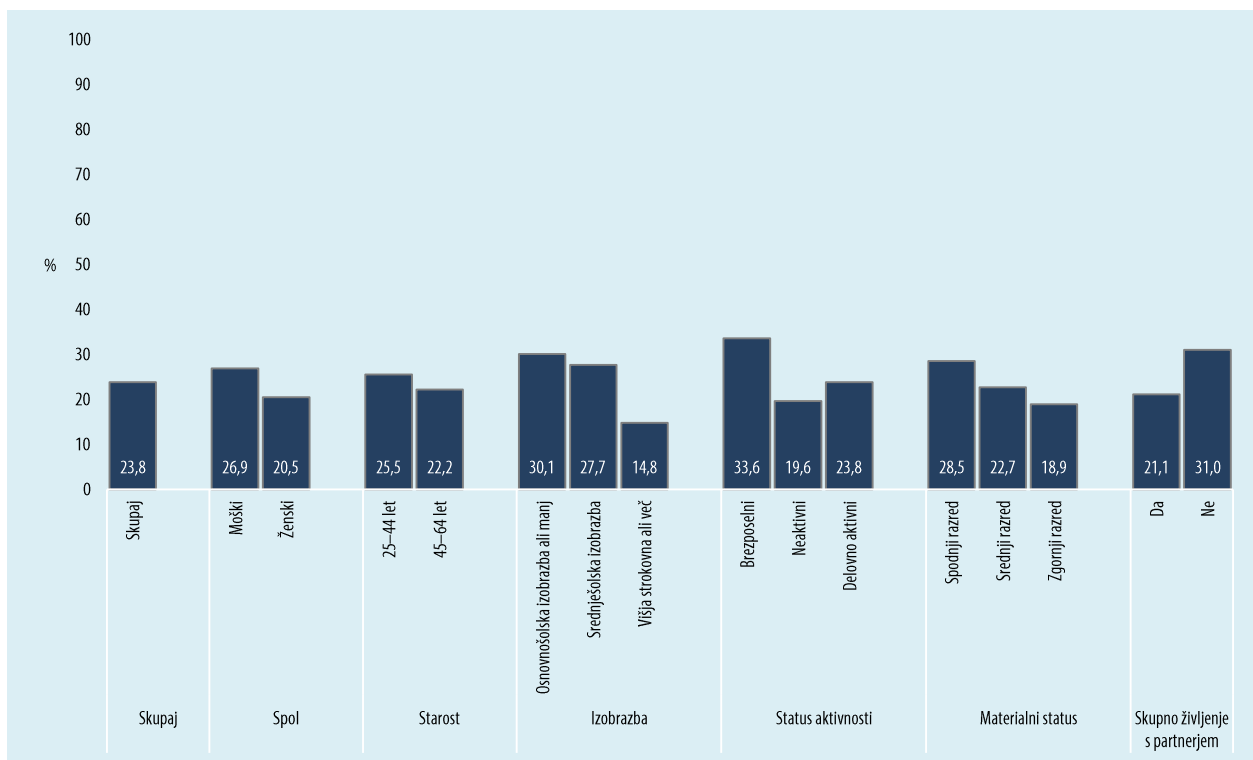
3.2.3.2 Delež kadilcev

Tabela 3.2.2 in sliki 3.2.1 in 3.2.2 prikazuje deleže kadilcev glede na štiri izbrane kazalnike socialno-ekonomskega položaja med prebivalci, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu ter za oba spola tudi za starostni skupini 25–44 in 45–64 let.

Kadi 23,8 % prebivalcev, starih 25–64 let. Prisotna je raznolikost v deležih kadilcev v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem, izstopajo pa razlike glede na izobrazbo. Delež kadilcev med najmanj izobraženimi (30,1 %) prebivalci, starimi 25–64 let, je dvakrat višji kot med najbolj izobraženimi (14,8 %) prebivalci te starosti. Raznolikost v deležih kadilcev v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem je prisotna tudi pri obeh spolih in pri posameznem spolu v obeh starostnih skupinah. Absolutne razlike v deležih so glede na posamezne kazalnike socialno-ekonomskega položaja praviloma izrazitejše pri moških kot ženskah, v mlajši kot starejši starostni skupini ter najizrazitejše glede na izobrazbo. Največjo absolutno razliko v deležih kadilcev, skoraj 32 odstotnih točk, beležimo v mlajši starostni skupini moških, kjer je delež kadilcev med najmanj izobraženimi (47,0 %) trikrat višji kot med najbolj izobraženimi (15,2 %) moškimi.

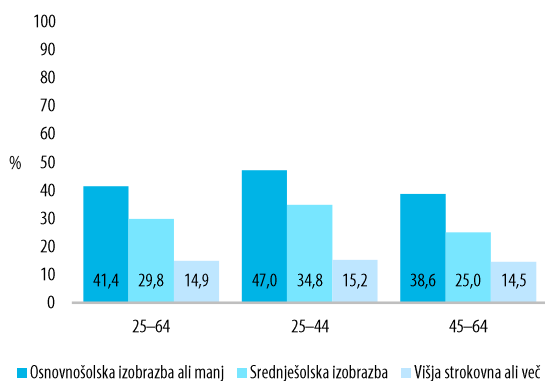
Tabela 3.2.2: Delež kadilcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

% (95 % IZ)		Skupaj	Moški			Ženske		
			25–64	25–64	25–44	45–64	25–64	25–44
SKUPAJ		23,8 (22,8–24,8)	26,9 (25,4–28,4)	29,5 (27,3–31,7)	24,4 (22,3–26,5)	20,5 (19,1–21,9)	21,2 (19,2–23,2)	19,8 (17,8–21,8)
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	30,1 (26,7–33,5)	41,4 (35,9–46,9)	47,0 (37,2–56,8)	38,6 (32,0–45,2)	21,1 (17,0–25,2)	31,8 (22,1–41,5)	17,7 (13,3–22,1)
	Srednješolska	27,7 (26,2–29,2)	29,8 (27,8–31,8)	34,8 (31,9–37,7)	25,0 (22,4–27,6)	24,9 (22,7–27,1)	28,5 (25,2–31,8)	21,9 (19,1–24,7)
	Višja strok. ali več	14,8 (13,3–16,3)	14,9 (12,5–17,3)	15,2 (12,0–18,4)	14,5 (10,9–18,1)	14,8 (12,8–16,8)	13,5 (11,1–15,9)	17,0 (13,4–20,6)
Status aktivnosti	Brezposelni	33,6 (29,8–37,4)	39,1 (33,6–44,6)	45,5 (37,3–53,7)	34,0 (26,7–41,3)	27,6 (22,4–32,8)	25,1 (18,5–31,7)	31,1 (22,8–39,4)
	Neaktivni	19,6 (17,4–21,8)	22,3 (18,9–25,7)	23,5 (15,9–31,1)	21,9 (18,1–25,7)	17,4 (14,6–20,2)	23,0 (15,2–30,8)	16,3 (13,4–19,2)
	Delovno aktivni	23,8 (22,5–25,1)	26,5 (24,7–28,3)	28,4 (26,0–30,8)	24,0 (21,3–26,7)	20,7 (19,0–22,4)	20,6 (18,4–22,8)	20,8 (18,0–23,6)
Materialni status	Spodnji razred	28,5 (26,5–30,5)	31,7 (28,8–34,6)	33,3 (28,9–37,7)	30,4 (26,6–34,2)	25,3 (22,6–28,0)	29,1 (25,0–33,2)	22,2 (18,8–25,6)
	Srednji razred	22,7 (20,9–24,5)	26,5 (23,8–29,2)	29,8 (25,8–33,8)	23,4 (19,8–27,0)	18,7 (16,3–21,1)	18,6 (15,2–22,0)	18,6 (15,1–22,1)
	Zgornji razred	18,9 (16,9–20,9)	21,3 (18,5–24,1)	24,7 (20,7–28,7)	16,5 (12,5–20,5)	16,2 (13,5–18,9)	15,0 (11,5–18,5)	17,7 (13,5–21,9)
Življenje s partnerjem	Da	21,1 (19,9–22,3)	23,5 (21,8–25,2)	25,9 (23,2–28,6)	21,7 (19,4–24,0)	18,8 (17,2–20,4)	19,3 (17,0–21,6)	18,2 (16,0–20,4)
	Ne	31,0 (28,8–33,2)	35,3 (32,2–38,4)	35,6 (31,8–39,4)	34,8 (29,6–40,0)	25,9 (22,8–29,0)	26,6 (22,4–30,8)	25,0 (20,6–29,4)

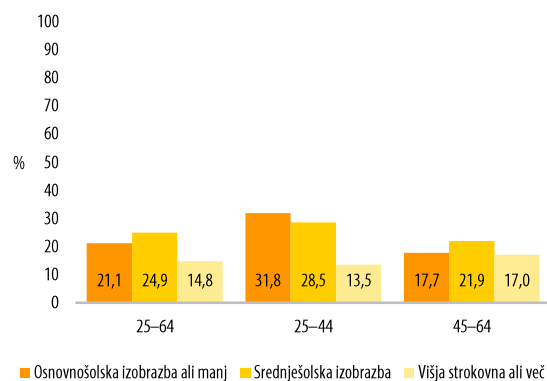


Slika 3.2.1: Delež kadičev med prebivalci Slovenije, starimi 25-64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

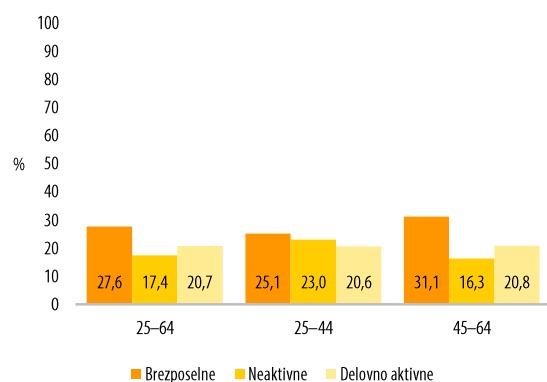
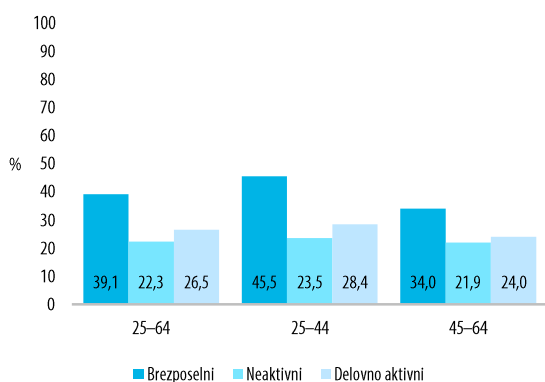
Moški



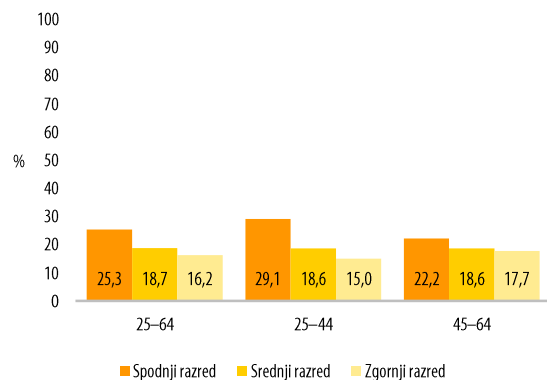
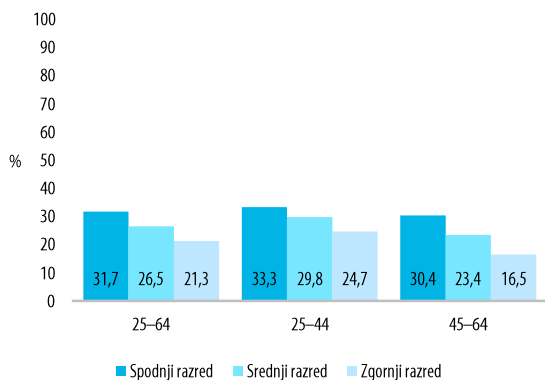
Ženske



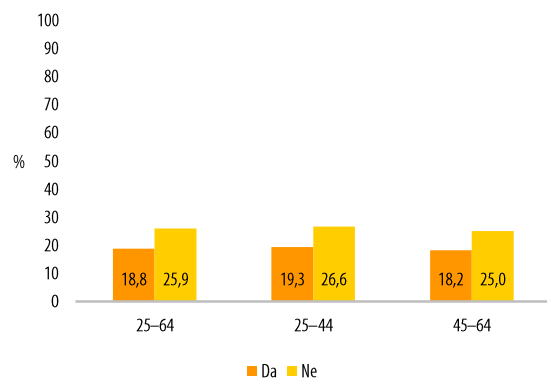
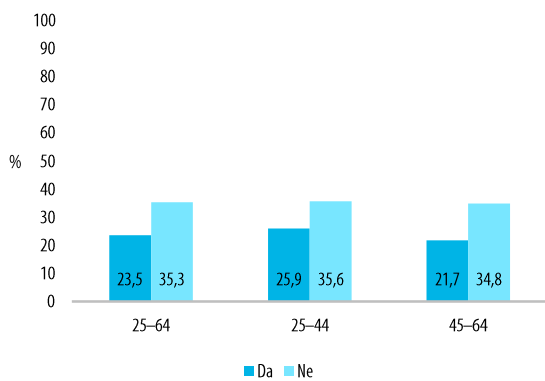
Izobrazba



Status aktivnosti



Materialni status



Življenje s partnerjem ali brez njega

Slika 3.2.2: Delež kadilcev med moškimi in ženskami, starimi 25-64 let, 25-44 in 45-64, let glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.2.3 in kažejo, da so razlike v obetih za kajenje med prebivalci z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem statistično značilne.

Pri prebivalcih, starih 25–64 let, so pri vseh analiziranih kazalnikih socialno-ekonomskega položaja prisotne statistično značilne razlike v obetih za kajenje med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem. Obeti za kajenje so statistično značilno višji med nižje izobraženimi (srednješolsko in osnovnošolsko ali manj izobraženimi) glede na najvišje izobražene, med brezposelnimi glede na delovno aktivne, med prebivalci z nižjim materialnim statusom (spodnji in srednji razred) glede na tiste iz zgornjega razreda in med prebivalci, ki ne živijo s partnerjem, glede na tiste, ki živijo s partnerjem. Razlike so najbolj izražene glede na izobrazbo. Prebivalci z osnovnošolsko stopnjo izobrazbe ali manj 2,5-krat, tisti s srednješolsko stopnjo izobrazbe pa 2,2-krat bolj verjetno kadijo v primerjavi s tistimi z višjo izobrazbo ali več.

Med moškimi, starimi 25–64 let, in moškimi v obeh starostnih skupinah so pri vseh kazalnikih prisotne statistično značilne razlike v obetih za kajenje med skupinami z višjim in nižjim socialno-ekonomskim položajem. Pri moških, starih 25–64 let, so obeti za kajenje statistično značilno višji med nižje izobraženimi (srednješolsko in osnovnošolsko ali manj izobraženimi) moškimi glede na najvišje izobražene, brezposelnimi moškimi glede na delovno aktivne, moškimi z nižjim materialnim statusom (spodnji in srednji razred) glede na moške iz višjega razreda in moškimi, ki ne živijo s partnerjem, glede na moške, ki živijo s partnerjem. Največje razlike so prisotne glede na stopnjo izobrazbe in so izrazitejšje v mlajši kot starejši starostni skupini. Moški v mlajši starostni skupini z osnovnošolsko stopnjo izobrazbe ali manj kar 5-krat, tisti s srednješolsko stopnjo izobrazbe pa 3-krat bolj verjetno kadijo v primerjavi z moškimi v mlajši starostni skupini z višjo izobrazbo ali več.

Statistično značilne razlike v obetih za kajenje med skupinami z višjim in nižjim socialno-ekonomskim položajem so pri vseh kazalnikih socialno-ekonomskega položaja prisotne tudi med ženskami, starimi 25–64 let, a so manj izrazite kot pri moških. Pri ženskah so obeti za kajenje statistično značilno višji med srednješolsko in osnovnošolsko ali manj izobraženimi glede na najvišje izobražene ženske, brezposelnimi ženskami glede na delovno aktivne, ženskami iz spodnjega razreda glede na tiste iz zgornjega razreda in ženskami, ki ne živijo s partnerjem, glede na tiste, ki živijo s partnerjem, pri čemer izobrazba ne izstopa tako kot pri moških. V obeh starostnih skupinah žensk se obeti za kajenje pri večini, ne pa pri vseh spremljanih socialno-ekonomskih kazalnikih, statistično značilno razlikujejo med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem, razlike pa so izrazitejšje v mlajši starostni skupini. V mlajši starosti skupini žensk, kjer so razlike v obetih za kajenje najbolj izrazite glede na izobrazbo, ženske z osnovnošolsko stopnjo izobrazbe ali manj 3-krat, tiste s srednješolsko stopnjo izobrazbe pa 2,6-krat bolj verjetno kadijo v primerjavi z ženskami z višjo izobrazbo ali več. Ženske v starejši starostni skupini pa so edina analizirana skupina, kjer obeti za kajenje med najnižje izobraženimi niso statistično značilno različni od obetov za kajenje med najvišje izobraženimi. V tej starostni skupini so glede na izobrazbo obeti za kajenje statistično značilno višji med srednješolsko izobraženimi ženskami (razmerje obetov je 1,36) v primerjavi z najbolj izobraženimi ženskami, razlike v obetih pa najmanj izražene v primerjavi z vsemi ostalimi analiziranimi skupinami.

Tabela 3.2.3: Obeti za kajenje med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

RO (95 % IZ)		Skupaj	Moški			Ženske		
		25–64	25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	2,48 (2,03–3,04)	4,04 (3,01–5,43)	4,98 (3,14–7,91)	3,69 (2,47–5,51)	1,54 (1,14–2,06)	3,04 (1,86–4,98)	1,04 (0,70–1,55)
	Srednješolska	2,21 (1,92–2,55)	2,43 (1,97–3,00)	3,01 (2,28–3,98)	1,94 (1,41–2,67)	1,92 (1,58–2,34)	2,55 (1,96–3,32)	1,36 (1,01–1,85)
	Višja strok. ali več	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Status aktivnosti	Brezposelni	1,62 (1,35–1,95)	1,78 (1,39–2,28)	2,10 (1,48–2,98)	1,60 (1,12–2,29)	1,46 (1,10–1,93)	1,30 (0,89–1,89)	1,70 (1,11–2,59)
	Neaktivni	0,78 (0,67–0,91)	0,80 (0,64–0,99)	0,77 (0,50–1,20)	0,90 (0,69–1,17)	0,81 (0,65–1,01)	1,18 (0,75–1,87)	0,74 (0,56–0,97)
	Delovno aktivni	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Materialni status	Spodnji razred	1,70 (1,45–2,00)	1,72 (1,38–2,13)	1,52 (1,14–2,03)	2,19 (1,56–3,07)	1,74 (1,36–2,22)	2,30 (1,64–3,23)	1,32 (0,93–1,88)
	Srednji razred	1,26 (1,06–1,48)	1,34 (1,07–1,66)	1,29 (0,97–1,72)	1,52 (1,07–2,16)	1,18 (0,92–1,53)	1,29 (0,91–1,83)	1,07 (0,73–1,54)
	Zgornji razred	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Življenje s partnerjem	Ne	1,68 (1,48–1,90)	1,78 (1,51–2,10)	1,59 (1,28–1,98)	1,92 (1,47–2,50)	1,51 (1,25–1,83)	1,51 (1,16–1,96)	1,50 (1,14–1,99)
	Da	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

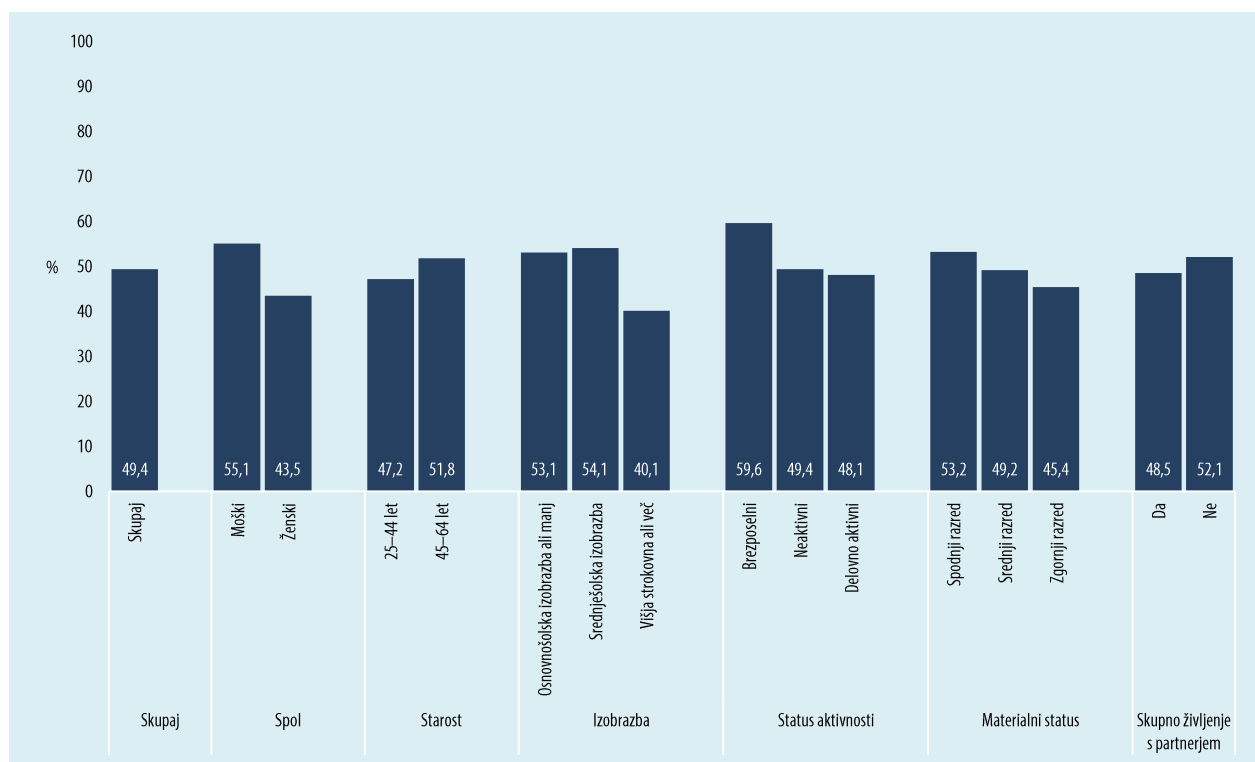
3.2.3.3 Razmerje začetka kajenja

Razmerje začetka kajenja je kvocient med številom vseh, ki so kadarkoli kadili, in številom vseh anketiranih v raziskavi. Omogoča prikaz razlik v pogostosti kajenja kadarkoli v življenju med različnimi skupinami. Višje razmerje začetka kajenja v določeni skupini pomeni višji delež prebivalcev, ki so kadili kadarkoli v življenju, glede na primerjane skupine. Tabela 3.2.4 in sliki 3.2.3 in 3.2.4 prikazujejo razmerja začetka kajenja glede na štiri izbrane kazalnike socialno-ekonomskega položaja med prebivalci, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu, ter za oba spola tudi za starostni skupini 25–44 in 45–64 let.

Med vsemi prebivalci, starimi 25–64 let, je razmerje začetka kajenja 49,4 %. Prisotna je raznolikost razmerja začetka kajenja v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem, največja je pri izobrazbi in statusu aktivnosti. Glede na izobrazbo se razmerje začetka kajenja giblje od 54,1 % med srednješolsko izobraženimi do 40,1 % med najvišje izobraženimi prebivalci, starimi 25–64 let. Razmerje začetka kajenja se razlikuje v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem tudi pri obeh spolih in pri obeh spolih tudi v obeh starostnih skupinah. Najizrazitejše razlike v razmerju začetka kajenja beležimo med moškimi skupno in v obeh starostnih skupinah glede na izobrazbo. Tako se med moškimi, starimi 25–64 let, razmerje začetka kajenja giblje od 69,1 % med najnižje izobraženimi do 42,6 % med najbolj izobraženimi, pri čemer absolutna razlika znaša kar 26,5 odstotne točke. Med ženskami so razlike manj izrazite kot pri moških.

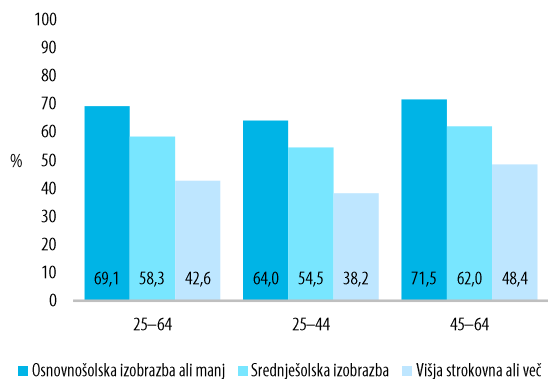
Tabela 3.2.4: Razmerje začetka kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

%		Skupaj	Moški			Ženske		
			25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
	SKUPAJ	49,4	55,1	50,1	60,2	43,5	44,0	43,0
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	53,1	69,1	64,0	71,5	40,3	54,5	35,8
	Srednješolska	54,1	58,3	54,5	62,0	48,5	51,9	45,6
	Višja strok. ali več	40,1	42,6	38,2	48,4	38,3	35,9	42,6
Status aktivnosti	Brezposelni	59,6	65,5	60,1	70,4	53,1	50,3	57,1
	Neaktivni	49,4	61,3	45,4	65,4	39,7	41,6	39,5
	Delovno aktivni	48,1	52,2	49,5	56,0	43,5	43,5	43,5
Materialni status	Spodnji razred	53,2	58,4	54,8	61,2	48,2	52,6	44,6
	Srednji razred	49,2	55,9	50,9	60,8	42,4	42,0	42,7
	Zgornji razred	45,4	50,3	46,0	56,0	39,9	38,0	42,6
Življenje s partnerjem	Da	48,5	54,5	48,8	58,9	42,5	43,8	41,3
	Ne	52,1	56,7	52,4	64,9	46,6	44,8	48,6

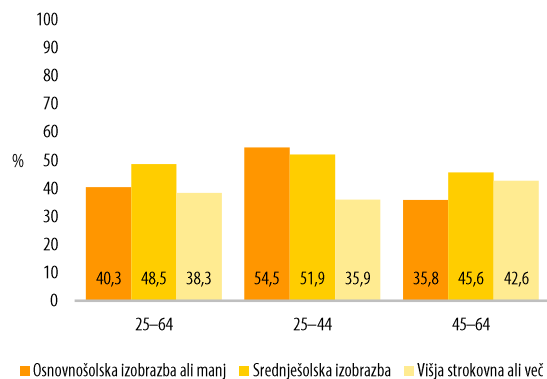


Slika 3.2.3: Razmerje začetka kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

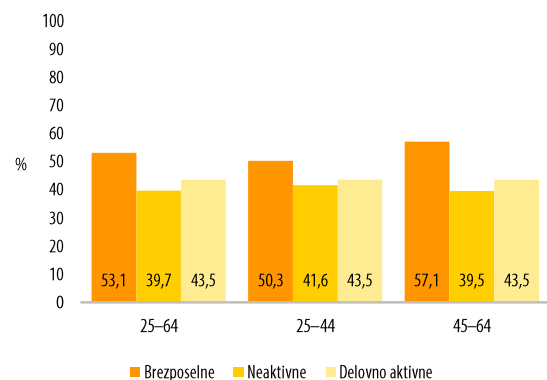
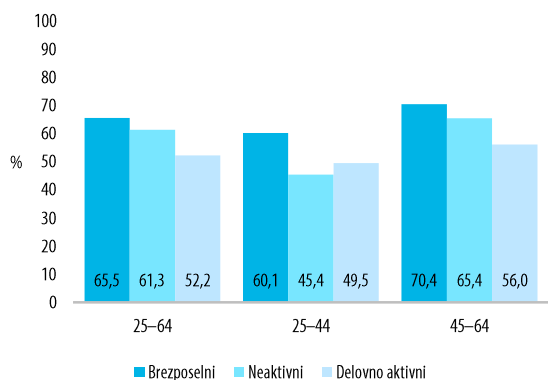
Moški



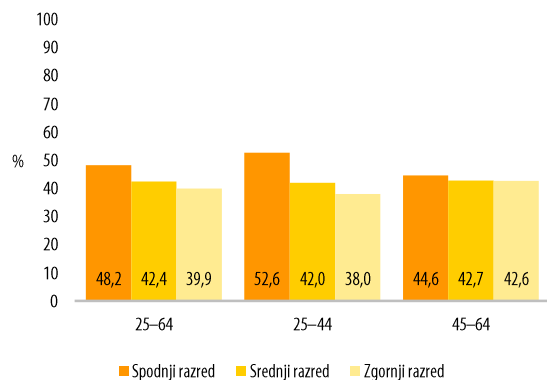
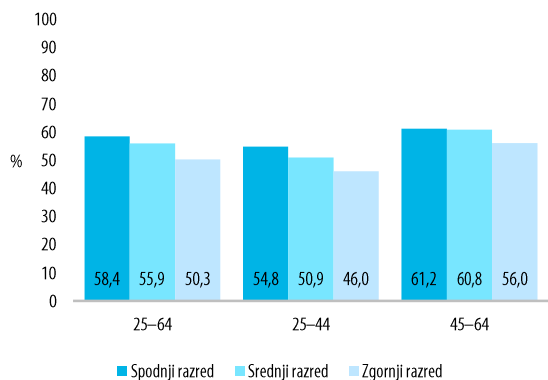
Ženske



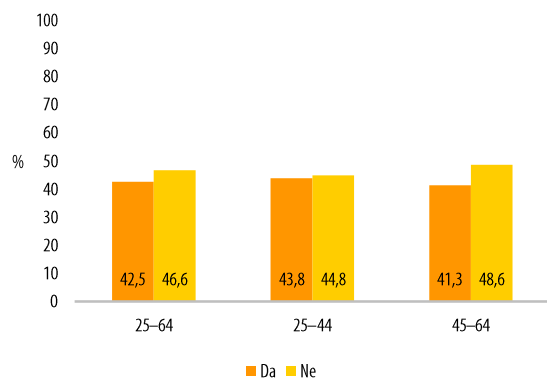
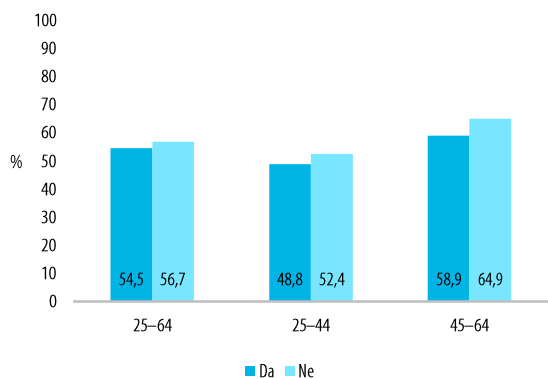
Izobrazba



Status aktivnosti



Materialni status



Življenje s partnerjem ali brez njega

Slika 3.2.4: Razmerje začetka kajenja med moškimi in ženskami, starimi 25-64 let, 25-44 in 45-64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.2.5 in kažejo, da so razlike v obetih za kajenje kadarkoli v življenju med prebivalci z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem statistično značilne.

Pri prebivalcih, starih 25–64 let, obstajajo statistično značilne razlike v obetih za kajenje kadarkoli v življenju med skupinami z višjim in nižjim socialno-ekonomskim položajem pri vseh spremljanih kazalnikih socialno-ekonomskega položaja. Obeti za kajenje kadarkoli v življenju so statistično značilno višji med nižje izobraženimi (srednješolsko in osnovnošolsko ali manj izobraženimi) glede na najvišje izobražene prebivalce, med brezposelnimi glede na delovno aktivne prebivalce, med prebivalci z nižjim materialnim statusom (spodnji in srednji razred) glede na prebivalce iz zgornjega razreda ter med prebivalci, ki ne živijo s partnerjem, glede na prebivalce, ki živijo s partnerjem. Razlike so najbolj izražene glede na izobrazbo in status aktivnosti. Prebivalci z osnovnošolsko stopnjo izobrazbe ali manj so 1,7-krat, tisti s srednješolsko stopnjo izobrazbe pa 1,8-krat bolj verjetno kadarkoli v življenju kadili v primerjavi s tistimi z višjo izobrazbo ali več. Brezposelni prebivalci so 1,6-krat bolj verjetno kadarkoli v življenju kadili v primerjavi z delovno aktivnimi prebivalci.

Razlike v obetih so izrazitejše med moškimi kot ženskami in pri obeh spolih praviloma izrazitejše v mlajši starostni skupini.

Pri moških, starih 25–64 let, in v obeh starostnih skupinah moških obstajajo statistično značilne razlike v obetih za kajenje kadarkoli v življenju med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na izobrazbo, status aktivnosti in materialni status. Najizrazitejše razlike v obetih so v vseh treh skupinah prisotne glede na izobrazbo. Moški, stari 25–64 let, z osnovnošolsko stopnjo izobrazbe ali manj so 3-krat, tisti s srednješolsko stopnjo izobrazbe pa 1,9-krat bolj verjetno kadarkoli v življenju kadili v primerjavi s tistimi z višjo izobrazbo ali več.

Pri ženskah, starih 25–64 let, obstajajo statistično značilne razlike v obetih za kajenje kadarkoli v življenju med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na izobrazbo, status aktivnosti in materialni status, pri čemer razlike pri nobenem od socialno-ekonomskih kazalnikov izraziteje ne izstopajo. Obe starostni skupini žensk pa kažeta precej različno sliko. V mlajši beležimo statistično značilne razlike v obetih za začetek kajenja glede na izobrazbo in materialni status, v starejši pa glede na status aktivnosti in skupno življenje s partnerjem. V mlajši starostni skupini žensk so razlike najizrazitejše glede na izobrazbo, in sicer ženske v tej starostni skupini z osnovnošolsko stopnjo izobrazbe ali manj 2,2-krat, tiste s srednješolsko stopnjo izobrazbe pa 2-krat bolj verjetno kadijo v primerjavi z ženskami z višjo izobrazbo ali več.

Tabela 3.2.5: Obeti za kajenje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

RO (95 % IZ)		Skupaj	Moški			Ženske		
			25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	1,69 (1,42–2,01)	3,00 (2,27–3,95)	2,90 (1,86–4,54)	2,64 (1,84–3,80)	1,08 (0,85–1,37)	2,15 (1,37–3,35)	0,75 (0,55–1,02)
	Srednješolska	1,76 (1,58–1,97)	1,88 (1,60–2,21)	1,94 (1,56–2,42)	1,73 (1,36–2,20)	1,52 (1,30–1,77)	1,92 (1,56–2,36)	1,13 (0,89–1,43)
	Višja strok. ali več	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Status aktivnosti	Brezposelni	1,59 (1,33–1,89)	1,74 (1,35–2,23)	1,54 (1,09–2,19)	1,86 (1,30–2,66)	1,48 (1,15–1,89)	1,32 (0,96–1,83)	1,72 (1,17–2,54)
	Neaktivni	1,05 (0,93–1,19)	1,45 (1,21–1,75)	0,85 (0,58–1,24)	1,49 (1,18–1,87)	0,86 (0,72–1,02)	0,93 (0,63–1,37)	0,84 (0,68–1,04)
	Delovno aktivni	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Materialni status	Spodnji razred	1,36 (1,19–1,56)	1,38 (1,14–1,67)	1,41 (1,09–1,84)	1,24 (0,94–1,63)	1,40 (1,15–1,70)	1,81 (1,38–2,37)	1,09 (0,82–1,44)
	Srednji razred	1,16 (1,02–1,33)	1,25 (1,04–1,51)	1,22 (0,94–1,57)	1,21 (0,92–1,60)	1,10 (0,91–1,34)	1,18 (0,90–1,54)	1,01 (0,76–1,35)
	Zgornji razred	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Življenje s partnerjem	Ne	1,16 (1,04–1,29)	1,09 (0,94–1,27)	1,15 (0,94–1,41)	1,29 (1,00–1,66)	1,18 (1,00–1,39)	1,04 (0,83–1,31)	1,35 (1,06–1,71)
	Da	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

3.2.3.4 Razmerje opuščanja kajenja

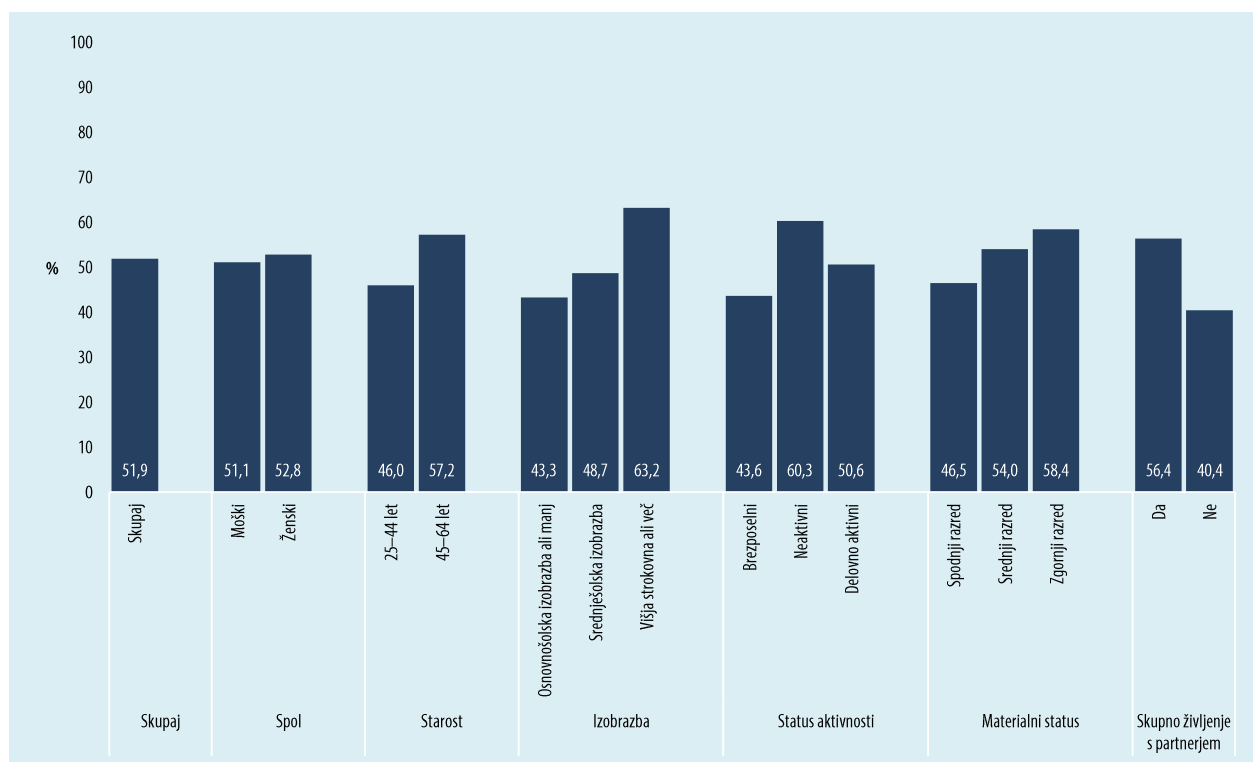
Razmerje opuščanja kajenja je kvocient med številom bivših kadilcev in številom vseh, ki so kadarkoli kadili, oziroma pove, kolikšen delež tistih, ki so kadarkoli v življenju kadili, je kajenje opustil. Omogoča prikaz razlik v pogostosti opustitve kajenja med različnimi skupinami. Nižje razmerje opuščanja kajenja v določeni skupini pomeni nižji delež tistih, ki so opustili kajenje (med tistimi, ki so kadili kadarkoli v življenju), glede na primerjane skupine. Tabela 3.2.6 in sliki 3.2.5 in 3.2.6 prikazujejo razmerja opuščanja kajenja glede na štiri izbrane kazalnike socialno-ekonomskega položaja med prebivalci, ki so kadarkoli kadili, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu, ter za oba spola tudi za starostni skupini 25–44 in 45–64 let.

Razmerje opuščanja kajenja je med prebivalci, starimi 25–64 let, 51,9 %. Prisotna je raznolikost razmerij opuščanja kajenja v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem, najizrazitejša je glede na izobrazbo. Glede na izobrazbo se razmerje opuščanja kajenja giblje od 43,3 % med najmanj izobraženimi do 63,2 % med najvišje izobraženimi prebivalci, starimi 25–64 let.

Razmerje opuščanja kajenja se razlikuje v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem tudi pri obeh spolih in pri posameznem spolu tudi v obeh starostnih skupinah. Razlike so izrazitejše med moškimi, pri obeh spolih v mlajši starostni skupini in praviloma najizrazitejše glede na izobrazbo. Najizrazitejšo razliko v razmerju opuščanja kajenja beležimo v mlajši starostni skupini moških, kjer se razmerje opuščanja kajenja giblje od 26,6 % med najnižje izobraženimi do 60,3 % med najbolj izobraženimi, torej absolutna razlika med deležema znaša skoraj 34 odstotnih točk.

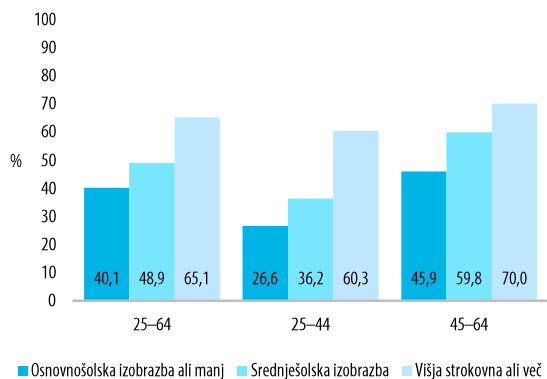
Tabela 3.2.6: Razmerje opuščanja kajenja med prebivalci Slovenije, ki so kadarkoli kadili, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

%		Skupaj	Moški			Ženske		
			25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
	SKUPAJ	51,9	51,1	41,1	59,4	52,8	51,9	53,9
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	43,3	40,1	26,6	45,9	47,7	41,7	50,5
	Srednješolska	48,7	48,9	36,2	59,8	48,6	45,0	52,0
	Višja strok. ali več	63,2	65,1	60,3	70,0	61,4	62,5	60,0
Status aktivnosti	Brezposelni	43,6	40,3	24,4	51,8	48,0	50,0	45,6
	Neaktivni	60,3	63,7	48,1	66,4	56,3	44,7	58,8
	Delovno aktivni	50,6	49,2	42,6	57,2	52,5	52,7	52,1
Materialni status	Spodnji razred	46,5	45,7	39,3	50,3	47,6	44,7	50,2
	Srednji razred	54,0	52,5	41,4	61,6	55,9	55,8	56,4
	Zgornji razred	58,4	57,6	46,4	70,5	59,4	60,5	58,3
Življenje s partnerjem	Da	56,4	56,9	47,0	63,1	55,8	55,9	55,8
	Ne	40,4	37,7	32,0	46,4	44,5	40,6	48,6

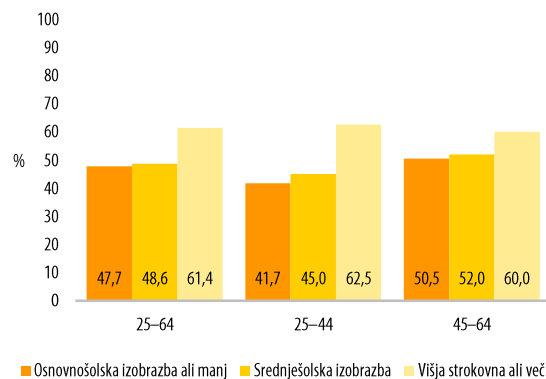


Slika 3.2.5: Razmerje opuščanja kajenja med prebivalci Slovenije, ki so kadarkoli kadili, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

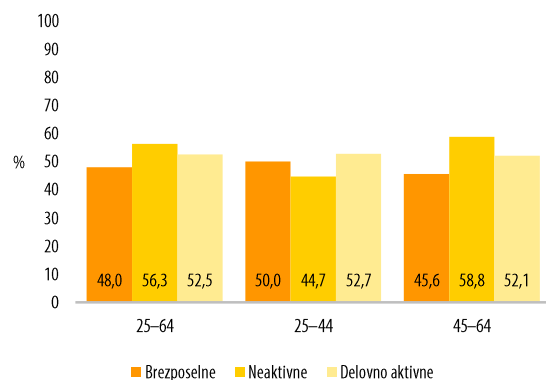
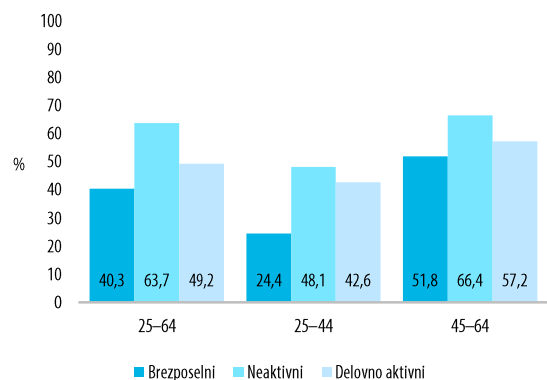
Moški



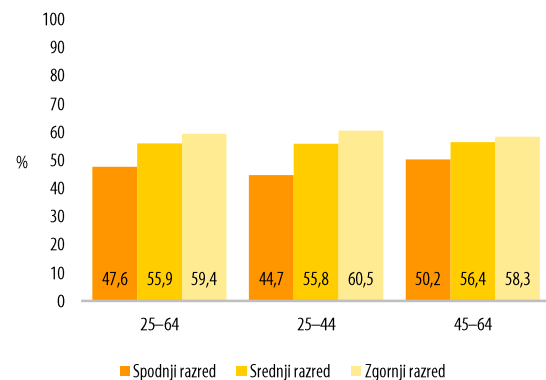
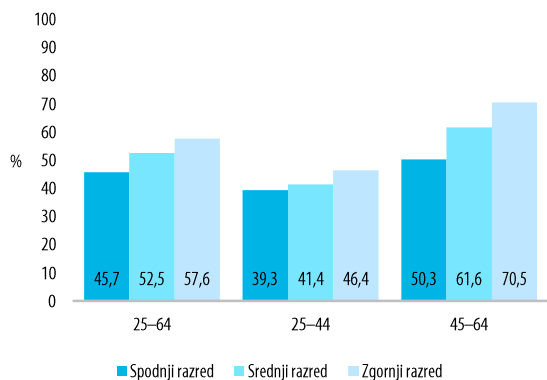
Ženske



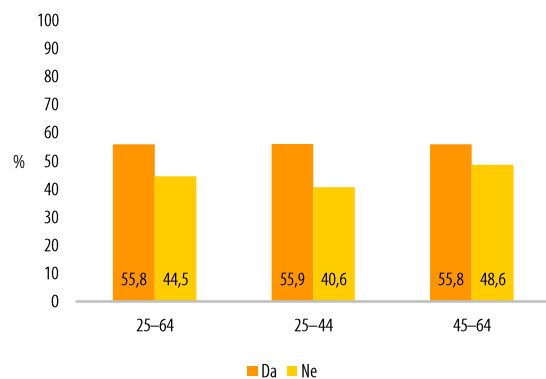
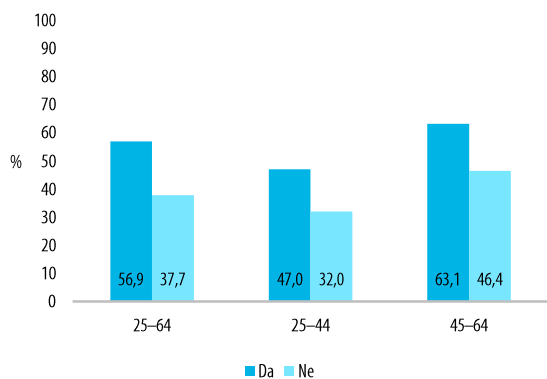
Izobrazba



Status aktivnosti



Materialni status



Življenje s partnerjem ali brez njega

Slika 3.2.6: Razmerje opuščanja kajenja med moškimi in ženskami, ki so kadarkoli kadili, starimi 25-64 let, 25-44 in 45-64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.2.7 in kažejo, da so razlike v obetih za opustitev kajenja med prebivalci z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem statistično značilne.

Pri prebivalcih, starih 25–64 let, ki so kadarkoli kadili, obstajajo statistično značilne razlike v obetih za opustitev kajenja med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na vse spremljane kazalnike socialno-ekonomskega položaja. Med prebivalci, ki so kadarkoli kadili, so obeti za opustitev kajenja statistično značilno nižji med osnovnošolsko ali manj izobraženimi (za 55 %) glede na višje ali bolj izobražene, med tistimi, ki ne živijo s partnerjem (za 48 %), glede na tiste, ki živijo z njim, med srednješolsko izobraženimi (za 44 %) glede na višje ali bolj izobražene, med tistimi iz spodnjega razreda (za 38 %) glede na tiste iz zgornjega razreda in med brezposelnimi (za 24 %) glede na delovno aktivne. Neaktivni prebivalci te starosti, ki so kadarkoli kadili, pa imajo 1,5-krat višje obete za opustitev kajenja kot delovno aktivni.

Pri moških, starih 25–64 let, ki so kadarkoli kadili, prav tako obstajajo statistično značilne razlike v obetih za opustitev kajenja med tistimi z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na vse spremljane kazalnike socialno-ekonomskega položaja. Razlike v obetih so največje glede na status aktivnosti, obeti za opustitev kajenja so 1,8-krat višji med neaktivnimi glede na delovno aktivne. To lahko pripišemo temu, da so v skupini starejših moških med neaktivnimi v glavnem upokojenci, torej predstavniki najstarejših moških v tej skupini, za starejše pa je značilno večje opuščanje kajenja, kar je vplivalo na zabeležene rezultate. Sicer pa so razlike v obetih za opustitev kajenja največje glede na izobrazbo. Obeti za opustitev kajenja so statistično značilno nižji med osnovnošolsko ali manj izobraženimi (za 64 %) in med srednješolsko izobraženimi (za 49 %) glede na moške z višjo izobrazbo ali več. Pri moških v obeh starostnih skupinah, ki so kadarkoli kadili, prav tako obstajajo statistično značilne razlike v obetih za opustitev kajenja med tistimi z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na vse spremljane kazalnike socialno-ekonomskega položaja, razen glede na materialni status v mlajši starostni skupini moških. V obeh starostnih skupinah moških so razlike največje glede na izobrazbo, a so te izrazitejše v mlajši starostni skupini moških. Med moškimi v mlajši starostni skupini so obeti za opustitev kajenja za kar 76 % nižji med osnovnošolsko ali manj izobraženimi in za 63 % nižji med srednješolsko izobraženimi glede na moške z višjo izobrazbo ali več.

Pri ženskah so razlike v obetih za opustitev kajenja med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem manj izražene kot pri moških. Pri ženskah, starih 25–64 let, ki so kadarkoli kadile, obstajajo statistično značilne razlike v obetih za opustitev kajenja med tistimi z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na izobrazbo, materialni status in življenje s partnerjem; obeti za opustitev kajenja so statistično značilno nižji med osnovnošolsko ali manj izobraženimi ženskami (za 43 %) ter srednješolsko izobraženimi (za 41 %) glede na tiste z višjo stopnjo izobrazbe ali več, med tistimi iz spodnjega razreda (za 38 %) glede na tiste iz zgornjega razreda in med ženskami, ki ne živijo s partnerjem (za 37 %), glede na tiste, ki živijo z njim. Podobno beležimo v mlajši starostni skupini žensk, ki so kadarkoli kadile, medtem ko se v starejši skupini žensk, ki so kadarkoli kadile, obeti za opustitev kajenja ne razlikujejo statistično značilno glede na nobenega od spremljanih kazalnikov socialno-ekonomskega položaja.

Tabela 3.2.7: Obeti za opustitev kajenja med prebivalci Slovenije, ki so kadarkoli kadili, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

RO (95 % IZ)		Skupaj	Moški			Ženske		
			25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	0,45 (0,35–0,57)	0,36 (0,25–0,51)	0,24 (0,13–0,45)	0,36 (0,23–0,57)	0,57 (0,39–0,83)	0,42 (0,22–0,78)	0,68 (0,42–1,12)
	Srednješolska	0,56 (0,47–0,66)	0,51 (0,40–0,65)	0,37 (0,26–0,52)	0,64 (0,45–0,91)	0,59 (0,47–0,75)	0,49 (0,36–0,68)	0,72 (0,50–1,04)
	Višja strok. ali več	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Status aktivnosti	Brezposelni	0,76 (0,60–0,95)	0,69 (0,51–0,94)	0,44 (0,26–0,73)	0,82 (0,55–1,22)	0,84 (0,60–1,19)	0,90 (0,57–1,42)	0,78 (0,46–1,31)
	Neaktivni	1,49 (1,24–1,78)	1,81 (1,42–2,30)	1,27 (0,73–2,20)	1,48 (1,10–1,98)	1,16 (0,89–1,52)	0,70 (0,38–1,27)	1,30 (0,94–1,82)
	Delovno aktivni	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Materialni status	Spodnji razred	0,62 (0,51–0,75)	0,62 (0,48–0,80)	0,74 (0,51–1,08)	0,43 (0,29–0,63)	0,62 (0,46–0,84)	0,53 (0,35–0,81)	0,73 (0,48–1,11)
	Srednji razred	0,84 (0,69–1,02)	0,81 (0,63–1,05)	0,82 (0,57–1,19)	0,68 (0,46–1,00)	0,87 (0,64–1,18)	0,83 (0,54–1,26)	0,92 (0,59–1,44)
	Zgornji razred	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Življenje s partnerjem	Ne	0,52 (0,45–0,61)	0,46 (0,37–0,57)	0,53 (0,39–0,71)	0,51 (0,37–0,69)	0,63 (0,50–0,81)	0,54 (0,39–0,76)	0,74 (0,53–1,05)
	Da	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

3.2.3.5 Povprečno število dnevno pokajenih cigaret (tovarniških in ročno zviti) skupaj pri rednih kadilcih

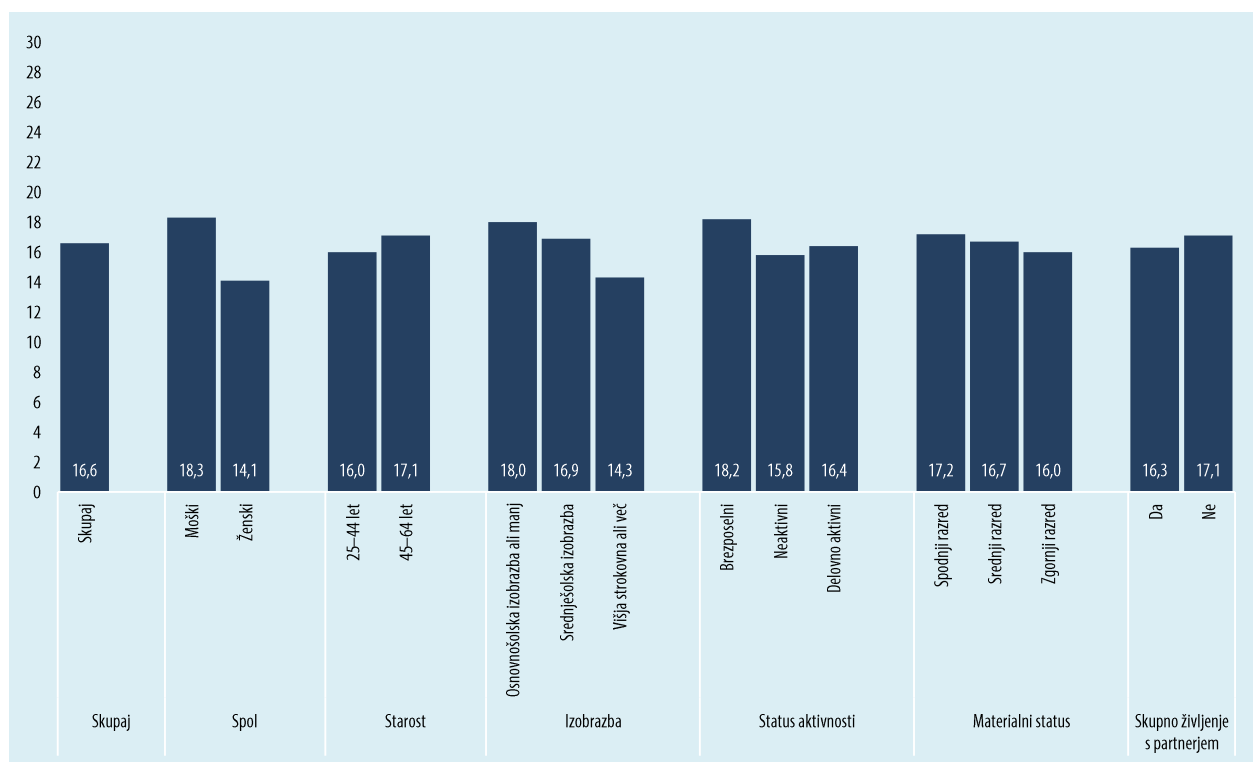
Tabela 3.2.8 in sliki 3.2.7 in 3.2.8 prikazujejo povprečno število pokajenih cigaret na dan med rednimi kadilci glede na štiri izbrane kazalnike socialno-ekonomskega položaja med prebivalci, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu, ter za oba spola tudi za starostni skupini 25–44 in 45–64 let.

Redni kadilci, stari 25–64 let, v povprečju pokadijo 16,6 cigarete dnevno, moški več kot ženske. V povprečnem dnevnem številu pokajenih cigaret so prisotne razlike med rednimi kadilci z različnim socialno-ekonomskim položajem. Razlike so izrazitejše med moškimi in med njimi so najizrazitejše glede na izobrazbo. Pri ženskah pa ne beležimo izrazitega odstopanja glede na katerikoli kazalnik socialno-ekonomskega položaja.

Tabela 3.2.8: Povprečno število na dan pokajenih cigaret med rednimi kadilci, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

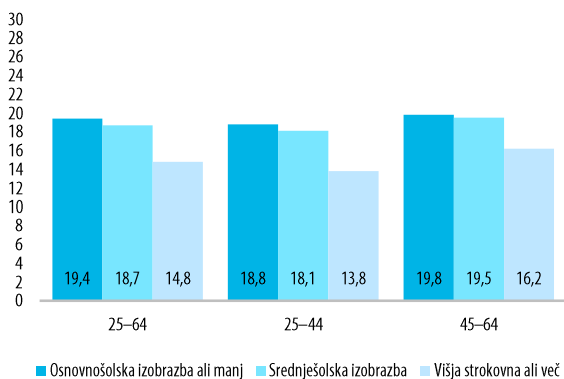
Št. (95 % IZ)		Skupaj		Moški			Ženske		
		25–64	25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64	
SKUPAJ		16,6 (16,1–17,1)	18,3 (17,6–19,0)	17,5 (16,5–18,5)	19,1 (18,2–20,1)	14,1 (13,4–14,7)	13,8 (13,0–14,6)	14,3 (13,3–15,3)	
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	18,0 (16,5–19,4)	19,4 (17,4–21,4)	18,8 (15,6–22,0)	19,8 (17,2–22,3)	15,5 (13,8–17,2)	15,5 (13,0–18,0)	15,4 (13,1–17,7)	
	Srednješolska	16,9 (16,3–17,5)	18,7 (17,9–19,5)	18,1 (16,9–19,2)	19,5 (18,4–22,6)	13,9 (13,1–14,7)	13,2 (12,3–14,1)	14,5 (13,2–15,9)	
	Višja strok. ali več	14,3 (13,3–15,2)	14,8 (13,5–16,2)	13,8 (12,1–15,5)	16,2 (14,0–18,5)	13,8 (12,5–15,1)	14,5 (12,7–16,2)	12,9 (10,8–14,9)	
Status aktivnosti	Brezposelni	18,2 (16,9–19,6)	19,8 (18,0–21,6)	19,0 (16,6–21,3)	20,6 (17,9–23,4)	15,9 (14,0–17,8)	15,7 (13,4–18,0)	16,1 (13,0–19,2)	
	Neaktivni	15,8 (14,5–17,2)	17,5 (15,4–19,6)	14,1 ^M (9,7–18,5)	18,5 (16,1–20,9)	14,2 (12,6–15,8)	15,4 ^M (12,3–18,6)	13,8 (12,0–15,7)	
	Delovno aktivni	16,4 (15,8–17,0)	18,1 (17,3–18,9)	17,5 (16,4–18,6)	19,0 (18,0–20,1)	13,6 (12,9–14,4)	13,3 (12,4–14,2)	14,2 (13,0–15,4)	
Materialni status	Spodnji razred	17,2 (16,3–18,1)	18,8 (17,5–20,2)	17,2 (15,1–19,2)	20,3 (18,7–22,0)	15,0 (13,9–16,2)	14,7 (13,3–16,1)	15,4 (13,6–17,2)	
	Srednji razred	16,7 (15,9–17,5)	18,5 (17,4–19,6)	18,7 (17,2–20,1)	18,3 (16,8–19,8)	13,9 (12,8–15,1)	13,2 (11,8–14,6)	14,8 (13,0–16,6)	
	Zgornji razred	16,0 (15,0–17,0)	17,7 (16,3–19,1)	16,8 (15,1–18,6)	19,3 (17,0–21,7)	13,3 (12,1–14,4)	13,6 (11,8–15,3)	13,0 (11,5–14,5)	
Življenje s partnerjem	Da	16,3 (15,7–16,9)	18,1 (17,2–19,0)	16,8 (15,4–18,2)	19,2 (18,1–20,3)	13,8 (13,0–14,5)	13,4 (12,4–14,3)	14,2 (13,0–15,4)	
	Ne	17,1 (16,2–18,0)	18,6 (17,5–19,7)	18,4 (17,0–19,8)	18,9 (16,9–20,9)	14,6 (13,4–15,8)	14,6 (13,0–16,1)	14,6 (12,7–16,4)	

Ocena, označena z M, je manj natančna.

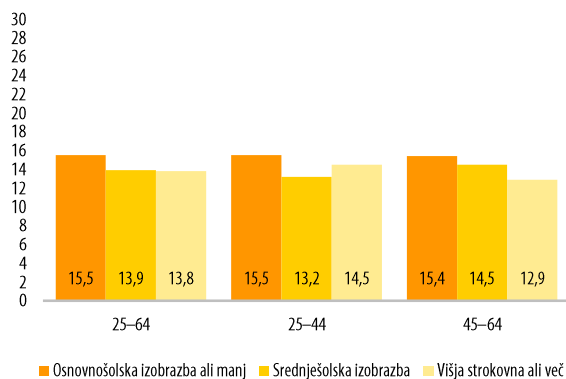


Slika 3.2.7: Povprečno število na dan pokajenih cigaret med rednimi kadilci, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

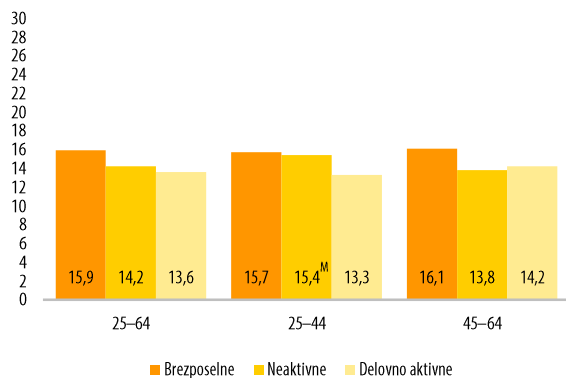
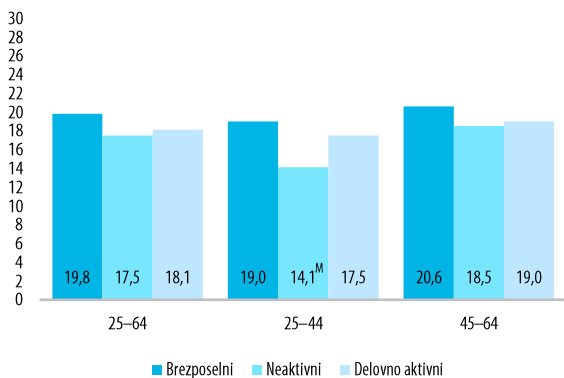
Moški



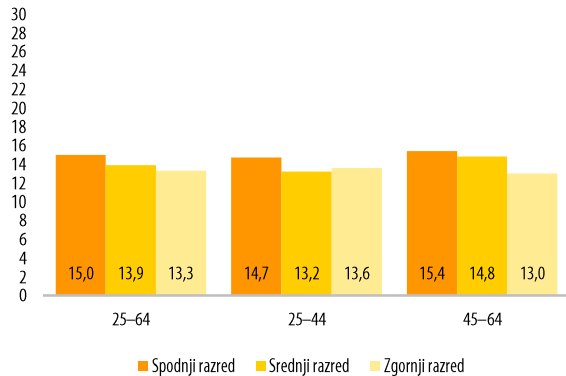
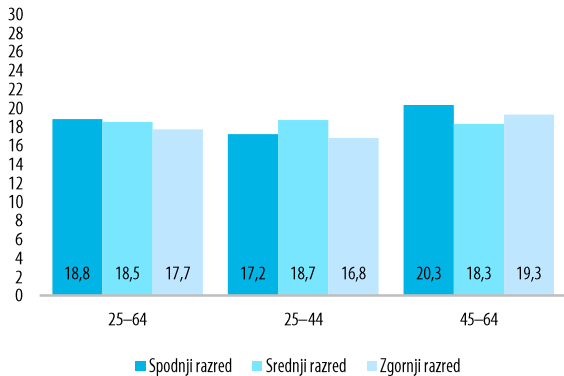
Ženske



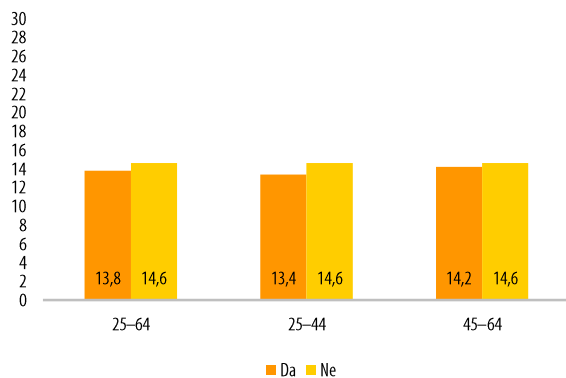
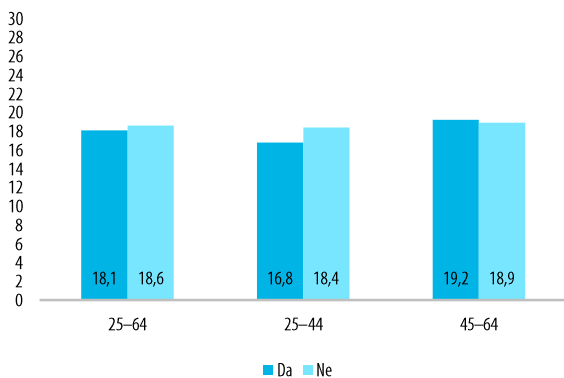
Izobrazba



Status aktivnosti



Materialni status



Življenje s partnerjem ali brez njega

Slika 3.2.8: Povprečno število na dan pokajenih cigaret med rednimi kadilci, starimi 25-64 let, 25-44 in 45-64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem
Ocena, označena z M, je manj natančna.

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.2.9 in kažejo, da so razlike v povprečnem številu dnevno pokajenih cigaret v nekaterih skupinah prebivalcev glede na določene kazalnike socialno-ekonomskega položaja statistično značilne.

Med rednimi kadilci, starimi 25–64 let, obstajajo statistično značilne razlike v povprečnem dnevnom številu pokajenih cigaret glede na izobrazbo in glede na status aktivnosti, razlike so večje glede na izobrazbo. Redni kadilci z osnovnošolsko ali nižjo izobrazbo v povprečju pokadijo 3,4 cigarete na dan več, tisti s srednješolsko izobrazbo pa 2,5 cigarete na dan več kot najvišje izobraženi redni kadilci.

Med rednimi kadilci moškega spola, starimi 25–64 let, in v obeh starostnih skupinah moških obstajajo statistično značilne razlike v povprečnem dnevnom številu pokajenih cigaret glede na izobrazbo. Razlike so večje v mlajši kot v starejši starostni skupini moških. Redni kadilci v mlajši starostni skupini moških z osnovnošolsko ali nižjo izobrazbo v povprečju pokadijo skoraj 5 cigaret na dan več, tisti s srednješolsko izobrazbo pa 4,3 cigarete na dan več kot najvišje izobraženi redni kadilci.

Med rednimi kadilkami ženskega spola, starimi 25–64 let, in v mlajši starostni skupini žensk pa obstajajo statistično značilne razlike v povprečnem dnevnom številu pokajenih cigaret le glede na status aktivnosti. Brezposelne redne kadilke v mlajši starostni skupini pokadijo 2,4 cigarete na dan več kot delovno aktivne redne kadilke te starosti.

Tabela 3.2.9: Rezultati linearne regresije za povprečno število pokajenih cigaret med rednimi kadilci, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

Št. (95 % IZ)		Skupaj	Moški			Ženske		
		25–64	25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	3,43 (1,68–5,18)	4,44 (1,79–7,09)	4,93 (0,89–8,97)	3,34 (–0,21–6,89)	1,52 (–0,56–3,59)	0,66 (–2,17–3,49)	2,62 (–0,50–5,74)
	Srednješolska	2,51 (1,21–3,81)	3,77 (1,69–5,85)	4,28 (1,43–7,13)	3,11 (0,11–6,12)	–0,05 (–1,51–1,40)	–1,49 (–3,23–0,24)	1,73 (–0,70–4,16)
	Višja strok. ali več	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Status aktivnosti	Brezposelni	1,86 (0,38–3,34)	1,76 (–0,31–3,83)	1,09 (–1,88–4,06)	2,10 (–0,74–4,94)	2,12 (0,25–3,99)	2,36 (0,02–4,70)	1,63 (–1,34–4,59)
	Neaktivni	–0,70 (–2,04–0,65)	–0,76 (–2,83–1,31)	–3,86 (–8,09–0,36)	–0,58 (–2,99–1,82)	0,50 (–1,02–2,03)	1,83 (–0,97–4,63)	–0,38 (–2,49–1,72)
	Delovno aktivni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Materialni status	Spodnji razred	1,16 (–0,25–2,57)	1,15 (–0,84–3,13)	0,22 (–2,42–2,87)	1,12 (–1,95–4,19)	1,71 (–0,06–3,49)	1,09 (–1,20–3,38)	2,33 (–0,38–5,04)
	Srednji razred	0,63 (–0,84–2,10)	0,69 (–1,35–2,74)	1,62 (–1,06–4,31)	–1,05 (–4,25–2,14)	0,68 (–1,19–2,56)	–0,18 (–2,58–2,21)	1,65 (–1,26–4,55)
	Zgornji razred	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Življenje s partnerjem	Ne	0,59 (–0,45–1,63)	0,31 (–1,15–1,77)	1,47 (–0,53–3,47)	–0,62 (–2,78–1,55)	0,53 (–0,78–1,84)	1,00 (–0,62–2,63)	0,07 (–2,01–2,16)
	Da	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

3.2.3.6 Kajenje glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

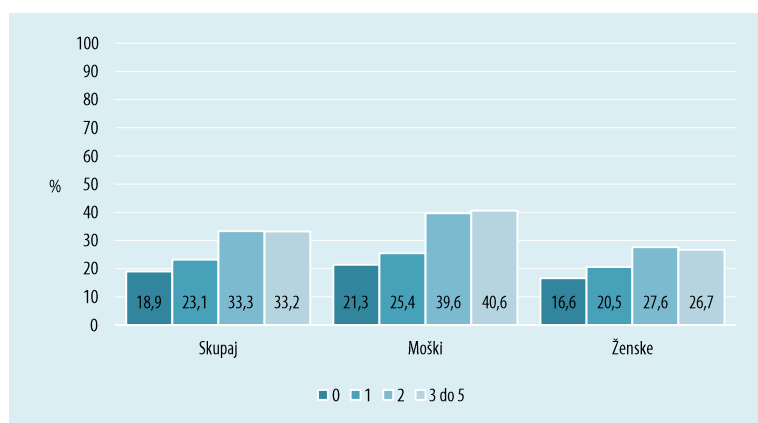
Za prikaz povezav med kajenjem in številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja smo uporabili štiri kazalnike kajenja (delež trenutnih kadilcev, razmerje začetka kajenja, razmerje opuščanja kajenja in povprečno število pokajenih cigaret na dan med rednimi kadilci) in pet kazalnikov socialno-ekonomskega položaja, to so izobrazba, status aktivnosti, materialni status in tip gospodinjstva. Anketirance smo razdelili glede na število v raziskavi dostopnih kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja (osnovnošolska izobrazba ali manj, brezposelnost, spodnji razred glede na materialni status, življenje brez partnerja in enostarševsko gospodinjstvo).

Delež kadilcev

Obstaja statistično značilna povezava med deležem kadilcev in številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja skupno ($\chi^2 = 100,60$, $p < 0,001$), pri moških ($\chi^2 = 76,20$, $p < 0,001$) in ženskah ($\chi^2 = 34,40$, $p < 0,001$) (tabela 3.2.10 in slika 3.2.9). Povezavi sta skupno in pri ženskah šibki, pri moških pa je povezava srednje močna. Delež kadilcev med prebivalci, starimi 25–64 let, se giblje od 18,9 % med prebivalci brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja do 33,2 % med prebivalci s tremi do petimi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja, med moškimi te starosti od 21,3 do 40,6 % in med ženskami te starosti od 16,6 do 26,7 %. Deleži kadilcev so torej skoraj dvakrat višji med prebivalci z dvema kazalnikoma nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več kot med prebivalci brez njih, kar velja skupno in pri obeh spolih.

Tabela 3.2.10: Delež kadilcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

	Skupaj 25–64				Moški 25–64				Ženske 25–64			
	n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ	
SKUPAJ	1313	23,8	22,7	24,0	752	28,3	25,3	28,6	560	20,6	19,1	22,1
0	451	18,9	17,4	20,6	258	21,3	19,1	23,7	194	16,6	14,5	18,8
1	417	23,1	21,2	25,1	245	25,4	22,7	28,2	172	20,5	17,9	23,3
2	318	33,3	30,4	36,4	178	39,6	35,1	44,1	139	27,6	23,9	31,7
3 do 5	127	33,2	28,7	38,1	71	40,6	33,9	48,3	55	26,7	21,1	33,1



Slika 3.2.9: Delež kadilcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.2.11 in kažejo, da so med moškimi in ženskami obeti za kajenje statistično značilno višji med tistimi z vsaj enim kazalnikom nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več kot med tistimi brez njih. Med moškimi s tremi do petimi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja so obeti za kajenje 2,6-krat višji kot med moškimi brez njih, med ženskami s tremi do petimi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja pa 1,8-krat višji kot med ženskami brez njih.

Tabela 3.2.11: Obeti za kajenje med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

RO (95 % IZ)	Skupaj	Moški	Ženske
3 do 5	2,13 (1,68–2,70)	2,56 (1,84–3,56)	1,84 (1,31–2,60)
2	2,14 (1,81–2,53)	2,43 (1,92–3,06)	1,94 (1,51–2,48)
1	1,29 (1,11–1,49)	1,26 (1,03–1,53)	1,30 (1,04–1,63)
0	1,00	1,00	1,00

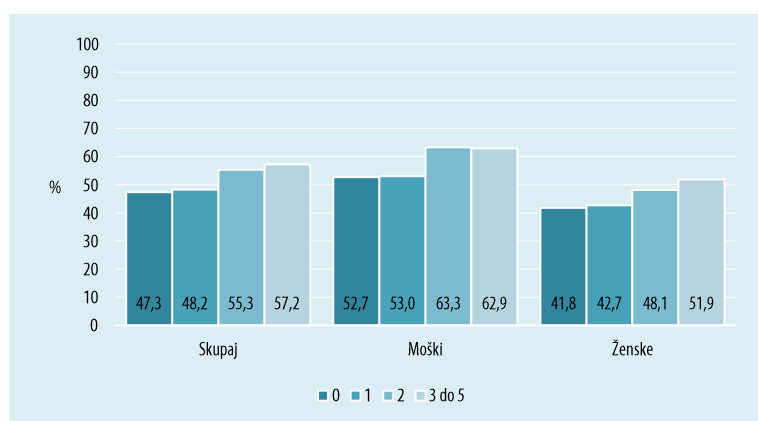
Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

Razmerje začetka kajenja

Obstaja statistično značilna povezava med razmerjem začetka kajenja in številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja skupno ($\chi^2 = 27,30$, $p < 0,001$), pri moških ($\chi^2 = 21,49$, $p < 0,001$) in ženskah ($\chi^2 = 11,65$, $p = 0,009$) (tabela 3.2.12 in slika 3.2.10). V vseh primerih so povezave šibke. Razmerje začetka kajenja se med prebivalci, starimi 25–64 let, giblje od 47,3 % med prebivalci brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja do 57,2 % med tistimi s tremi do petimi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja, med moškimi od 52,7 do 63,1 %, med ženskami od 41,8 do 51,9 %.

Tabela 3.2.12: Razmerje začetka kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

% (95 % IZ)	Skupaj	Moški	Ženske
SKUPAJ	49,7 (48,3–51,0)	55,1 (53,3–57,0)	44,0 (42,2–45,9)
0	47,3 (45,3–49,3)	52,7 (49,9–55,5)	41,8 (39,0–44,6)
1	48,2 (45,9–50,5)	53,0 (49,8–56,1)	42,7 (39,4–46,1)
2	55,3 (52,1–58,4)	63,3 (58,8–67,7)	48,1 (43,8–52,5)
3 do 5	57,2 (52,1–61,9)	63,1 (55,7–69,8)	51,9 (45,1–58,7)



Slika 3.2.10: Razmerje začetka kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.2.13 in kažejo, da so med moškimi in ženskami obeti za kajenje kadarkoli v življenju statistično značilno višji med tistimi z vsaj dvema kazalnikoma nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več kot med tistimi brez njih. Med moškimi z dvema kazalnikoma nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več so obeti za kajenje kadarkoli v življenju 1,6-krat višji kot med tistimi brez njih, med ženskami pa 1,3-krat do 1,5-krat višji.

Tabela 3.2.13: Obeti za kajenje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

RO (95 % IZ)	Skupaj	Moški	Ženske
3 do 5	1,49 (1,19–1,85)	1,55 (1,11–2,14)	1,51 (1,12–2,03)
2	1,38 (1,19–1,60)	1,55 (1,24–1,94)	1,30 (1,05–1,60)
1	1,04 (0,92–1,17)	1,01 (0,85–1,20)	1,04 (0,87–1,25)
0	1,00	1,00	1,00

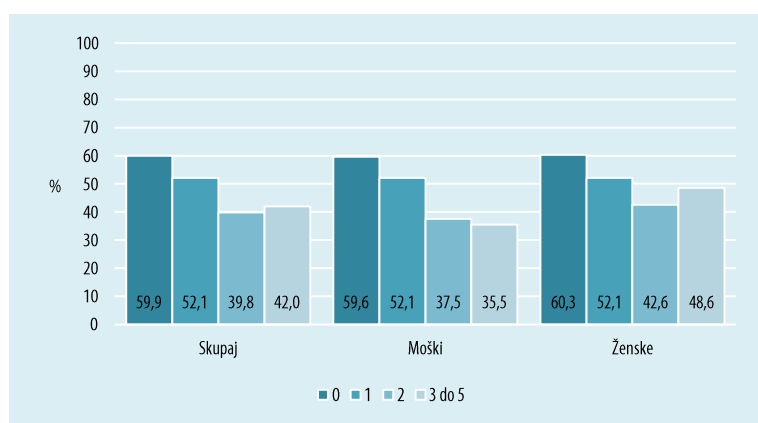
Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

Razmerje opuščanja kajenja

Obstaja tudi statistično značilna povezava med razmerjem opuščanja kajenja in številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja skupno ($\chi^2 = 69,30$, $p < 0,001$), pri moških ($\chi^2 = 50,74$, $p < 0,001$) in ženskah ($\chi^2 = 22,07$, $p = 0,009$) (tabela 3.2.14 in slika 3.2.11). V vseh primerih so povezave srednje močne. Razmerje opuščanja kajenja se med prebivalci, starimi 25–64 let, giblje od 59,9 % med prebivalci brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja do 41,7 % med tistimi s tremi do petimi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja, med moškimi od 59,6 do 35,1 %, med ženskami od 60,3 do 48,6 %.

Tabela 3.2.14: Razmerje opuščanja kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

% (95 % IZ)	Skupaj	Moški	Ženske
SKUPAJ	52,1 (50,2–54,0)	51,3 (48,8–53,7)	53,2 (50,4–56,0)
0	59,9 (57,1–62,8)	59,6 (55,7–63,3)	60,3 (55,9–64,6)
1	52,1 (48,7–55,4)	52,1 (47,7–56,4)	52,1 (46,9–57,2)
2	39,8 (35,7–44,0)	37,5 (32,1–43,3)	42,6 (36,5–48,9)
3 do 5	41,7 (35,4–48,4)	35,1 (26,9–44,4)	48,6 (39,3–58,0)



Slika 3.2.11: Razmerje opuščanja kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.2.15 in kažejo, da so med moškimi in ženskami obeti za opustitev kajenja statistično značilno nižji med tistimi z vsaj enim kazalnikom nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več kot med tistimi brez njih. Med moškimi s tremi do petimi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja so obeti za opustitev kajenja za 63 % nižji kot med moškimi brez teh kazalnikov, med ženskami s tremi do petimi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja pa za 38 % v primerjavi s tistimi brez njih.

Tabela 3.2.15: Obeti za opustitev kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

RO (95 % IZ)	Skupaj	Moški	Ženske
3 do 5	0,48 (0,36–0,64)	0,37 (0,24–0,56)	0,62 (0,41–0,94)
2	0,44 (0,36–0,54)	0,41 (0,31–0,54)	0,48 (0,35–0,66)
1	0,73 (0,61–0,87)	0,74 (0,58–0,93)	0,71 (0,54–0,94)
0	1,00	1,00	1,00

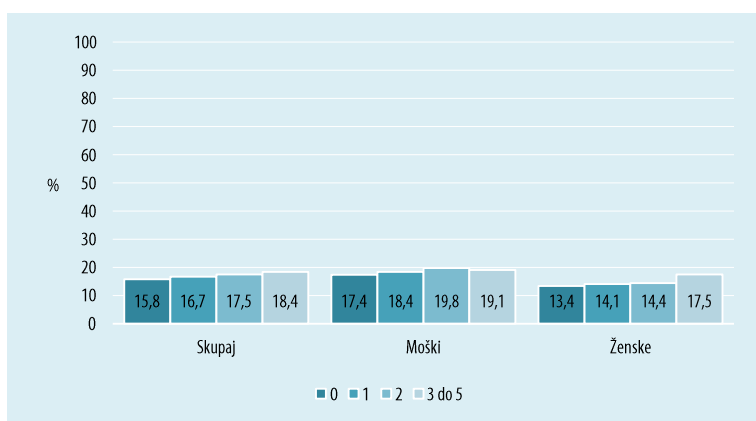
Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

Število pokajenih cigaret na dan med rednimi kadilci

Tudi število povprečno pokajenih cigaret na dan se med rednimi kadilci razlikuje glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja (tabela 3.2.16 in slika 3.2.12). Medtem ko redni kadilci brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja v povprečju pokadijo na dan 15,8 cigarete, jih tisti s 3 do 5 kazalniki 18,5. Razlike so izrazitejšje med ženskami kot med moškimi.

Tabela 3.2.16: Število povprečno pokajenih cigaret na dan med rednimi kadilci, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

Št. (95 % IZ)	Skupaj	Moški	Ženske
SKUPAJ	16,8 (16,2–17,3)	18,5 (17,7–19,2)	14,3 (13,6–15,0)
0	15,8 (15,0–16,6)	17,4 (16,4–18,4)	13,4 (12,4–14,5)
1	16,7 (15,6–17,7)	18,4 (16,9–19,8)	14,1 (12,7–15,4)
2	17,5 (16,4–18,7)	19,8 (18,1–21,4)	14,4 (13,2–15,5)
3 do 5	18,4 (16,8–20,1)	19,1 (16,9–21,4)	17,5 (15,0–20,0)



Slika 3.2.12: Število pokajenih cigaret na dan med rednimi kadilci, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.2.17 in kažejo statistično značilne razlike v povprečnem številu dnevno pokajenih cigaret med rednimi kadilci z dvema kazalnikoma nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več v primerjavi s tistimi brez njih. Med moškimi obstajajo statistično značilne razlike v povprečnem številu dnevno pokajenih cigaret med rednimi kadilci z dvema kazalnikoma nizkega socialno-ekonomskega položaja v primerjavi z moškimi brez njih, med ženskami pa v povprečnem številu dnevno pokajenih cigaret med rednimi kadilci s tremi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več v primerjavi s ženskami brez njih. Redni kadilci moškega spola, stari 25–64 let, z dvema kazalnikoma nizkega socialno-ekonomskega položaja v povprečju pokadijo okoli 2 cigareti

več kot tisti brez teh kazalnikov, medtem ko redne kadike iste starosti s tremi do petimi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja v povprečju pokadijo okoli 3,6 cigarete več kot tiste brez njih.

Tabela 3.2.17: Rezultati linearne regresije za povprečno število pokajenih cigaret na dan med rednimi kadilci, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

RO (95 % IZ)	Skupaj	Moški	Ženske
3 do 5	2,46 (0,57–4,36)	1,81 (–0,96–4,58)	3,61 (1,35–5,88)
2	1,52 (0,08–2,95)	2,17 (0,12–4,22)	0,84 (–0,92–2,61)
1	0,85 (–0,46–2,17)	1,15 (–0,70–3,00)	0,39 (–1,26–2,03)
0	0,00	0,00	0,00

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

3.2.4 Razprava

Naša raziskava potrjuje, da so tudi med prebivalci Slovenije prisotne neenakosti v kajenju glede na socialno-ekonomski položaj, te se razlikujejo glede na spol in starost. Naša raziskava ima več ključnih ugotovitev.

Prva ključna ugotovitev je, da so med prebivalci, starimi 25–64 let, delež kadičev, kajenje kadarkoli v življenju, opustitev kajenja in število pokajenih cigaret pomembno povezani s socialno-ekonomskim položajem. Prebivalci, stari 25–64 let, z nižjim socialno-ekonomskim položajem so bolj verjetno kadilci kot tisti z višjim (glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem ali brez njega). Razlike so največje glede na izobrazbo. Tisti z najnižjo stopnjo izobrazbe 2,5-krat bolj verjetno kadijo kot tisti z najvišjo stopnjo izobrazbe, tisti s srednješolsko pa 2,2-krat bolj verjetno. Delež kadičev je med prebivalci z osnovnošolsko izobrazbo ali manj približno 30 %, med najvišje izobraženimi pa nekaj manj kot 15 %, torej pol nižji. Prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem so tudi pogosteje začeli kaditi kot prebivalci z višjim socialno-ekonomskim položajem, merjeno z različnimi kazalniki socialno-ekonomskega položaja (glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem ali brez njega). Razlike so največje glede na izobrazbo. Verjetnost za kajenje kadarkoli v življenju je med najnižje in srednješolsko izobraženimi približno 1,7-krat višja kot med najvišje izobraženimi. Približno vsak drugi kadilec te starosti v Sloveniji opusti kajenje, a je verjetnost opustitve kajenja večja med kadilci iz skupin z višjim socialno-ekonomskim položajem (glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem ali brez). Tudi tu so razlike največje glede na izobrazbo. Verjetnost opustitve kajenja je med najnižje in srednješolsko izobraženimi za okoli 50 % nižja kot med najvišje izobraženimi. Razlike v deležu kadičev glede na socialno-ekonomski položaj so torej povezane tako z večjim obsegom začetka kajenja kot manjšim obsegom opuščanja kajenja med prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem v primerjavi s tistimi z višjim. Glede na socialno-ekonomski položaj rednih kadičev se razlikuje tudi povprečno število pokajenih cigaret na dan (glede na stopnjo izobrazbe in status aktivnosti). Razlike so tudi v tem primeru največje glede na izobrazbo. Najnižje izobraženi in srednješolsko izobraženi redni kadilci v povprečju pokadijo na dan pomembno večje število cigaret kot najbolj izobraženi, in sicer 3,5 oziroma 2,5 cigarete več.

Druga ključna ugotovitev je, da so razlike v kajenju glede na socialno-ekonomski položaj prisotne pri prebivalcih obeh spolov, so pa bolj izražene pri moških. Pri moških so razlike v kajenju najbolj izražene glede na izobrazbo. Moški z najnižjo stopnjo izobrazbe 4-krat bolj verjetno kadijo, so 3-krat bolj verjetno kadili kadarkoli v življenju, imajo 64 % manjšo verjetnost, da opustijo kajenje in v povprečju pokadijo skoraj 4,5 cigarete na dan več kot najbolj izobraženi moški. Ponazorimo to še z deleži. Delež kadičev je med najnižje izobraženimi moškimi 41 % in je skoraj 3-krat višji kot med najbolj izobraženimi moškimi. Delež moških, ki so kadarkoli v življenju kadili, je med najmanj izobraženimi 69 % in med najbolj

izobraženimi 43 %. Med najbolj izobraženimi kajenje opusti 65 %, med najmanj izobraženimi pa 40 % moških, ki so kadarkoli kadili. Tudi pri ženskah so razlike v kajenju v večini primerov najbolj izražene glede na izobrazbo. Medtem ko pri moških ugotavljamo, da razlike v kajenju naraščajo z zniževanjem stopnje izobrazbe, pa so pri ženskah razlike v deležu kadilk in v kajenju kadarkoli v življenju največje med srednješolsko izobraženimi v primerjavi z najvišje izobraženimi. Pri opuščanju kajenja pa so si razlike med najmanj in srednješolsko izobraženimi v primerjavi z najvišje izobraženimi ženskami podobne. Pri številu pokajenih cigaret med rednimi kadilkami razlik glede na izobrazbo ne beležimo. Ženske s srednješolsko stopnjo izobrazbe skoraj 2-krat bolj verjetno kadijo in so 1,5-krat bolj verjetno kadile kadarkoli v življenju kot najvišje izobražene ženske. Ženske s srednješolsko ali osnovnošolsko izobrazbo imajo približno 40 % nižjo verjetnost, da opustijo kajenje, kot najvišje izobražene ženske. Ponazorimo to še z deleži. Delež kadilk med srednješolsko izobraženimi ženskami je 25 %, med najbolj izobraženimi ženskami pa 15 %. Delež žensk, ki so kadarkoli v življenju kadile, je med srednješolsko izobraženimi več kot 48 % in med najbolj izobraženimi 38 %. Med najbolj izobraženimi ženskami jih kajenje opusti 61 %, med srednješolsko in osnovnošolsko izobraženimi pa okoli 48 %.

Tretja ključna ugotovitev je, da so med moškimi razlike v kajenju glede na socialno-ekonomski položaj prisotne tudi v obeh starostnih skupinah (25–44 in 45–64 let) in so večinoma izrazitejše v mlajši starostni skupini, kar kaže na večanje neenakosti v kajenju s časom. V obeh starostnih skupinah so razlike najizrazitejše glede na izobrazbo, te pa so izrazitejše v mlajši starostni skupini kot v starejši. Pri vseh

izbranih kazalnikih kajenja so izidi praviloma slabši z nižanjem stopnje izobrazbe. Mlajši moški z najnižjo stopnjo izobrazbe 5-krat bolj verjetno kadijo, so 2,9-krat bolj verjetno kadili kadarkoli v življenju in imajo kar 76 % manjšo verjetnost, da opustijo kajenje v primerjavi z najbolj izobraženimi moškimi. Mlajši redni kadilci s srednješolsko ali nižjo stopnjo izobrazbe v povprečju pokadijo od 4,3 do skoraj 5 cigaret več na dan kot najbolj izobraženi moški, ki redno kadijo. Ponazorimo to še z deleži. Delež kadilcev je med najnižje izobraženimi mlajšimi moškimi 47 % in je več kot 3-krat višji kot med najbolj izobraženimi moškimi. Delež moških, ki so kadarkoli v življenju kadili, je med najmanj izobraženimi mlajšimi moškimi 64 %, med najbolj izobraženimi pa 38 %. Med najbolj izobraženimi mlajšimi moškimi, ki so kadarkoli kadili, kajenje opusti 60 %, med najmanj izobraženimi moškimi pa 27 %.

Četrta ključna ugotovitev je, da so tudi pri ženskah razlike v kajenju glede na socialno-ekonomski položaj prisotne v obeh starostnih skupinah (25–44 in 45–64 let). Razlike so izrazitejše v mlajši starostni skupini, kjer so že bolj podobne tistim pri moških, medtem ko so med starejšimi ženskami manj izrazite in so odraz zakasnitve prehoda žensk med obdobji epidemije kajenja v primerjavi z moškimi. Razlike v neenakostih v kajenju so med obema starostnima skupinama pri ženskah izrazitejše kot pri moških, kar kaže na izrazitejše spremembe v neenakostih v kajenju med ženskami kot med moškimi v zadnjem obdobju. Razlike v kajenju glede na socialno-ekonomski položaj so torej izrazitejše v mlajši starostni skupini žensk in so najizrazitejše glede na izobrazbo, izidi pa so praviloma slabši z nižanjem stopnje izobrazbe. Mlajše ženske z najnižjo stopnjo izobrazbe 3-krat bolj verjetno kadijo, so okoli 2-krat bolj verjetno kadile kadarkoli v življenju in imajo 58 % manjšo verjetnost, da opustijo kajenje. V povprečnem številu dnevno pokajenih cigaret pa ne beležimo razlik glede na izobrazbo. Ponazorimo to še z deleži. Delež kadilk med najnižje izobraženimi mlajšimi ženskami je 32 %, med najbolj izobraženimi ženskami pa 13,5 %. Delež žensk, ki so kadarkoli v življenju kadile, je med najmanj izobraženimi mlajšimi ženskami 55 %, med najbolj izobraženimi pa 36 %. Med najbolj izobraženimi mlajšimi ženskami jih kajenje opusti 63 %, med najmanj izobraženimi pa 42 %.

Peta ključna ugotovitev je, da so razlike v kajenju glede na socialno-ekonomski položaj med spoloma pričakovane glede na model epidemije kajenja oziroma skladne z njim in glede na to, v kateri fazi modela je trenutno Slovenija. Razlike med ženskami so se razvile kasneje kot med moškimi (glede na primerjavo starostnih skupin) in so tudi v mlajši skupini žensk še vedno manj izrazite kot med moškimi.

Šesta ključna ugotovitev je, da na delež kadilcev, kajenje kadarkoli v življenju, opustitev kajenja med prebivalci, starimi 25–64 let, in na povprečno število dnevno pokajenih cigaret med rednimi kadilci te

starosti skupno in pri obeh spolih pomembno vpliva tudi število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja posameznika. Prebivalci z več kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja bolj verjetno kadijo, so bolj verjetno kadili kadarkoli v življenju in manj verjetno opustijo kajenje, redni kadilci z več kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja pa pokadijo tudi večje število cigaret na dan v povprečju. Razlike so praviloma izrazitejše med moškimi kot med ženskami. Tako je npr. delež kadilcev med moškimi brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja 21 %, med moškimi z dvema ali več pa približno 40 %, torej dvakrat višji. Med ženskami sta deleža 17 in približno 27 %. Obeti za kajenje so pri moških z dvema kazalnikoma nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več približno 2,5-krat višji kot pri moških brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja, pri ženskah pa približno 2-krat višji. Med kadilci moškega spola brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja kajenje opusti okoli 60 % vseh, prav tako med kadilkami. Med kadilci moškega spola z dvema kazalnikoma nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več pa kajenje opusti približno 36 % vseh, med ženskami pa nekaj manj kot polovica. Obeti za opustitev kajenja so pri moških z dvema kazalnikoma nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več približno 60 % nižji kot pri moških brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja, pri ženskah pa za nekaj več kot polovico nižji.

Rezultati naše raziskave so skladni z rezultati drugih raziskav o povezavi različnih socialno-ekonomskih kazalnikov s kajenjem, ki kažejo na neenakosti v deležu kadilcev (Barbeau in sod. 2004, Cavelaars in sod. 2000, Chahine in sod. 2011, Corsi in sod. 2013, Corsi in sod. 2014, Filion in sod. 2012, French in sod. 2013, Huisman in sod. 2005c, Huisman in sod. 2012, Jefferis in sod. 2004a, Koprivnikar 2014, Laaksonen in sod. 2005, Lawrence in sod. 2013, Nagelhout in sod. 2012, Reid in sod. 2010, Semyonov in sod. 2012, Schaap in sod. 2007b, Schaap in sod. 2008a, Verlato in sod. 2014), v kajenju kadarkoli v življenju (Corsi in sod. 2014, Legleye in sod. 2011, Nagelhout in sod. 2012, Schaap in sod. 2007b, Verlato in sod. 2014), v opuščanju kajenja (Corsi in sod. 2013, Corsi in sod. 2014, Jefferis in sod. 2004a, Lawrence in sod. 2013, Nagelhout in sod. 2012, Reid in sod. 2010, Schaap in sod. 2007c, Verlato in sod. 2014) in v številu povprečno dnevno pokajenih cigaret (Filion in sod. 2012, Nagelhout in sod. 2012, Reid in sod. 2010, Verlato in sod. 2014) glede na socialno-ekonomski položaj. Večina raziskav, tako kot naša, pri povezavi med kajenjem in socialno-ekonomskim položajem kaže tudi na pomembnost drugih socialno-ekonomskih kazalnikov, ne le izobrazbe (Barbeau in sod. 2004, Chahine in sod. 2011, Corsi in sod. 2013, Filion in sod. 2012, French in sod. 2013, Huisman in sod. 2005c, Huisman in sod. 2012, Laaksonen in sod. 2005, Lawrence in sod. 2013, Nagelhout in sod. 2012, Schaap in sod. 2007a, Schaap in sod. 2008a, Semyonov in sod. 2012, Verlato in sod. 2014). Izrazitejše razlike med moškimi kot ženskami (Cavelaars in sod. 2000, Corsi in sod. 2014, Huisman in sod. 2005b, Legleye in sod. 2011, Schaap in sod. 2008a) in kasnejše spremembe med moškimi kot ženskami (Cavelaars in sod. 2000, Corsi in sod. 2014, French in sod. 2013, Huisman 2005b, Legleye in sod. 2011, Schaap in sod. 2008a) beležijo tudi druge raziskave, skladno s obdobjem epidemije, v kateri se posamezna država nahaja. Večanje deleža kadilcev z naraščanjem števila kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja posameznika prikazujejo nekatere raziskave (Hiscock in sod. 2012).

Naša raziskava ima nekatere pomembne prednosti. Je velika, reprezentativna raziskava, ki omogoča prikaz neenakosti z več socialno-ekonomskimi kazalniki, ne le z izobrazbo. Mnoge predhodne raziskave neenakosti v kajenju so kot kazalnik socialno-ekonomskega položaja uporabile le izobrazbo, vendar pa so za povezave med kajenjem in socialno-ekonomskim položajem pomembni tudi drugi kazalniki socialno-ekonomskega položaja, včasih celo bolj. V naši raziskavi so bile razlike v kajenju večinoma najizrazitejše glede na izobrazbo, a so se v starejši starostni skupini žensk drugi socialno-ekonomski kazalniki pokazali kot pomembnejši, npr. status aktivnosti.

Naša raziskava ima tudi nekatere omejitve. Prva izvira iz vrste raziskave oziroma značilnosti presečne raziskave. Ta vrsta raziskave je primerna za raziskovanje razlik v kadilskem vedenju med skupinami z različnim socialno-ekonomskim položajem, vendar pa ne omogoča zaključkov o časovnem zaporedju in vzročnosti. Naši rezultati zato omogočajo izpostavitev skupin z višjim deležem kadilcev v podporo zasnovi ukrepom, ne moremo pa izpostaviti dejavnikov, ki vodijo v neenakosti, saj nimamo možnosti vpogleda v

vzročne povezave. Podatki v raziskavi so pridobljeni s samoporočanjem, kar je lahko osnova za podporočanje kajenja oziroma dajanje družbeno zaželenih odgovorov. Vendar pa raziskave v splošni populaciji kažejo na majhne razlike v deležu kadilcev pri samoporočanju v primerjavi z deležem kadilcev, določenim na osnovi preverjanja kotinina, in so torej podatki, pridobljeni s samoporočanjem verodostojni (Assaf in sod. 2002, Fendrich in sod. 2005, Murray in sod. 1993, Pierce in sod. 1987, Slattery in sod. 1989, Vartiainen in sod. 2002, Wagenknecht in sod. 1993, Wong in sod. 2012, Yeager in sod. 2010). Naše ocene neenakosti v kajenju pa bi lahko bile predmet pristranosti v primeru, da bi se poročanje kajenja razlikovalo med skupinami z različnim socialno-ekonomskim položajem. Raziskave o razlikah v poročanju kajenja glede na socialno-ekonomski položaj kažejo, da ni učinkov družbenega položaja na poročanje o kajenju oziroma so ti majhni (Suadicani in sod. 1994, van Loon in sod. 2003, Wagenknecht in sod. 1993). Razlike v poročanju glede na socialno-ekonomski položaj in posledične pristranosti so torej možne, a najverjetneje majhne, in ne tako velike, da bi lahko obrazložile ugotovljene razlike v kajenju med skupinami z različnim socialno-ekonomskim položajem. Na samoporočanju so osnovani tudi podatki o socialno-ekonomskem položaju. Precejšen delež anketiranih ni navedel podatkov o prihodkih gospodinjstva, ki so osnova za prikaz materialnega statusa (pri izobrazbi, statusu aktivnosti in življenju s partnerjem je manjkajočih podatkov malo), kar je morda lahko vplivalo na porazdelitev rezultatov in spremenilo ocene obetov. Posamezniki z manjkajočimi podatki so bili namreč izključeni iz analize, kar bi lahko privedlo do pristranosti izbora. Ker pa smo uporabili še druge kazalnike socialno-ekonomskega položaja, pri katerih je bilo malo manjkajočih podatkov, dobili pa smo primerljive rezultate, ocenjujemo, da manjkajoči podatki niso vplivali na rezultate. Do pristranosti bi lahko privedle tudi razlike v poročanju o socialno-ekonomskem položaju v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem. Vendar pa nekatere raziskave kažejo, da tudi kadar je bil delež neodgovorjenih vprašanj o socialno-ekonomskem položaju različen v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem, se povezava med kajenjem in socialno-ekonomskim položajem ni pomembno razlikovala med tistimi, ki so odgovorili na vprašanja, in tistimi, ki niso (van Loon in sod. 2003). Prav tako bi z manjkajočimi podatki le stežka razložili naše rezultate, saj bi se morali deleži neodgovorjenih vprašanj močno razlikovati med različnimi socialno-ekonomskimi skupinami, kar pa v naši raziskavi nismo zabeležili niti pri materialnem statusu, kjer je delež neodgovorjenih vprašanj znaten. Pri ostalih kazalnikih socialno-ekonomskega položaja, kjer je bilo manjkajočih podatkov malo, pa ti niso mogli vplivati na prikazane rezultate. Definicija bivših kadilcev v naši raziskavi ni bila zelo natančna, saj ni bil opredeljen čas abstinence, glede na katerega bi se posameznik opredelil, ali je bivši kadilec ali ne. To bi lahko privedlo do precenjevanja deleža bivših kadilcev. V prikazu vplivov socialno-ekonomskega položaja smo bili omejeni na socialno-ekonomske kazalnike, ki so bili vključeni v vprašalnik raziskave. Najpomembnejše smo zajeli, a bi bilo smiselno dodati še nekatere druge, kot so npr. premoženje gospodinjstva, poklic in tudi status pravic glede bivalne nepremičnine, čeprav je delež najemnih stanovanj v Sloveniji po podatkih iz leta 2011 le okoli 9 %. Naši podatki tudi ne vključujejo podatkov o socialno-ekonomskem položaju v času otroštva oziroma socialno-ekonomskega položaja družine oziroma staršev. Raziskave kažejo, da je kajenje povezano s socialno-ekonomskim položajem v otroštvu (Amos in sod. 2009, Doku in sod. 2010, Finch in sod. 2013, Finkelstein in sod. 2006, Gilman in sod. 2003, Goldade in sod. 2012, Green in sod. 2013, Hiscock in sod. 2011, Jefferis in sod. 2004a, Jefferis in sod. 2004b, Kestila in sod. 2006, Koprivnikar 2011, Kunst in sod. 2004, Lacey in sod. 2010, Pfortner in sod. 2014, Rasmussen in sod. 2009, Richter in Leppin 2007, Unger in sod. 2007). Vendar pa raziskave tudi kažejo, da so povezave na splošno šibkejše med kajenjem in socialno-ekonomskim položajem v otroštvu kot med kajenjem in socialno-ekonomskim položajem v odrasli dobi (Jefferis in sod. 2004b). V številnih raziskavah so posamezni kazalniki socialno-ekonomskega položaja individualno pomembno povezani s kajenjem, kar pa se je spremenilo v multivariatnih modelih, ko nekateri kazalniki niso več izkazovali pomembne povezave s kajenjem (Gilman in sod. 2003, Laaksonen in sod. 2005, Schaap in sod. 2007a, Schaap in sod. 2008a, Schaap in Kunst 2009), vendar multivariatnih analiz v naši raziskavi nismo opravili. Pri analizi vplivov števila kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja na kajenje smo bili omejeni na manjše število kazalnikov, ker jih več raziskava ne omogoča, in smo tako lahko podcenili deleže tistih z vsaj enim ali več kot enim kazalnikom nizkega socialno-

ekonomskega položaja. Iz analize smo tudi izključili anketirance, ki so imeli vsaj en manjkajoči podatek pri izbranih socialno-ekonomskih kazalnikih, takih je bilo 12,7 %. Vseeno ocenjujemo, da lestvica, ki smo jo lahko uporabili pri vseh anketirancih, odtehta navedene sporne točke. Splošne prednosti in omejitve raziskave so opisane v poglavju Opis raziskave in metodologije v razdelku 1.4.

Predlogi za nadaljnje raziskovanje. V prihodnje bi bilo treba v raziskave vključiti vse pomembne socialno-ekonomske kazalnike za še bolj poglobljen prikaz neenakosti v kajenju in izvesti multivariatne analize. V naši raziskavi smo opravili regresijske analize za posamezni kazalnik socialno-ekonomskega položaja, nismo pa izvedli multivariatnih analiz, s katerimi bi prikazali sočasen vpliv več socialno-ekonomskih kazalnikov na kajenje. Pri večini socialno-ekonomskih kazalnikov, analiziranih posamično, so prisotne pomembne povezave med socialno-ekonomskim položajem in kajenjem, v multivariatnih analizah pa pri nekaterih teh povezav ni več oziroma so manjše (Gilman in sod. 2003, Laaksonen in sod. 2005, Schaap in sod. 2007a, Schaap in sod. 2008a, Schaap in Kunst 2009). Naša raziskava je bila izvedena le enkrat, zato tudi ni možno analizirati trendov v neenakostih v kajenju. V Sloveniji to omogočajo druge raziskave, ki se izvajajo že več kot desetletje in bi lahko služile za prikaz trendov v neenakostih v kajenju.

3.2.5 Zaključki

V Sloveniji so prisotne znatne socialno-ekonomske neenakosti v kajenju pri obeh spolih in so izrazitejšše pri moških. Neenakosti v kajenju so povezane tudi s številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja. Prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem oziroma večjim številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja bolj verjetno kadijo oziroma so kadili kadarkoli v življenju, manj verjetno opustijo kajenje, redni kadilci v teh skupinah pa pokadijo večje število cigaret na dan. Glede na starost so socialno-ekonomske neenakosti v kajenju pri obeh spolih izrazitejše v mlajši starostni skupini, kar kaže na povečevanje neenakosti v zadnjem obdobju in tudi na to, da se bodo socialno-ekonomske neenakosti v zdravju, pripisljive kajenju, v naslednjih desetletjih v Sloveniji povečevale, še posebej pri ženskah.

Preprečevanje in zmanjševanje socialno-ekonomskih neenakosti v kajenju mora torej biti visoko prioritarna naloga države. Ukrepe in programe je treba ustrezno razviti in intenzivno usmeriti med prebivalce z nizkim socialno-ekonomskim položajem, ne le med prebivalstvo v celoti. V Sloveniji posebej izstopajo manj izobraženi, saj so neenakosti v kajenju večinoma največje glede na izobrazbo, ter tisti z več kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja. Razvoj ukrepov za zmanjševanje neenakosti oziroma ukrepov, ki bi bili še posebej učinkoviti med prebivalci z nizkim socialno-ekonomskim položajem, je pomemben ne le za zmanjševanje neenakosti, pač pa tudi za največje možno zmanjševanje kajenja med prebivalstvom nasploh. Glede na to, da so neenakosti v kajenju povezane z večjim obsegom začetka kajenja in manjšim obsegom opuščanja kajenja med prebivalci z nižjim socialno-ekonomskimi položajem v primerjavi s tistimi z višjim, je pomembno, da so ukrepi usmerjeni tako v preprečevanje začetka kajenja kot tudi spodbujanje opuščanja kajenja.

KLJUČNI POVZETKI

V Sloveniji so pri obeh spolih prisotne znatne socialno-ekonomske neenakosti v kajenju, ki so praviloma najizrazitejše glede na izobrazbo.

Prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem oziroma večjim številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja bolj verjetno kadijo oziroma so kadili kadarkoli v življenju, manj verjetno opustijo kajenje, redni kadilci v teh skupinah pa pokadijo večje število cigaret na dan.

Razlike v kajenju so posledica razlik v obsegu začetka kajenja in opuščanja kajenja med skupinami z različnim socialno-ekonomskim položajem.

Neenakosti v kajenju so izrazitejše med moškimi kot ženskami.

Neenakosti v kajenju so izrazitejše v mlajši starostni skupini (25–44 let) kot v starejši (45–64), kar kaže na povečevanje neenakosti v zadnjem obdobju, ki pa je izrazitejše med ženskami kot moškimi.

Med najmanj izobraženimi moškimi, starimi 25–44 let, je delež kadilcev 47 %, med najbolj izobraženimi pa 15 %. Kajenje opusti 27 % najnižje izobraženih moških te starosti, med najvišje izobraženimi pa 60 %.

Med najmanj izobraženimi ženskami, starimi 25–44 let, je delež kadilk 32 %, med najbolj izobraženimi pa 14 %. Kajenje opusti 42 % najnižje izobraženih žensk te starosti in 63 % med najvišje izobraženimi.

Med prebivalci brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja jih kadi 19 %, kajenje pa jih je opustilo 60 %, medtem ko med prebivalci s 3 do 5 kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja kadi 33 % vseh, kajenje pa jih je opustilo 42 %.

3.2.6 Literatura

Ackerson in Viswanath 2009.

Ackerson LK, Viswanath K. Communication inequalities, social determinants, and intermittent smoking in the 2003 Health Information National Trends Survey. *Prev Chronic Dis* 2009; 6(2): A40.

Amos in sod. 2009.

Amos A, Angus K, Bostock Y, Fidler J & Hastings G. A Review of Young People and Smoking in England. Edinburgh: Public Health Research Consortium, 2009.

Assaf in sod. 2002.

Assaf AR, Parker D, Lapane KL, McKenney JL, Carleton RA. Are there gender differences in self-reported smoking practices? Correlation with thiocyanate and cotinine levels in smokers and nonsmokers from the Pawtucket Heart Health Program. *J Womens Health (Larchmt)* 2002; 11(10): 899–906 (povzetek).

Barbeau in sod. 2004.

Barbeau EM, Krieger N, Soobader MJ. Working class matters: socioeconomic disadvantage, race/ethnicity, gender, and smoking in NHIS 2000. *Am J Public Health* 2004; 94(2): 269–278.

Beauchamp in sod. 2010.

Beauchamp A, Peeters A, Wolfe R, Turrell G, Harriss LR, Giles GG, English DR, McNeil J, Magliano D, Harrap S, Liew D, Hunt D, Tonkin A. Inequalities in cardiovascular disease mortality: the role of behavioural, physiological and social risk factors. *J Epidemiol Community Health* 2010; 64(6): 542–548.

Broms in sod. 2004.

Broms U, Silventoinen K, Lahelma E, Koskenvuo M, Kaprio J. Smoking cessation by socioeconomic status and marital status: the contribution of smoking behavior and family background. *Nicotine Tob Res* 2004; 6(3): 447–455 (povzetek).

Cavelaars in sod. 2000.

Cavelaars AE, Kunst AE, Geurts JJ, Crialesi R, Grötvedt L, Helmert U, Lahelma E, Lundberg O, Matheson J, Mielck A, Rasmussen NK, Regidor E, do Rosário-Giraldes M, Spuhler T, Mackenbach JP. Educational differences in smoking: international comparison. *BMJ* 2000 Apr 22;320(7242):1102-7.

Chahine in sod. 2011.

Chahine T, Subramanian SV, Levy JI. Sociodemographic and geographic variability in smoking in the U.S.: a multilevel analysis of the 2006-2007 Current Population Survey, Tobacco Use Supplement. *Soc Sci Med* 2011; 73(5): 752–758.

Charafeddine in sod. 2012.

Charafeddine R, Demarest S, Van der Heyden J, Tafforeau J, Van Oyen H. Using multiple measures of inequalities to study the time trends in social inequalities in smoking. *Eur J Public Health* 2013; 23(4): 546–551.

Corsi in sod. 2013.

Corsi DJ, Lear SA, Chow CK, Subramanian SV, Boyle MH, Teo KK. Socioeconomic and geographic patterning of smoking behaviour in Canada: a cross-sectional multilevel analysis. *PLoS One* 2013; 8(2): e57646.

Corsi DJ, Boyle MH, Lear SA, Chow CK, Teo KK, Subramanian SV. Trends in smoking in Canada from 1950 to 2011: progression of the tobacco epidemic according to socioeconomic status and geography. *Cancer Causes Control* 2014; 25: 45–57.

Danaei in sod. 2010.

Danaei G, Rimm EB, Oza S, Kulkarni SC, Murray CJ, Ezzati M. The promise of prevention: the effects of four preventable risk factors on national life expectancy and life expectancy disparities by race and county in the United States. *PLoS Med* 2010; 7(3): e1000248.

Denney in sod. 2010.

Denney JT, Rogers RG, Hummer RA, Pampel FC. Education inequality in mortality: The age and gender specific mediating effects of cigarette smoking. *Soc Sci Res* 2010; 39(4): 662–673.

Doku in sod. 2010.

Doku D, Koivusilta L, Rainio S, Rimpelä A. Socioeconomic differences in smoking among Finnish adolescents from 1977 to 2007. *J Adolesc Health* 2010; 47(5): 479–487.

EOHSP 2009.

EOHSP – European Observatory on Health Systems and Policies. Health in the European Union. Trends and Analysis. København: World Health Organization, 2009.

Federico in sod. 2004.

Federico B, Kunst AE, Vannoni F, Damiani G, Costa G. Trends in educational inequalities in smoking in northern, mid and southern Italy, 1980–2000. *Prev Med* 2004; 39: 919–926.

Federico in sod. 2007.

Federico B, Costa G, Kunst AE. Educational inequalities in initiation, cessation, and prevalence of smoking among 3 Italian birth cohorts. *Am J Public Health* 2007; 97(5): 838–845.

Fendrich in sod. 2005.

Fendrich M, Mackesy-Amiti ME, Johnson TP, Hubbell A, Wislar JS. Tobacco-reporting validity in an epidemiological drug-use survey. *Addict Behav* 2005; 30(1): 175–181.

Fernandez in sod. 2006.

Fernández E, Schiaffino A, Borrell C, Benach J, Ariza C, Ramon JM, Twose J, Nebot M, Kunst A. Social class, education, and smoking cessation: Long-term follow-up of patients treated at a smoking cessation unit. *Nicotine Tob Res* 2006; 8(1): 29–36 (povzetek).

Fidler in sod. 2013.

Fidler J, Ferguson SG, Brown J, Stapleton J, West R. How does rate of smoking cessation vary by age, gender and social grade? Findings from a population survey in England. *Addiction* 2013; 108(9): 1680–1685 (povzetek).

Filion in sod. 2012.

Filion KB, Steffen LM, Duval S, Jacobs DR Jr, Blackburn H, Luepker RV. Trends in smoking among adults from 1980 to 2009: the Minnesota heart survey. *Am J Public Health* 2012; 102(4): 705–713.

Finch in sod. 2013.

Finch KA, Ramo DE, Delucchi KL, Liu H, Prochaska JJ. Subjective social status and substance use severity in a young adult sample. *Psychol Addict Behav* 2013; 27(3): 901–908.

Finkelstein in sod. 2006.

Finkelstein DM, Kubzansky LD, Goodman E. Social status, stress, and adolescent smoking. *J Adolesc Health* 2006; 39(5): 678–685.

French in sod. 2013.

French DJ, Jang SN, Tait RJ, Anstey KJ. Cross-national gender differences in the socioeconomic factors associated with smoking in Australia, the United States of America and South Korea. *Int J Public Health* 2013; 58(3): 345–353.

Gallo in sod. 2012.

Gallo V, Mackenbach JP, Ezzati M, Menvielle G, Kunst AE, Rohrmann S, Kaaks R, Teucher B, Boeing H, Bergmann MM, Tjønneland A, Dalton SO, Overvad K, Redondo ML, Agudo A, Daponte A, Arriola L, Navarro C, Gurrea AB, Khaw KT, Wareham N, Key T, Naska A, Trichopoulou A, Trichopoulos D, Masala G, Panico S, Contiero P, Tumino R, Bueno-de-Mesquita HB, Siersema PD, Peeters PP, Zackrisson S, Almquist M, Eriksson S, Hallmans G, Skeie G, Braaten T, Lund E, Illner AK, Mouw T, Riboli E, Vineis P. Social inequalities and mortality in Europe--results from a large multi-national cohort. *PLoS One* 2012; 7(7): e39013.

Garrett in sod. 2013.

Garrett BE, Dube SR, Winder C, Caraballo RS; National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, CDC. Cigarette smoking - United States, 2006-2008 and 2009-2010. *MMWR Surveill Summ* 2013; 62 Suppl 3: 81–84.

Gilman in sod. 2003.

Gilman SE, Abrams DB, Buka SL. Socioeconomic status over the life course and stages of cigarette use: initiation, regular use, and cessation. *J Epidemiol Community Health* 2003; 57(10): 802–808.

Giskes in sod. 2005.

Giskes K, Kunst AE, Benach J, Borrell C, Costa G, Dahl E, Dalstra JA, Federico B, Helmert U, Judge K, Lahelma E, Moussa K, Ostergren PO, Platt S, Prattala R, Rasmussen NK, Mackenbach JP. Trends in smoking behaviour between 1985 and 2000 in nine European countries by education. *J Epidemiol Community Health* 2005; 59(5): 395–401.

Goldade in sod. 2012.

Goldade K, Choi K, Bernat DH, Klein EG, Okuyemi KS, Forster J. Multilevel predictors of smoking initiation among adolescents: findings from the Minnesota Adolescent Community Cohort (MACC) study. *Prev Med* 2012; 54(3-4): 242–246.

Gorini in sod. 2013.

Gorini G, Carreras G, Allara E, Faggiano F. Decennial trends of social differences in smoking habits in Italy: a 30-year update. *Cancer Causes Control* 2013; 24(7): 1385–1391.

Gray in Heyland 2009.

Gray L, Leyland AH. Is the "Glasgow effect" of cigarette smoking explained by socio-economic status?: a multilevel analysis. *BMC Public Health* 2009; 9: 245.

Green in sod. 2013.

Green MJ, Leyland AH, Sweeting H, Benzeval M. Socioeconomic position and adolescent trajectories in smoking, drinking, and psychiatric distress. *J Adolesc Health* 2013; 53(2): 202–208.e2.

Gruer in sod. 2009.

Gruer L, Hart CL, Gordon DS, Watt GC. Effect of tobacco smoking on survival of men and women by social position: a 28 year cohort study. *BMJ* 2009; 338: b480.

Harper in Lynch 2007.

Harper S, Lynch J. Trends in socioeconomic inequalities in adult health behaviors among U.S. states, 1990-2004. *Public Health Rep* 2007; 122(2): 177-189.

Hiscock in sod. 2010.

Hiscock R, Judge K, Bauld L. Social inequalities in quitting smoking: what factors mediate the relationship between socioeconomic position and smoking cessation? *J Public Health (Oxf)* 2011; 33(1): 39-47.

Hiscock in sod. 2011.

Hiscock R, Bauld L, Amos A, Fidler JA, Munafo M. Socioeconomic status and smoking: a review. *Ann N Y Acad Sci* 2011; 1248: 107-23.

Hiscock in sod. 2012.

Hiscock R, Bauld L, Amos A, Platt S. Smoking and socioeconomic status in England: the rise of the never smoker and the disadvantaged smoker. *J Public Health* 2012 Feb 28. [Epub ahead of print].

Hotchkiss in sod. 2011.

Hotchkiss JW, Davies C, Gray L, Bromley C, Capewell S, Leyland AH. Trends in adult cardiovascular disease risk factors and their socio-economic patterning in the Scottish population 1995-2008: cross-sectional surveys. *BMJ Open* 2011; 1(1): e000176.

Huisman in sod. 2005a.

Huisman M, Kunst AE, Bopp M, Borgan JK, Borrell C, Costa G, Deboosere P, Gadeyne S, Glickman M, Marinacci C, Minder C, Regidor E, Valkonen T, Mackenbach JP. Educational inequalities in cause-specific mortality in middle-aged and older men and women in eight western European populations. *Lancet* 2005; 365(9458): 493-500.

Huisman in sod. 2005b.

Huisman M, Kunst AE, Mackenbach JP. Educational inequalities in smoking among men and women aged 16 years and older in 11 European countries. *Tob Control* 2005; 14: 106-113.

Huisman in sod. 2005c.

Huisman M1, Kunst AE, Mackenbach JP. Inequalities in the prevalence of smoking in the European Union: comparing education and income. *Prev Med* 2005; 40(6): 756-764.

Huisman in sod. 2012.

Huisman M, Van Lenthe FJ, Giskes K, Kamphuis CB, Brug J, Mackenbach JP. Explaining socio-economic inequalities in daily smoking: a social-ecological approach. *Eur J Public Health* 2012; 22(2): 238-243.

Jefferis in sod. 2004a.

Jefferis BJ, Power C, Graham H, Manor O. Changing social gradients in cigarette smoking and cessation over two decades of adult follow-up in a British birth cohort. *J Public Health (Oxf)* 2004; 26(1): 13-18.

Jefferis in sod. 2004b.

Jefferis BJ, Power C, Graham H, Manor O. Effects of childhood socioeconomic circumstances on persistent smoking. *Am J Public Health* 2004; 94(2): 279-285.

Jha in sod. 2006.

Jha P, Peto R, Zatonski W, Boreham J, Jarvis MJ, Lopez AD. Social inequalities in male mortality, and in male mortality from smoking: indirect estimation from national death rates in England and Wales, Poland, and North America. *Lancet* 2006; 368(9533): 367-370.

Kaleta in sod. 2013.

Kaleta D, Makowiec-Dąbrowska T, Dzionkowska-Zaborszczyk E, Fronczak A. Predictors of smoking initiation--results from the Global Adult Tobacco Survey (GATS) in Poland 2009-2010. *Ann Agric Environ Med* 2013; 20(4): 756-766.

Kanjilal in sod. 2006.

Kanjilal S, Gregg EW, Cheng YJ, Zhang P, Nelson DE, Mensah G, Beckles GL. Socioeconomic status and trends in disparities in 4 major risk factors for cardiovascular disease among US adults, 1971-2002. *Arch Intern Med* 2006; 166(21): 2348-2355.

Kestila in sod. 2006.

Kestilä L, Koskinen S, Martelin T, Rahkonen O, Pensola T, Pirkola S, Patja K, Aromaa A. Influence of parental education, childhood adversities, and current living conditions on daily smoking in early adulthood. *Eur J Public Health* 2006; 16(6): 617–626.

Koprivnikar 2014.

Koprivnikar H. Tobak. V: Tomšič S, Kofol Bric T, Korošec A, Maučec Zakotnik J, uredniki. Izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja: Desetletje CINDI raziskav v Sloveniji. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014: 53–62.

Koprivnikar 2011.

Koprivnikar H. Kajenje tobaka. V: Jeriček Klanšček H, Roškar S, Koprivnikar H, Pucelj V, Bajt M, Zupanič T, uredniki. Neenakosti v zdravju in z zdravjem povezanih vedenjih slovenskih mladostnikov. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja, 2011.

Kuipers in sod. 2014.

Kuipers MA, Nagelhout GE, Willemsen MC, Kunst AE. Widening educational inequalities in adolescent smoking following national tobacco control policies in the Netherlands in 2003: a time-series analysis. *Addiction* 2014; 109(10): 1750–1759 (povzetek).

Kulik in sod. 2014.

Kulik MC, Menvielle G, Eikemo TA, Bopp M, Jasilionis D, Kulhánová I, Leinsalu M, Martikainen P, Östergren O, Mackenbach JP; EURO-GBD-SE Consortium. Educational inequalities in three smoking-related causes of death in 18 European populations. *Nicotine Tob Res* 2014; 16(5): 507–518 (povzetek).

Kunst in sod. 2004.

Kunst AE, Giskes K, Mackenbach JP. Socioeconomic inequalities in smoking in the European Union: applying an equity lens to tobacco control policies. Rotterdam: EU Network on Interventions to Reduce Socio-economic Inequalities in Health and Department of Public Health. Erasmus Medical Centre; 2004.

Laaksonen in sod. 2008.

Laaksonen M, Talala K, Martelin T, Rahkonen O, Roos E, Helakorpi S, Laatikainen T, Prättälä R. Health behaviours as explanations for educational level differences in cardiovascular and all-cause mortality: a follow-up of 60 000 men and women over 23 years. *Eur J Public Health* 2008; 18(1): 38–43.

Laaksonen in sod. 2005.

Laaksonen M, Rahkonen O, Karvonen S, Lahelma E. Socioeconomic status and smoking: analysing inequalities with multiple indicators. *Eur J Public Health* 2005; 15(3): 262–269.

Lacey in sod. 2010.

Lacey RE, Cable N, Stafford M, Bartley M, Pikhart H. Childhood socio-economic position and adult smoking: are childhood psychosocial factors important? Evidence from a British birth cohort. *Eur J Public Health* 2011; 21(6): 725–731.

Lampert in sod. 2004.

Lampert T, Thamm M. Social inequality and smoking behavior in Germany. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 2004; 47(11): 1033–1042.

Lampert 2010.

Lampert T. Smoking, physical inactivity, and obesity: associations with social status. *Dtsch Arztebl Int* 2010; 107(1-2): 1–7.

Legleye in sod. 2011.

Legleye S, Khlát M, Beck F, Peretti-Watel P. Widening inequalities in smoking initiation and cessation patterns: a cohort and gender analysis in France. *Drug Alcohol Depend* 2011; 117(2-3): 233–241.

Leinsalu in sod. 2007.

Leinsalu M, Tekkel M, Kunst AE. Social determinants of ever initiating smoking differ from those of quitting: a cross-sectional study in Estonia. *Eur J Public Health* 2007; 17(6): 572–578.

Levy in sod. 2005.

Levy DT, Romano E, Mumford E. The relationship of smoking cessation to sociodemographic characteristics, smoking intensity, and tobacco control policies. *Nicotine Tob Res* 2005; 7(3): 387–396 (povzetek).

Lindstrom in Ostergren 2001.

Lindström M, Ostergren PO. Intermittent and daily smokers: two different socioeconomic patterns, and diverging influence of social participation. *Tob Control* 2001 Sep; 10(3): 258–266.

Lopez in sod. 1994.

Lopez AD, Collishaw NE, Piha T. A descriptive model of cigarette epidemic in developed countries. *Tob Control* 1994; 3: 242–247.

Loring 2014.

Loring B. Tobacco and inequities. Guidance for addressing inequities in tobacco-related harm. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe, 2014.

Mackenbach in sod. 2004.

Mackenbach JP, Huisman M, Andersen O, Bopp M, Borgan JK, Borrell C, Costa G, Deboosere P, Donkin A, Gadeyne S, Minder C, Regidor E, Spadea T, Valkonen T, Kunst AE. Inequalities in lung cancer mortality by the educational level in 10 European populations. *Eur J Cancer*. 2004 Jan;40(1):126–135.

Mackenbach 2006.

Mackenbach JP. Health Inequalities: Europe in Profile. Independent expert report commissioned by the UK Presidency of the EU in 2006. Brussels: European Commission, 2006.

Mackenbach in sod. 2008.

Mackenbach JP, Stirbu I, Roskam AJR, Schaap MM, Menvielle G, Leinsalu M, Kunst AE. Socioeconomic Inequalities in Health in 22 European Countries. *NEJM* 2008; 358(23): 2468–2481.

Maralani 2013.

Maralani V. Educational inequalities in smoking: the role of initiation versus quitting. *Soc Sci Med* 2013; 84: 129–137.

Marmot 2013.

University College London Consulting, EuroHealthNet, Health Action Partnership International, North East Public Health Observatory, London Health Observatory. Health inequalities in the EU — Final report of a consortium. Consortium lead: Sir Michael Marmot. Brussels: European Commission Directorate-General for Health and Consumers, 2013.

Marti 2010.

Marti J. Successful smoking cessation and duration of abstinence--an analysis of socioeconomic determinants. *Int J Environ Res Public Health* 2010; 7(7): 2789–2799.

Martikainen in sod. 2012.

Martikainen P, Ho JY, Preston S, Elo IT. The changing contribution of smoking to educational differences in life expectancy: indirect estimates for Finnish men and women from 1971 to 2010. *J Epidemiol Community Health* 2013; 67(3): 219–224.

Menvielle in sod. 2008.

Menvielle G, Kunst AE, Stirbu I, Strand BH, Borrell C, Regidor E, Leclerc A, Esnaola S, Bopp M, Lundberg O, Artnik B, Costa G, Deboosere P, Martikainen P, Mackenbach JP. Educational differences in cancer mortality among women and men: a gender pattern that differs across Europe. *Br J Cancer* 2008; 98(5): 1012–1019.

Menvielle in sod. 2009.

Menvielle G, Boshuizen H, Kunst AE, Dalton SO, Vineis P, Bergmann MM, Hermann S, Ferrari P, Raaschou-Nielsen O, Tjønneland A, Kaaks R, Linseisen J, Kostis M, Trichopoulou A, Dilis V, Palli D, Krogh V, Panico S, Tumino R, Büchner FL, van Gils CH, Peeters PH, Braaten T, Gram IT, Lund E, Rodriguez L, Agudo A, Sánchez MJ, Tormo MJ, Ardanaz E, Manjer J, Wirfält E, Hallmans G, Rasmuson T, Bingham S, Khaw KT, Allen N, Key T, Boffetta P, Duell EJ, Slimani N, Gallo V, Riboli E, Bueno-de-Mesquita HB. The role of smoking and diet in explaining educational inequalities in lung cancer incidence. *J Natl Cancer Inst* 2009; 101(5): 321–330.

Murray in sod. 1993.

Murray RP, Connett JE, Lauger GG, Voelker HT. Error in smoking measures: effects of intervention on relations of cotinine and carbon monoxide to self-reported smoking. The Lung Health Study Research Group. *Am J Public Health* 1993; 83(9): 1251–1257.

Myint in sod. 2006.

Myint PK, Luben RN, Welch AA, Bingham SA, Wareham NJ, Khaw KT. Effect of age on the relationship of occupational social class with prevalence of modifiable cardiovascular risk factors and cardiovascular diseases. A population-based cross-sectional study from European Prospective Investigation into Cancer - Norfolk (EPIC-Norfolk). *Gerontology* 2006; 52(1): 51–58 (povzetek).

Nagelhout in sod. 2012.

Nagelhout GE, de Korte-de Boer D, Kunst AE, van der Meer RM, de Vries H, van Gelder BM, Willemsen MC. Trends in socioeconomic inequalities in smoking prevalence, consumption, initiation, and cessation between 2001 and 2008 in the Netherlands. Findings from a national population survey. *BMC Public Health* 2012; 12: 303.

Oh in sod. 2010.

Oh DL, Heck JE, Dresler C, Allwright S, Haglund M, Del Mazo SS, Kralikova E, Stucker I, Tamang E, Gritz ER, Hashibe M. Determinants of smoking initiation among women in five European countries: a cross-sectional survey. *BMC Public Health* 2010; 10: 74.

ONS 2014.

U. K. Office for National Statistics. Do smoking rates vary between more and less advantaged areas? Released 12th March 2014. Pridobljeno 18. septembra 2014 s spletne strani: <http://www.ons.gov.uk/ons/rel/disability-and-health-measurement/do-smoking-rates-vary-between-more-and-less-advantaged-areas-/2012/sty-smoking-rates.html>.

Pampel in sod. 2011.

Pampel FC, Denney JT. Cross-national sources of health inequality: education and tobacco use in the World Health Survey. *Demography* 2011; 48(2): 653–674.

Parna in sod. 2014.

Pärna K, Pürjer ML, Ringmets I, Tekkel M. Educational differences in cigarette smoking among adult population in Estonia, 1990-2010: does the trend fit the model of tobacco epidemic? *BMC Public Health* 2014; 14: 709.

Peretti-Watel in sod. 2009.

Peretti-Watel P, Constance J, Seror V, Beck F. Cigarettes and social differentiation in France: is tobacco use increasingly concentrated among the poor? *Addiction* 2009; 104(10): 1718–1728 (povzetek).

Pfortner in sod. 2014.

Pfortner TK, Moor I, Rathmann K, Hublet A, Molcho M, Kunst AE, Richter M. The association between family affluence and smoking among 15-year-old adolescents in 33 European countries, Israel and Canada: the role of national wealth. *Addiction*, accepted manuscript online 15 Sep 2014.

PHRC 2011.

Public Health Research Consortium. Tobacco control, inequalities in health and action at the local level in England. Final report, 31 March 2011. Public Health Research Consortium, 2011.

Pierce in sod. 1987.

Pierce JP, Dwyer T, DiGiusto E, Carpenter T, Hannam C, Amin A, Yong C, Sarfaty G, Shaw J, Burke N. Cotinine validation of self-reported smoking in commercially run community surveys. *J Chronic Dis* 1987; 40(7): 689–695 (povzetek).

Pisinger in sod. 2011.

Pisinger C, Aadahl M, Toft U, Jørgensen T. Motives to quit smoking and reasons to relapse differ by socioeconomic status. *Prev Med* 2011; 52(1): 48–52.

Ponniah in Bloomfield 2008.

Ponniah S, Bloomfield A. Sociodemographic characteristics of New Zealand adult smokers, ex-smokers, and non-smokers: results from the 2006 Census. *N Z Med J* 2008; 121(1284): 34–42.

Rasmussen in sod. 2009.

Rasmussen M, Due P, Damsgaard MT, Holstein BE. Social inequality in adolescent daily smoking: has it changed over time? *Scand J Public Health* 2009; 37(3): 287–294 (povzetek).

Reid in sod. 2010a.

Reid JL, Hammond D, Driezen P. Socio-economic status and smoking in Canada, 1999-2006: has there been any progress on disparities in tobacco use? *Can J Public Health* 2010; 101(1): 73–78.

Reid in sod. 2010b.

Reid JL, Hammond D, Boudreau C, Fong GT, Siahpush M, ITC Collaboration. Socioeconomic disparities in quit intentions, quit attempts, and smoking abstinence among smokers in four western countries: findings from the International Tobacco Control Four Country Survey. *Nicotine Tob Res* 2010; 12 Suppl: S20–533.

Reitzel in sod. 2011.

Reitzel LR, Businelle MS, Kendzor DE, Li Y, Cao Y, Castro Y, Mazas CA, Cofta-Woerpel L, Cinciripini PM, Wetter DW. Subjective social status predicts long-term smoking abstinence. *BMC Public Health* 2011; 11: 135.

Richter in Leppin 2007.

Richter M, Leppin A. Trends in socio-economic differences in tobacco smoking among German schoolchildren, 1994-2002. *Eur J Public Health* 2007; 17(6): 565–571.

Schaap in sod. 2007a.

Schaap MM, van Agt HME, Kunst AE. Chapter 18: Identification of socio-economic groups at increased risk of smoking in European countries: looking beyond educational level. In: University Medical Centre Rotterdam, Department of Public Health. *Tackling Health Inequalities in Europe: An Integrated Approach EUROTHINE, Final Report*. Rotterdam: University Medical Centre, 2007.

Schaap in sod. 2007b.

Schaap MM, Kunst AE, Mackenbach JP. Chapter 19: Female smoking initiation by educational level in 19 European countries in relation to economic development and women's emancipation. In: University Medical Centre Rotterdam, Department of Public Health. *Tackling Health Inequalities in Europe: An Integrated Approach EUROTHINE, Final Report*. Rotterdam: University Medical Centre, 2007.

Schaap in sod. 2007c.

Schaap MM, Kunst AE, Mackenbach JP. Chapter 20: Effect of nation-wide tobacco control policies on smoking cessation in high and low educated groups in 18 European countries. In: University Medical Centre Rotterdam, Department of Public Health. *Tackling Health Inequalities in Europe: An Integrated Approach EUROTHINE, Final Report*. Rotterdam: University Medical Centre, 2007.

Schaap in sod. 2008a.

Schaap MM, van Agt HM, Kunst AE. Identification of socioeconomic groups at increased risk for smoking in European countries: looking beyond educational level. *Nicotine Tob Res* 2008; 10(2): 359–369.

Schaap in sod. 2008b.

Schaap MM, Kunst AE, Leinsalu M, Regidor E, Ekholm O, Dzurova D, Helmert U, Klumbiene J, Santana P, Mackenbach JP. Effect of nationwide tobacco control policies on smoking cessation in high and low educated groups in 18 European countries. *Tob Control* 2008; 17(4): 248–255 (povzetek).

Schaap in Kunst 2009.

Schaap MM, Kunst AE. Monitoring of socio-economic inequalities in smoking: Learning from the experiences of recent scientific studies. *Public Health* 2009; 123: 103–109.

Schaap in sod. 2009.

Schaap MM, Kunst AE, Leinsalu M, Regidor E, Espelt A, Ekholm O, Helmert U, Klumbiene J, Mackenbach JP. Female ever-smoking, education, emancipation and economic development in 19 European countries. *Soc Sci Med* 2009; 68(7): 1271–1278.

Scholes in sod. 2012.

Scholes S, Bajekal M, Love H, Hawkins N, Raine R, O'Flaherty M, Capewell S. Persistent socioeconomic inequalities in cardiovascular risk factors in England over 1994-2008: a time-trend analysis of repeated cross-sectional data. *BMC Public Health* 2012; 12: 129.

Schulze in Mons 2006.

Schulze A, Mons U. The evolution of educational inequalities in smoking: a changing relationship and a cross-over effect among German birth cohorts of 1921-70. *Addiction* 2006; 101(7): 1051–1056 (povzetek).

Secades-Villa in sod. 2013.

Secades-Villa R, Olsson M, Okuda M, Velasquez N, Pérez-Fuentes G, Liu SM, Blanco C. Trends in the prevalence of tobacco use in the United States, 1991-1992 to 2004-2005. *Psychiatr Serv* 2013; 64(5): 458–465.

Semyonov in sod. 2012.

Semyonov L, Iarocci G, Boccia A, La Torre G. Socioeconomic differences in tobacco smoking in Italy: is there an interaction between variables? *ScientificWorldJournal* 2012; 2012: 286472.

Siahpush in sod. 2002.

Siahpush M, Borland R, Scollo M. Prevalence and socio-economic correlates of smoking among lone mothers in Australia. *Aust N Z J Public Health* 2002; 26(2): 132–135.

Siahpush in sod. 2005.

Siahpush M, Heller G, Singh G. Lower levels of occupation, income and education are strongly associated with a longer smoking duration: multivariate results from the 2001 Australian National Drug Strategy Survey. *Public Health* 2005 Dec; 119(12): 1105–1110.

Siahpush in sod. 2009.

Siahpush M, Yong HH, Borland R, Reid JL, Hammond D. Smokers with financial stress are more likely to want to quit but less likely to try or succeed: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Addiction* 2009; 104(8): 1382–1390.

Slattery in sod. 1989.

Slattery ML, Hunt SC, French TK, Ford MH, Williams RR. Validity of cigarette smoking habits in three epidemiologic studies in Utah. *Prev Med* 1989; 18(1): 11–19 (povzetek).

Smith in sod. 2009.

Smith P, Frank J, Mustard C. Trends in educational inequalities in smoking and physical activity in Canada: 1974-2005. *J Epidemiol Community Health* 2009; 63(4): 317–323 (povzetek).

Spilkova in sod. 2011.

Spilková J, Džúrová D, Pikhart H. Inequalities in smoking in the Czech Republic: societal or individual effects? *Health Place* 2011; 17(1): 215–221.

Stringhini in sod. 2011.

Stringhini S, Dugravot A, Shipley M, Goldberg M, Zins M, Kivimäki M, Marmot M, Sabia S, Singh-Manoux A. Health behaviours, socioeconomic status, and mortality: further analyses of the British Whitehall II and the French GAZEL prospective cohorts. *PLoS Med* 2011; 8(2): e1000419.

Suadicani in sod. 1994.

Suadicani P, Hein HO, Gyntelberg F. Serum validated tobacco use and social inequalities in risk of ischaemic heart disease. *Int J Epidemiol* 1994; 23(2): 293–300 (povzetek).

Tramacere in sod. 2009.

Tramacere I, Gallus S, Zuccaro P, Colombo P, Rossi S, Boffetta P, La Vecchia C. Socio-demographic variation in smoking habits: Italy, 2008. *Prev Med* 2009; 48(3): 213–217.

Unger in sod. 2007.

Unger JB, Sun P, Johnson CA. Socioeconomic correlates of smoking among an ethnically diverse sample of 8th grade adolescents in Southern California. *Prev Med* 2007; 44(4): 323–327.

Van der Heyden 2009.

Van der Heyden JH, Schaap MM, Kunst AE, Esnaola S, Borrell C, Cox B, Leinsalu M, Stirbu I, Kalediene R, Deboosere P, Mackenbach JP, Van Oyen H. Socioeconomic inequalities in lung cancer mortality in 16 European populations. *Lung Cancer* 2009; 63(3): 322–330.

Vangeli in sod. 2008.

Vangeli E, West R. Sociodemographic differences in triggers to quit smoking: findings from a national survey. *Tob Control* 2008; 17(6): 410–415 (povezetek).

van Loon in sod. 2003.

van Loon AJ, Tijhuis M, Picavet HS, Surtees PG, Ormel J. Survey non-response in the Netherlands: effects on prevalence estimates and associations. *Ann Epidemiol* 2003; 13(2): 105–110.

van Loon in sod. 2005.

van Loon AJ, Tijhuis M, Surtees PG, Ormel J. Determinants of smoking status: cross-sectional data on smoking initiation and cessation. *Eur J Public Health* 2005; 15(3): 256–261.

Vartiainen in sod. 2002.

Vartiainen E, Seppälä T, Lillsunde P, Puska P. Validation of self reported smoking by serum cotinine measurement in a community-based study. *J Epidemiol Community Health* 2002; 56(3): 167–170.

Verlato in sod. 2014.

Verlato G, Accordini S, Nguyen G, Marchetti P, Cazzoletti L, Ferrari M, Antonicelli L, Attena F, Bellisario V, Bono R, Briziarelli L, Casali L, Corsico AG, Fois A, Panico M, Piccioni P, Pirina P, Villani S, Nicolini G, de Marco R. Socioeconomic inequalities in smoking habits are still increasing in Italy. *BMC Public Health* 2014; 14: 879.

Viner in sod. 2012.

Viner RM, Ozer EM, Denny S, Marmot M, Resnick M, Fatusi A, Currie C. Adolescence and the social determinants of health. *Lancet* 2012; 379(9826): 1641–1652.

Wagenknecht in sod. 1993.

Wagenknecht LE, Burke GL, Perkins LL, Haley NJ, Friedman GD. Misclassification of smoking status in the CARDIA study: a comparison of self-report with serum cotinine levels. *Am J Public Health* 1992; 82(1): 33–36.

WHO 2010a.

David A, Esson K, Perucic AM, Fitzpatrick C. Tobacco use: equity and social determinants. In: Blas E, Kurup AS (edit.). *Equity, social determinants and public health programmes*. Geneva: World Health Organization, 2010.

WHO 2010b.

Godeau E, Fotiou A, Hublet A, Baska T. Tobacco use. In: Currie C, Zanotti C, Morgan A, Currie D, de Looze M, Roberts C e tal, editors. *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Health Policy for Children and Adolescents, No. 6*. Geneva: World Health Organization, 2012: 141–149.

Wong in sod. 2012.

Wong SL, Shields M, Leatherdale S, Malaisson E, Hammond D. Assessment of validity of self-reported smoking status. *Health Rep* 2012; 23(1): 47–53.

Wortley in sod. 2003.

Wortley PM, Husten CG, Trosclair A, Chrismon J, Pederson LL. Nondaily smokers: a descriptive analysis. *Nicotine Tob Res.* 2003; 5(5): 755–759 (povzetek).

Yeager in sod. 2010.

Yeager DS, Krosnick JA. The validity of self-reported nicotine product use in the 2001–2008 National Health and Nutrition Examination Survey. *Med Care* 2010; 48(12): 1128–1132 (povzetek).

3.3 SOCIALNO-EKONOMSKE NEENAKOSTI V POVEZAVI S PITJEM ALKOHOLNIH PIJAČ

Maja Zorko, Marjetka Hovnik Keršmanc, Mirna Macur

3.3.1 Alkohol in neenakosti v umrljivosti, obolevnosti, zdravju in življenjskem slogu

Povezava med socialno-ekonomskim položajem in z alkoholom povzročeno škodo je področje, ki pridobiva vse večji pomen v javnem zdravju (WHO 2014a). Raziskave kažejo, da je umrljivost zaradi vzrokov, ki so povezani s pitjem alkohola, višja med prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem (Mäkelä 1999, Siegler in sod. 2011). Avtorji hkrati ugotavljajo, da je v skupinah z višjim socialno-ekonomskim položajem več pivcev in več pivskih priložnosti, med skupinami z nižjim socialno-ekonomskim položajem pa je sicer več abstinentov in manj pivcev, ki pa so bolj ranljivi za težave in posledice pitja alkohola (Grittner in sod. 2012a, Grittner in sod. 2012b). Kot primer, ob istem pivskem vzorcu naj bi bili fizični delavci bolj ranljivi za težje z alkoholom povezane zdravstvene izide, vključno z umrljivostjo, v primerjavi z delavci, ki ne opravljajo fizičnega dela (Hemström 2002, Norstrom in Romelsjo 1998). Obstaja več razlag za višjo ranljivost skupin z nižjim socialno-ekonomskim položajem. Ena od njih je, da so se zaradi pomanjkanja resursov osebe z nižjim socialno-ekonomskim položajem manj sposobne izogniti škodljivim posledicam svojega vedenja (Schmidt in sod. 2010), hkrati pa si izbirajo bolj tvegana pivska okolja in imajo slabši dostop do zdravstvenih storitev. Pogosto se pokaže, da imajo ranljivejši posamezniki prisotnih hkrati tudi več drugih dejavnikov tveganja, kot na primer nezdravo prehranjevanje, pomanjkanje telesne aktivnosti, uporaba drugih psihoaktivnih snovi. Nekateri so višjo ranljivost oseb z nižjim socialno-ekonomskim položajem razlagali tudi z značilnostmi omrežja socialne opore, pri čemer so izhajali iz teorij in raziskav, ki kažejo na to, da ima dobra vpetost posameznika v omrežje socialnih odnosov pozitivne učinke na njegovo telesno in duševno zdravje (Cohen in Wills 1985, Ganster in Victor 1988, Kessler in Macleod 1985, Thoits 1985, Uchino in sod. 1996, Uchino 2004) in da imajo osebe z manj opornim socialnim omrežjem višje tveganje obolevnosti in prezgodnje umrljivosti (House in sod. 1988, Schwarzer in Leppin 1991). Osebe z nižjim socialno-ekonomskim položajem poročajo o manj opornem omrežju socialne opore, kar pomeni, da imajo manj potencialnih virov pomoči, tudi ko gre za reševanje z alkoholom povezanih težav (Geckova in sod. 2003).

Pri proučevanju neenakosti v zdravju so si raziskovalci (Bloomfield in sod. 2006) pogosto zastavljali vprašanje, kaj nam povedo rezultati raziskav o neenakostih v povezavi s pitjem alkohola. Spraševali so se, ali lahko govorimo o razlikah v zdravju ali (le) o razlikah v življenjskem slogu in razlikah v odločitvah posameznika. Tako na primer pri ugotavljanju razlik v deležih abstinentov ali tistih, ki pijejo v mejah manj tvegane pitja, ne moremo govoriti o razlikah v zdravju, govorimo lahko le o razlikah v življenjskem slogu. Ko na primer proučujemo čezmerno pitje, ne vemo natančno, ali govorimo o razlikah v zdravju ali o razlikah v življenjskem slogu, saj so pri čezmernem pitju posledice pitja že lahko prisotne, lahko pa jih ni in se bodo ob nadaljevanju takega pitja z določeno verjetnostjo šele razvile. Dejanskim razlikam v zdravju so se najbolj približale raziskave, v katerih so avtorji (npr. Muthén in Muthén 2000) proučevali težave oz. posledice zaradi pitja alkohola ali pa tiste, ki so vključevale različne presejalne in diagnostične vprašalnike za preverjanje odvisnosti od alkohola (npr. Bloomfield in sod. 2000, Mullahy in Sindelar 1996). V naši raziskavi smo proučevali opijanje in čezmerno pitje alkohola, in ne posledic pitja alkohola, kar pomeni, da na osnovi naših analiz ne moremo govoriti o neenakostih v zdravju, temveč govorimo o neenakostih v povezavi s pitjem alkohola, ki so pokazatelj posameznikovega življenjskega sloga.

3.3.2 Pregled izbranih raziskav o neenakostih v povezavi s pitjem alkoholnih pijač

S pregledom izbranih raziskav smo želeli ugotoviti, kako različne raziskave pri proučevanju neenakosti v povezavi s pitjem alkoholnih pijač opredelijo kazalnike pitja alkohola ter socialno-ekonomskega položaja. Zanimale so nas tudi nekatere druge značilnosti raziskav ter njihove ključne ugotovitve. Vse to je podrobneje prikazano v spodnji tabeli (tabela 3.3.1). Članke smo iskali v bazah Web of Science in PubMed (do vključno 24. maja 2015) z naslednjim iskalnikom: *(alco* OR substance OR misuse OR drinking OR dependence OR use disorder OR intake OR consumption OR abuse OR addiction) AND (inequality OR social class OR inequity OR socioeconomic gradient OR income hypothesis OR socioeconomic OR social position)*. Iskali smo samo članke v angleškem jeziku. Literaturo smo dodatno iskali s pregledovanjem sorodnih in citiranih člankov ter ključnih spletnih strani s področja problematike alkohola.

Tabela 3.3.1: Pregled izbranih raziskav neenakosti v povezavi s pitjem alkohola: vrsta raziskave, starost udeležencev, populacija, uporabljeni kazalniki pitja alkohola in kazalniki socialno-ekonomskega položaja

Avtor, leto	Vrsta raziskave	Starost udeležencev raziskave	Populacija	Uporabljeni kazalniki pitja alkohola	Uporabljeni kazalniki socialno-ekonomskega položaja	Ključne ugotovitve
Marmot in sod. 1991, Marmot 1997, Ferrie in sod. 2002	longitudinalna	35–55 let	Prebivalci Velike Britanije (javni uslužbenci)	<ul style="list-style-type: none"> - Poraba alkohola (število enot alkohola) na teden - Abstinenti - Zmerni pivci (9–14 enot alkohola na teden) - Čezmerni pivci (15 enot alkohola ali več na teden za ženske in 22 enot alkohola ali več na teden za moške) 	<ul style="list-style-type: none"> - Poklicna stopnja (stopnja javnega uslužbenca na osnovi plače) 	<ul style="list-style-type: none"> - Prevalenca abstinentov se pri moških z višanjem poklicne stopnje zmanjšuje. - Prevalenca čezmernega pitja se pri ženskah viša z višanjem poklicne stopnje. - Tveganje umrljivosti v povezavi s čezmernim pitjem alkohola se pri obeh spolih z višanjem poklicne stopnje zvišuje.
Claussen 1991	longitudinalna	16–63 let	Reprezentativen vzorec brezposelnih prebivalcev južne Norveške	<ul style="list-style-type: none"> - AUDIT 	<ul style="list-style-type: none"> - Zaposlitev - Izobrazba 	<ul style="list-style-type: none"> - Ponovna zaposlitev je zmanjšala verjetnost pozitivnega rezultata na AUDIT.
Mullahy in Sindelar 1996	presečna	18 let in več	Prebivalci ZDA	<ul style="list-style-type: none"> - Abstinenti - Poraba etanola v dveh tednih - Znaki in simptomi odvisnosti po DSM–II–R (problematični pivci dosegajo kriterije za odvisnost) 	<ul style="list-style-type: none"> - Zaposlitveni status 	<ul style="list-style-type: none"> - Moški, ki so bili problematični pivci, so bili bolj pogosto brezposelni kot zaposleni.
Droomers in sod. 1999	longitudinalna	25–74 let	Prebivalci mesta Eindhoven na Danskem	<ul style="list-style-type: none"> - Čezmerno pitje alkoholnih pijač (več kot 6 kozarcev alkoholnih pijač 3-krat na teden ali pogosteje ali več kot 4 kozarce alkoholnih pijač 5-krat na teden ali pogosteje) 	<ul style="list-style-type: none"> - Stopnja izobrazbe - Materialna deprivacija - Finančne težave - Zaposlitveni status - Prihodki - Socialna deprivacija 	<ul style="list-style-type: none"> - Čezmerno pitje je bilo bolj pogosto med moškimi z nižjo izobrazbo, pri ženskah povezava ni bila statistično značilna. - Pri moških sta se brezposelnost in materialna deprivacija povezovali s čezmernim pitjem, pri ženskah pa so poleg materialne deprivacije pojavile še finančne težave.
van Oers in sod. 1999	presečna	16–69 let	Reprezentativen vzorec prebivalcev Nizozemske	<ul style="list-style-type: none"> - Abstinenti - Lahko pivci (angl. light drinkers) - Zmerni pivci (angl. moderate drinkers) - Visoko čezmerno pitje (angl. very excessive drinking) (opijanje 21 dni v mesecu ali pogosteje 6 kozarcev alkoholne pijače ali več na dan), neredno opijanje (angl. irregular excessive drinking) (opijanje 9 do 20 dni v mesecu 6 kozarcev alkoholne pijače ali več na dan), redno opijanje (angl. regular excessive drinking) (opijanje 21 dni v mesecu ali pogosteje 4 do 5 kozarcev alkoholne pijače na dan) (za podrobnejšo opredelitev glej Garretsen 1983, povzeto po Bongers in sod. 1998) 	<ul style="list-style-type: none"> - Stopnja izobrazbe - Poklic - Prihodki 	<ul style="list-style-type: none"> - Delež abstinentov se je z višanjem izobrazbe pri obeh spolih zmanjševal; razlike med spoloma v deležu abstinentov so se z višanjem izobrazbe zmanjševale. - Visoko čezmerno pitje (angl. very excessive drinking) je bilo pogostejše med moškimi z najnižjo izobrazbo. - Pri ženskah ni bilo statistično značilnih povezav med opijanjem in izobrazbo.

Tabela se nadaljuje ...

Avtor, leto	Vrsta raziskave	Starost udeležencev raziskave	Populacija	Uporabljeni kazalniki pitja alkohola	Uporabljeni kazalniki socialno-ekonomskega položaja	Ključne ugotovitve
Bloomfield in sod. 2000	presečna	25–59 let	Reprezentativen vzorec prebivalci Nemčije	<ul style="list-style-type: none"> - Pogostost in količina pitja alkoholnih pijač (vino, pivo, žgane pijače) v zadnjih 30 dneh - Pitje alkoholnih pijač v zadnjih 12 mesecih - Abstinenci (niso pili alkohola v zadnjih 12 mesecih) - Povprečna poraba čistega alkohola na dan - Čezmerno pitje alkohola (moški več kot 30 g čistega alkohola/dan, ženske več kot 20 g čistega alkohola na dan) - Opijanje (5 alkoholnih pijač ali več na dan v zadnjih 30 dneh) - CAGE - AUDIT - simptomi odvisnosti (po DSM–IV) 	<ul style="list-style-type: none"> - Winklerjev indeks: stopnja izobrazbe, prihodki, poklic; v primeru, da so prihodki partnerja višji od prihodkov udeleženca raziskave, se upošteva partnerjev poklic 	<ul style="list-style-type: none"> - Ženske: med tistimi z nižjim socialno-ekonomskim položajem je bilo več abstinentk kot med tistimi z visokim socialno-ekonomskim položajem; ženske z višjim socialno-ekonomskim položajem so dnevno popile več alkohola kot tiste z nižjim socialno-ekonomskim položajem; povezave med čezmernim pitjem, opijanjem, rezultatom na vprašalniku AUDIT in simptomi odvisnosti niso bile statistično značilne. - Moški: med tistimi z nižjim socialno-ekonomskim položajem je bilo več abstinentov kot med tistimi z visokim socialno-ekonomskim položajem; tisti s srednjim socialno-ekonomskim položajem so imeli najvišje deleže opijanja in največ pozitivnih rezultatov na AUDIT vprašalniku; moški z nizkim socialno-ekonomskim položajem so imeli višje tveganje za simptome odvisnosti kot moški z visokim socialno-ekonomskim položajem; povezave med povprečnim dnevnim vnosom alkohola, čezmernim pitjem in rezultatom na vprašalniku CAGE niso bile statistično značilne.
Lintonen in sod. 2000	longitudinalna	14-letniki	Prebivalci Finske	<ul style="list-style-type: none"> - Pogostost opijanja na mesec (»Kako pogosto si se opil?«) 	<ul style="list-style-type: none"> - Izobrazba očeta oz. skrbnika 	<ul style="list-style-type: none"> - Izobrazba očeta oz. skrbnika se ni povezovala s stopnjo opijanja.
Muthén in Muthén 2000	longitudinalna	18–37 let	Reprezentativen vzorec prebivalcev ZDA	<ul style="list-style-type: none"> - Opijanje v zadnjih 12 mesecih (6 alkoholnih pijač ali več ob eni priložnosti v zadnjih 30 dneh) - Stopnja z alkoholom povezanih težav (kriteriji DSM–IV) - Starost ob začetku (tedenskega) pitja alkoholnih pijač - Družinska zgodovina težav, zaradi pitja alkoholnih pijač 	<ul style="list-style-type: none"> - Izobrazba - Prekinitev šolanja (nedokončana srednja šola do 22. leta starosti) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pri posameznikih, ki so prekinili šolanje v času srednje šole, je bilo opijanje kasneje v življenju (v srednjih 30. letih) pogostejše kot pri tistih, ki so nadaljevali šolanje; prav tako so imeli tisti, ki so prekinili šolanje, kasneje v življenju več z alkoholom povezanih težav
Dee 2001	longitudinalna	18 let in več	Prebivalci ZDA	<ul style="list-style-type: none"> - Pitje alkoholnih pijač v zadnjem mesecu - Redno pitje alkoholnih pijač (60 alkoholnih pijač ali več v zadnjem mesecu) - Opijanje (pet alkoholnih pijač ali več, popitih zaporedoma, ob eni priložnosti) 	<ul style="list-style-type: none"> - Zaposlitveni status - Izobrazba - Stopnja brezposelnosti - Dohodek na prebivalca 	<p>Individualni kazalniki</p> <ul style="list-style-type: none"> - Višja izobrazba je povezava z večjo verjetnostjo pitja alkoholnih pijač v zadnjem mesecu, vendar z nižjo količino popitega alkohola in manjšo verjetnostjo opijanja. - Samski in ovdoveli udeleženci raziskave so pogosteje poročali o pitju alkoholnih pijač v zadnjem mesecu. - Skupnostni dejavniki - Daljša obdobja brezposelnosti se povezujejo s porastom opijanja, tako med brezposelnimi kakor tudi med zaposlenimi; porast opijanja je izrazil tudi med tistimi, ki v času velike brezposelnosti ohranijo zaposlitev.
Grittner in sod. 2012a	presečna	25–69 let	22 različnih držav	<ul style="list-style-type: none"> - Pitje alkoholnih pijač v zadnjih 12 mesecih - Opijanje (kriterij je odvisen od posamezne države in se giblje med 50 in 90 g čistega alkohola ob eni priložnosti v zadnjih 30 dneh; v večini držav velja kriterij več kot 60 g čistega alkohola ob eni priložnosti v zadnjih 30 dneh) 	<ul style="list-style-type: none"> - Stopnja izobrazbe - Nakupna sposobnost - GINI koeficient - Indeks razlik med spoloma (angl. gender gap index) 	<p>Individualni kazalniki</p> <ul style="list-style-type: none"> - Moški in ženske z višjo izobrazbo so pogosteje pili alkohol kot tisti z nižjo izobrazbo. - Mesečno opijanje je bilo bolj pogosto med moškimi z nižjo izobrazbo. - Skupnostni kazalniki - V državah z nizkimi prihodki je bilo opijanje pogostejše med ženskami z visokim socialno-ekonomskim položajem, v državah z visokimi prihodki pa se je pokazalo ravno obratno, - Kombinacija individualnih in skupnostnih dejavnikov - Višja izobrazba je bila povezana s pitjem alkohola, - Mesečno opijanje je bilo pri moških negativno povezano z izobrazbo.

Tabela se nadaljuje ...

Avtor, leto	Vrsta raziskave	Starost udeležencev raziskave	Populacija	Uporabljeni kazalniki pitja alkohola	Uporabljeni kazalniki socialno-ekonomskega položaja	Ključne ugotovitve
Neumark in sod. 2003	presečna	18–40 let	Reprezentativn vzorec prebivalcev Izraela	<ul style="list-style-type: none"> - Opijanje (5 alkoholnih pijač ali več, popitih v nekaj urah v zadnjem mesecu) 	<ul style="list-style-type: none"> - Izobrazba (leta šolanja) - Poklic - Prihodki gospodinjstva 	<ul style="list-style-type: none"> - Med Arabci so se višji prihodki gospodinjstva in poklic povezovali z višjimi deleži opijanja, pri Judih pa z nižjimi deleži opijanja, pri obeh pa je višja izobrazba predstavljala varovalni dejavnik pred opijanjem; pri čemer razlik med spoloma niso ugotovili.
Kuntsche in sod. 2004	pregledni članek	mladostniki in odrasla populacija	Raziskave iz različnih držav	<ul style="list-style-type: none"> - Opijanje - Starost ob začetku opijanja - Izbira alkoholne pijače in opijanje 	<ul style="list-style-type: none"> - Stopnja izobrazbe - Leta šolanja in oispniki - Poklic - Prihodki - Življenje pri starših - Struktura družine 	<ul style="list-style-type: none"> - Dostopnost finančnih sredstev pri mladostnikih se povezuje z opijanjem. - Pri odraslih se opijanje povezuje z brezposelnostjo in nizko izobrazbo.
Almeida-Filho in sod. 2005	presečna	20 let in več	Reprezentativn vzorec prebivalcev Brazilije (predel Bahia)	<ul style="list-style-type: none"> - Abstinenci (tisti, ki nikoli ne pijejo alkohola) - Opijanje v zadnjih 12 mesecih (8 alkoholnih pijač ali več ob eni priložnosti) - Čezmerno pitje (več kot dve enoti alkohola na dan vsak dan v zadnjih 12 mesecih) - Ocena škodljive uporabe alkohola (dnevni vnos vsaj dveh enot alkoholnih pijač, opijanje vsaj enkrat na mesec, epizode opitosti, nezmožnost prenehati piti) 	<ul style="list-style-type: none"> - Socialni razred: izobrazba (upoštevana je izobrazba tistega izmed partnerjev, ki ima višjo izobrazbo), ocena kupne moči gospodinjstva (npr. lastništvo avtomobila, hladilnika, televizije, telefona) - Poklicna zgodovina 	<ul style="list-style-type: none"> - Škodljiva uporaba alkohola je bila pogostejša pri moških iz višjega socialnega razreda, pri ženskah statistično značilnih razlik ni bilo.
Bloomfield in sod. 2006	presečna	25–59 let	15 različnih držav	<ul style="list-style-type: none"> - Pitje alkoholnih pijač v zadnjih 12 mesecih - Abstinenci (niso pili alkohola v zadnjih 12 mesecih) - Opijanje (3, 5, 6 ali 8 alkoholnih pijač ali več ob eni priložnosti več kot enkrat na mesec oz. med 60 in 90 g čistega alkohola ob eni priložnosti več kot enkrat na mesec; kriterij odvisen od posamezne države) - Čezmerno pitje alkohola (moški več kot 30 g čistega alkohola na dan, ženske več kot 20 g čistega alkohola na dan) - AUDIT 	<ul style="list-style-type: none"> - Izobrazba 	<ul style="list-style-type: none"> - Delež abstinentov Ženske: v skandinavskih državah ni bilo razlik glede na stopnjo izobrazbe (z izjemo Švedske); za vse srednjeevropske države (z izjemo Avstrije in Češke) so ugotovili, da je delež abstinentov najvišji med najnižje izobraženimi; podobno je veljalo za državi Latinske Amerike. Moški: v skandinavskih državah ni bilo razlik glede na stopnjo izobrazbe (z izjemo Švedske); za vse srednjeevropske države (z izjemo Italije, Velike Britanije, Avstrije in Češke) so ugotovili, da je delež abstinentov najvišji med najnižje izobraženimi; podobno je veljalo za Brazilijo. - Delež čezmernih pivcev Ženske: ni razlik v skandinavskih državah, v Nemčiji na Nizozemskem, v Franciji, Švici in Avstriji je bil delež čezmernih pivk višji med višje izobraženimi, v ostalih državah razlike niso bile pomembne. Moški: v večini držav (Norveška, Italija, Švica, Avstrija, Madžarska, Češka, Izrael) je čezmerno pitje bolj pogosto med nižje izobraženimi. - Opijanje Ženske: ni bilo statistično značilnih razlik. Moški: višji deleži med tistimi z nižjo izobrazbo (velja za Madžarsko, Češko in Mehiko). - AUDIT Ženske: ni bilo statistično značilnih razlik. Moški: tisti z nižjo izobrazbo so poročali o več težavah zaradi pitja alkohola (velja za Finsko, Madžarsko in Češko). - Vzorec neenakosti je bil med skandinavskimi državami podoben, enako je veljalo za državi Latinske Amerike, medtem ko med srednjeevropskimi državami ni bilo enotnega vzorca.

Tabela se nadaljuje ...

Avtor, leto	Vrsta raziskave	Starost udeležencev raziskave	Populacija	Uporabljeni kazalniki pitja alkohola	Uporabljeni kazalniki socialno-ekonomskega položaja	Ključne ugotovitve
Helasoja in sod. 2007	presečna	Ni podatka	Reprezentativen vzorec prebivalcev Estonije, Litve, Latvije in Finske	<ul style="list-style-type: none"> - Tedenska poraba alkohola (število kozarcev alkoholne pijače na teden) - Čezmerno pitje (več kot dve enoti alkohola na dan vsak dan v zadnjih 12 mesecih) - Opijanje (6 alkoholnih pijač ali več ob eni priložnosti) 	- Izobrazba	<ul style="list-style-type: none"> - Čezmerno pitje alkohola je bilo v Latviji najpogostejše med manj izobraženimi, na Finskem pa med bolj izobraženimi. - V vseh državah, razen v Latviji, je bilo čezmerno pitje pogostejše med bolj izobraženimi ženskami. - Opijanje je bilo pogostejše med nižje izobraženimi moškimi iz Estonije in Latvije ter med nižje izobraženimi ženskami iz vseh štirih držav.
Drieskens in sod. 2009	presečna	15 let ali več	Reprezentativen vzorec prebivalcev Belgije	<ul style="list-style-type: none"> - Čezmerno pitje alkohola (moški več kot 21 alkoholnih pijač na teden, ženske več kot 14 alkoholnih pijač na teden) - Opijanje (6 alkoholnih pijač ali več ob eni priložnosti v zadnjih 6 mesecih) 	<ul style="list-style-type: none"> - Izobrazba posameznika - Izobrazba na ravni gospodinjstva (upoštevana je izobrazba tistega izmed partnerjev, ki ima višjo izobrazbo) 	- Čezmerno pitje alkohola je najpogostejše med moškimi in ženskami z najvišjo doseženo izobrazbo.
Grittner in sod. 2012b	presečna	25–69 let	25 različnih držav	- Samoocena posledic pitja alkohola (npr. izguba spomina zaradi pitja, občutki krivde, finančne posledice, negativen vpliv na odnose)	<ul style="list-style-type: none"> - Stopnja izobrazbe - Nakupna sposobnost - GNI in GINI koeficient - Indeks razlik med spoloma (angl. gender gap index) 	- Osebe z nižjo izobrazbo so poročale o več posledicah zaradi pitja alkohola v primerjavi z osebami z višjo izobrazbo.
Redonnet in sod. 2012	longitudinalna	Mladi odrasli (22–35 let) in njihovi starši	Prebivalci Francije	<ul style="list-style-type: none"> - AUDIT - Pitje alkohola staršev: opijanje (3 kozarci alkoholne pijače ali več na dan za ženske in 4 kozarci alkoholne pijače ali več na dan za moške), vprašalnik o odvisnosti od alkohola pri starših - Življenje s partnerjem 	<ul style="list-style-type: none"> - Zaposlitveni status - Zaposlitveni status v zadnjih 12 mesecih - Morebitna brezposelnost v zadnjih 12 mesecih - Pridobljena izobrazba - Prihodek družine v času otroštva - Trenutni prihodek družine 	<ul style="list-style-type: none"> - Višji rezultati pri tistih, ki niso živeli s partnerjem. - Delež tistih, ki so v zadnjih 12 mesecih škodljivo pili alkohol, je bil najvišji med študenti, sledili so zaposleni in brezposelni. - Deleži škodljivih pivcev so bili višji med brezposelnimi v primerjavi z zaposlenimi.
Widome in sod. 2013	longitudinalna	Mladostniki in mladi odrasli (12–36 let)	Minnesota	<ul style="list-style-type: none"> - Pitje alkohola v zadnjih 12 mesecih - Tedensko pitje alkohola ali redkeje 	<ul style="list-style-type: none"> - Pridobljena izobrazba - Šolanje 	<ul style="list-style-type: none"> - Neenakosti v povezavi s pitjem alkohola so se pojavile v zgodnji odrasli dobi (medtem ko so se pri kajenju tobaka in uporabi marihuane že prej). - Delež tistih, ki so tedensko pili alkohol, je bil najvišji med tistimi, ki so študirali; delež tistih, ki so dnevno pili alkohol, pa je bil najvišji med tistimi, ki niso študirali.

Iz našega pregleda izbranih raziskav je razvidno, da se je s področjem neenakosti v zdravju in življenjskem slogu v povezavi s pitjem alkohola, ukvarjalo več raziskovalcev. V devetdesetih letih 20. stoletja so Marmot in sodelavci (Ferrie in sod. 2002, Marmot in sod. 1991, Marmot 1997) na vzorcu javnih uslužbencev iz Velike Britanije pri moških ugotovili povezavo med t. i. poklicnim položajem, določenim z višino plače javnega uslužbenca, in pitjem alkohola. Ugotovili so, da je pri moških z nižjim poklicnim položajem več abstinentov kot med osebami z višjim poklicnim položajem. Pri ženskah pa so ugotovili, da se z višanjem poklicnega položaja viša tudi delež žensk, ki pijejo čezmerno. Tudi v drugih raziskavah (tabela 3.3.1) so ugotovili, da je prevalenca abstinence višja med prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem, kar velja tako za moške kot za ženske, nekoliko drugačni pa so rezultati, če gre za čezmerno pitje alkohola ali za opijanje (Mackenbach 2006). Veliko študij poroča o višji prevalenci opijanja med prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem, kar velja predvsem za moške, pri katerih so neenakosti znatne, medtem ko so pri ženskah manjše, in pri njih ne moremo govoriti o enotnem vzorcu. V nekaterih državah sta čezmerno pitje in opijanje namreč bolj značilni za ženske z visokim socialno-ekonomskim položajem, v drugih pa za tiste z nizkim (Mackenbach 2006).

Ugotovljamo, da so obstoječe raziskave predvsem presečne in redkeje longitudinalne, sta pa obe vrsti raziskav primerni za ugotavljanje neenakosti. Presečne raziskave so primerne predvsem za ugotavljanje neenakosti v določeni populaciji v določenem času, medtem ko z longitudinalnimi raziskavami ugotovljamo spreminjanje neenakosti skozi čas oziroma skozi različna obdobja posameznikovega življenja. V večini raziskav so raziskovalci proučevali odrasle prebivalce oziroma populacijo oseb, starejših od 18 let. Predvidevamo, da so se za tak kriterij odločili iz dveh razlogov. Prvi je najverjetneje ta, da sta ponudba in prodaja alkohola v večini držav starostno omejeni in da pred 18. letom nista dovoljeni. Drug

razlog pa je verjetno ta, da je proučevanje neenakosti pri mladostnikih specifično, saj gre za populacijo, ki je v obdobju šolanja in še nima končne pridobljene izobrazbe in lastnega gospodinjstva, socialno-ekonomski položaj mladih naj bi se izkristaliziral šele v zgodnji odrasli dobi (Widome in sod. 2013). Pri proučevanju neenakosti pri otrocih in mladostnikih zato nekateri predlagajo upoštevanje socialno-ekonomskega položaja staršev. Pri mladih odraslih (22–35 let) pa so ugotovili (Redonnet in sod. 2012, Yang in sod. 2008), da je uporaba psihoaktivnih snovi (tudi alkohola) že bolj povezana z lastnim zaposlitvenim statusom kot s socialno-ekonomskim položajem staršev v zgodnjem otroštvu.

Za prikaz neenakosti v povezavi s pitjem alkoholnih pijač avtorji uporabljajo različne kazalnike. Največkrat gre za ugotavljanje količine popitega alkohola, ki je najpogosteje izražena v enotah alkohola oz. gramih popitega čistega alkohola na določeno časovno enoto (najpogosteje v zadnjih 30. dneh ali v zadnjih 12 mesecih), pri čemer je enota alkohola v različnih državah različno opredeljena (Bloomfield in sod. 2003, ICAP 2015). Iz količin popitega alkohola avtorji nato najpogosteje opredelijo naslednje kategorije pivcev: abstinenti, zmerni in čezmerni pivci, pri čemer ne uporabljajo vedno istih kriterijev, uporabljajo pa zelo različno terminologijo. Najpogosteje kategorije pivcev določijo tako, da izračunajo povprečno porabo čistega alkohola na dan, včasih pa uporabijo tudi enostavnejši kriterij in govorijo npr. o številu popitih kozarcev alkoholne pijače. Poleg omenjenih kazalnikov pitja alkohola avtorji zelo pogosto uporabljajo tudi opijanje, ki je v različnih raziskavah zelo različno opredeljeno. V nekaterih raziskavah je opredeljeno z grami popitega čistega alkohola na dan in se v različnih državah giblje med 50 in 90 grami popitega čistega alkohola v zadnjih 30 dneh, v nekaterih raziskavah pa je opredeljeno s številom popitih alkoholnih pijač in se giblje med 3 in 8 alkoholnimi pijačami ali več ob eni priložnosti (Bloomfield in sod. 2006, Grittner in sod. 2012a). Raziskave se med seboj razlikujejo tudi glede na to, katere alkoholne pijače vključijo v analize, najpogosteje so to vino, pivo in žgane pijače, nekoliko manj pogosto tudi mešane gazirane alkoholne pijače. V nekaterih raziskavah so pri proučevanju neenakosti avtorji uporabili tudi presejalne vprašalnike (npr. AUDIT ali CAGE). Če zaključimo, različni avtorji v raziskavah uporabljajo različne kazalnike pitja alkohola, ti so pogosto različno opredeljeni, pri čemer avtorji uporabljajo tudi zelo različno terminologijo. Zaradi tega je pri primerjavi rezultatov različnih raziskav potrebna posebna previdnost. Mnogi (Mackenbach 2006) predlagajo, da naj bi pri proučevanju neenakosti vključevali več kazalnikov, ki kažejo na značilnosti pitja alkohola, saj ni nujno, da so v vseh državah in kulturah isti kazalniki pokazatelj bremena alkohola. Tako se je namreč pokazalo, da je v nekaterih severno- (npr. na Finskem) in vzhodnoevropskih državah opijanje večji pokazatelj javnozdravstvenih posledic zaradi alkohola kot čezmerno pitje (Mackenbach 2006). Pregled izbranih raziskav je pokazal, da se te praviloma usmerjajo na kazalnike pitja alkohola v zadnjih 12 mesecih ali v zadnjem mesecu in ne vključujejo kazalnikov sprememb v pitju alkohola skozi življenje posameznika in kazalnikov glede začetka pitja alkoholnih pijač.

Za prikaz neenakosti v povezavi s pitjem alkohola so avtorji uporabili različne individualne kazalnike socialno-ekonomskega položaja. Najpogosteje so uporabili izobrazbo (izraženo s stopnjo pridobljene izobrazbe ali s številom let šolanja), poklic in prihodek. Manjši delež raziskav je poleg individualnih kazalnikov vključeval tudi kazalnike oz. značilnosti družine (npr. prihodek družine v času otroštva, ocena kupne moči gospodinjstva, življenje s partnerjem, partnerjev prihodek) in nekatere skupnostne kazalnike socialno-ekonomskega položaja (npr. Ginijev koeficient, indeks razlik med spoloma). Podobno kot pri kazalnikih pitja alkohola se raziskave med seboj razlikujejo tudi, ko gre za opredelitev kazalnikov socialno-ekonomskega položaja, kar je treba upoštevati pri primerjavi rezultatov različnih raziskav. Rezultati so namreč lahko različni glede na to, kateri kazalniki so bili uporabljeni.

Pri interpretaciji neenakosti v povezavi s pitjem alkohola je poleg zgoraj omenjenega treba upoštevati tudi značilnosti posamezne države in kulture. Ob enako opredeljenih kazalnikih pitja alkohola in socialno-ekonomskega položaja so avtorji med prebivalci različnih držav in kultur prišli do različnih rezultatov. Tako je na primer Helasoja s sodelavci (Helasoja in sod. 2007) ugotovil, da je bilo čezmerno pitje alkohola v Latviji najpogostejše med manj izobraženimi, na Finskem pa med bolj izobraženimi, Neumark s sodelavci (Neumark in sod. 2003) pa je ugotovil, da so se med Arabci višji prihodki gospodinjstva in poklic povezovali z višjimi, pri Judih pa z nižjimi deleži opijanja.

3.3.3 Socialno-ekonomske neenakosti v povezavi s pitjem alkoholnih pijač v Sloveniji

3.3.3.1 Uporabljeni kazalniki pitja alkoholnih pijač in socialno-ekonomskega položaja za prikaz neenakosti v povezavi s pitjem alkoholnih pijač v Sloveniji

Kot je razvidno iz prejšnjega poglavja in tabele 3.3.1, so avtorji večine raziskav socialno-ekonomskih neenakosti v povezavi s pitjem alkoholnih pijač kot kazalnike pitja alkoholnih pijač uporabili naslednje: delež abstinentov, delež čezmernih pivcev in delež tistih, ki se opijajo. Med izbranimi raziskavami nismo zasledili raziskav, v katerih bi avtorji uporabili kazalnik, ki bi vključeval vse tvegane pivce, pri čemer bi izhajali iz definicije, da tvegano pitje alkohola pomeni pitje alkohola v količinah ali na način, ki lahko kratko- in/ali dolgoročno vodijo do razvoja škodljivih posledic zaradi alkohola. Tako bi kot tvegane pivce opredelili tiste, ki pijejo alkoholne pijače čez mejo manj tveganega pitja (t. i. čezmerni pivci), in/ali osebe, ki so se v preteklem letu vsaj enkrat visoko tvegano opile. Gre za kazalnik, ki združi vse pivce, pri katerih obstaja verjetnost tveganja posledic zaradi pitja alkohola. V našo raziskavo smo zato vključili naslednje kazalnike pitja alkoholnih pijač: delež abstinentov, delež čezmernih pivcev, delež tistih, ki se opijajo (podrobneje so opredeljeni v poglavju 1.3.4 Uporabljene neodvisne spremenljivke). Prikazujemo tudi delež tveganih pivcev, ki vključuje osebe, ki pijejo alkoholne pijače čez mejo manj tveganega pitja (t. i. čezmerni pivci), in/ali osebe, ki so se v preteklem letu vsaj enkrat visoko tvegano opile (v nadaljevanju: opile), in delež zmernih pivcev, ki so se v preteklem letu vsaj enkrat opili. Slednjo skupino pivcev alkoholnih pijač prikazujemo ločeno, ker gre za skupino, ki je med tveganimi pivci najbolj zastopana (glej poglavje 2.2.1.10).

Kot kazalnike socialno-ekonomskega položaja smo poleg stopnje izobrazbe uporabili še status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem ali brez njega. Pri vsakem socialno-ekonomskem kazalniku smo kot referenčno skupino uporabili skupino z najvišjim socialno-ekonomskim položajem, to so najvišje izobraženi, delovno aktivni, tisti iz zgornjega razreda glede na materialni status in tisti, ki živijo s partnerjem. Nasprotno so skupine z najnižjim socialno-ekonomskim položajem prebivalci z najnižjo stopnjo izobrazbe, brezposelni, prebivalci iz spodnjega razreda in tisti, ki ne živijo s partnerjem.

Neenakosti smo, podobno kot nekatere druge raziskave (Bloomfield in sod. 2000, Bloomfield in sod. 2006, Ferrie in sod. 2002, Grittner in sod. 2012a, Grittner in sod. 2012b, Marmot in sod. 1991), prikazali za starostno skupino starejših od 25 let (25–64 let; iz analize smo torej izločili osebe, stare od 15 do 24 let). Razlog za tako odločitev je bil, da so v najmlajši starostni skupini (15–24 let) osebe, ki se še šolajo in še niso dosegle končne stopnje svoje izobrazbe, prav tako ne materialnega statusa, pa tudi njihove partnerske zveze se v tej starosti šele oblikujejo. Socialno-ekonomske neenakosti smo analizirali z logistično regresijo. Kazalniki za prikaz neenakosti in statistične obdelave so podrobneje predstavljeni v poglavju 1 Opis raziskave in metodologije.

3.3.3.2 Delež abstinentov

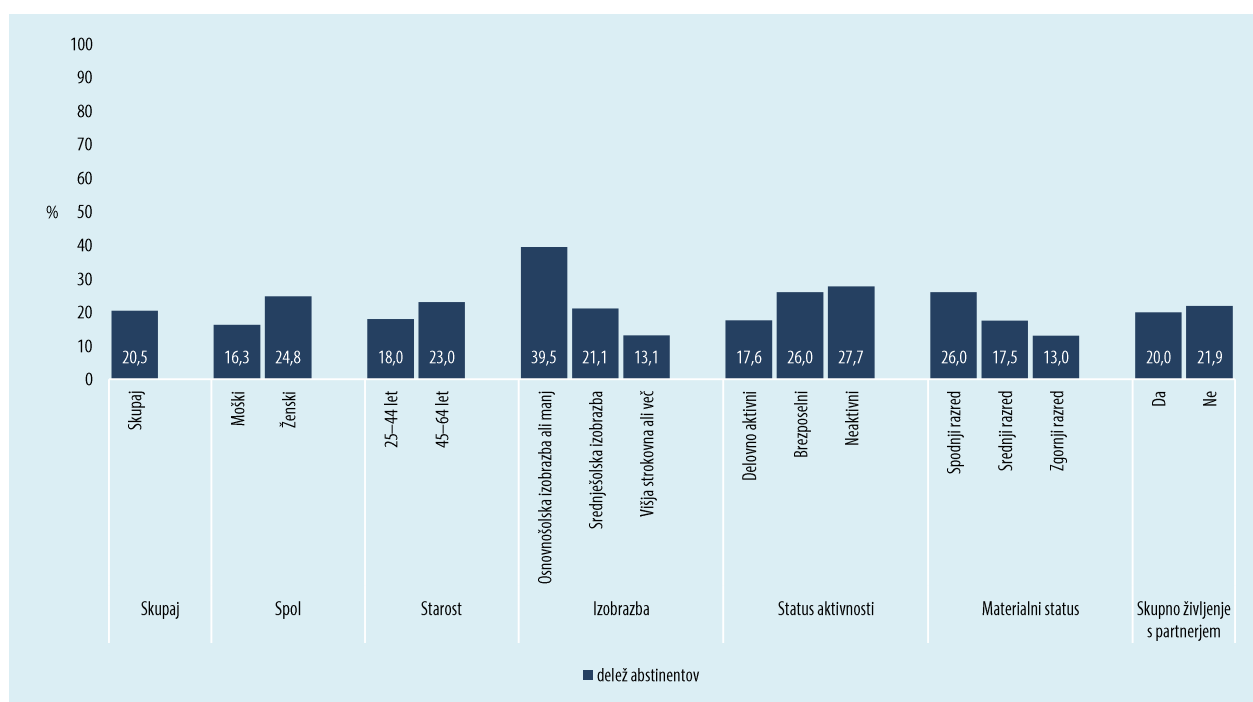
Tabela 3.3.2 in sliki 3.3.1 in 3.3.2 prikazujejo deleže abstinentov glede na štiri izbrane kazalnike socialno-ekonomskega položaja med prebivalci, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu, ter za starostni skupini 25–44 in 45–64 let.

Alkoholnih pijač v zadnjih 12 mesecih pred anketo ni pilo 20,5 % prebivalcev, starih 25–64 let. Prisotna je raznolikost v deležih abstinentov v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem. Največje razlike v deležih so prisotne glede na izobrazbo. Delež abstinentov med najmanj izobraženimi (39,5 %) je 3-krat višji kot med najbolj izobraženimi (13,1 %). Raznolikost v deležih abstinentov v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem je prisotna tudi pri obeh spolih in pri posameznem spolu v obeh starostnih skupinah. Med posameznimi kazalniki socialno-ekonomskega položaja izstopajo pri

moških in ženskah razlike glede na izobrazbo. Med moškimi, starimi 25–64 let, je delež abstinentov med najmanj izobraženimi (26,6 %) 2,6-krat višji kot med najbolj izobraženimi (10,4 %). V mlajši starostni skupini moških izstopa razlika v deležu abstinentov glede na izobrazbo, v starejši pa glede na materialni status. Med ženskami, starimi 25–64 let, je glede na stopnjo izobrazbe delež abstinentk med najmanj izobraženimi (50,0 %) 3,3-krat višji kot med najbolj izobraženimi (15,1 %). V obeh starostnih skupinah žensk izstopajo razlike v deležih abstinentk glede na izobrazbo.

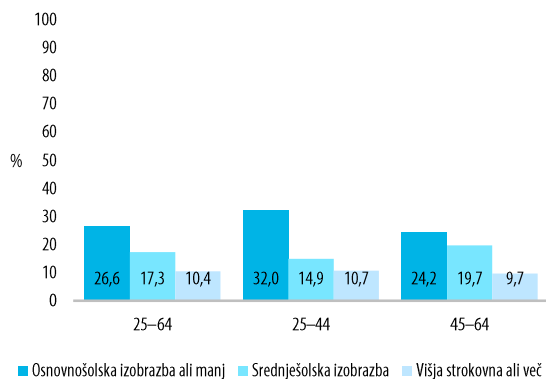
Tabela 3.3.2: Delež abstinentov med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

% (95 % IZ)		Skupaj			Moški		Ženske		
		25–64	25–44	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64	
SKUPAJ		20,5 (19,5–21,5)	16,3 (15,0–17,6)	14,7 (13,0–16,4)	17,9 (16,0–19,7)	24,8 (23,3–26,3)	21,4 (19,3–23,4)	28,3 (26,0–30,5)	
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	39,5 (35,7–43,0)	26,6 (21,4–31,2)	32,0 (22,0–39,6)	24,2 (15,2–31,4)	50,0 (44,5–54,5)	49,4 (37,3–57,4)	50,0 (43,7–55,0)	
	Srednješolska	21,1 (19,7–22,4)	17,3 (15,6–18,9)	14,9 (12,6–17,0)	19,7 (17,2–22,0)	26,2 (23,9–28,3)	24,7 (21,4–27,8)	27,4 (24,2–30,3)	
	Višja strok. ali več	13,1 (11,6–14,5)	10,4 (8,3–12,4)	10,7 (7,9–13,4)	9,7 (7,0–12,2)	15,1 (13,0–17,0)	15,3 (12,7–17,7)	14,8 (11,3–18,1)	
Status aktivnosti	Brezposelni	26,0 (22,3–29,4)	21,2 (16,5–25,5)	25,2 (17,6–31,5)	17,8 (11,2–23,4)	31,1 (25,4–36,0)	30,5 (23,0–36,7)	32,5 (23,4–39,6)	
	Neaktivni	27,7 (25,2–30,1)	23,3 (19,7–26,5)	21,8 (14,0–28,4)	23,7 (15,5–30,3)	31,3 (27,8–34,6)	25,7 (17,0–32,6)	32,4 (28,5–35,9)	
	Delovno aktivni	17,6 (16,5–18,7)	14,0 (12,5–15,4)	13,0 (11,2–14,8)	15,2 (13,3–17,1)	21,6 (19,8–23,4)	19,8 (17,6–21,9)	24,6 (21,5–27,5)	
Materialni status	Spodnji razred	26,0 (24,1–27,9)	19,8 (17,3–22,2)	16,3 (12,7–19,5)	22,6 (19,0–26,0)	32,1 (29,1–34,8)	27,0 (22,8–30,8)	36,2 (32,0–39,9)	
	Srednji razred	17,5 (15,8–19,1)	13,6 (11,5–15,6)	11,9 (9,0–14,7)	15,1 (11,9–18,0)	21,5 (18,9–24,0)	19,8 (16,3–23,1)	23,4 (19,4–27,0)	
	Zgornji razred	13,0 (11,3–14,7)	10,5 (8,3–12,5)	11,6 (8,6–14,4)	8,9 (5,8–11,8)	15,9 (13,2–18,5)	13,5 (10,1–16,7)	19,0 (14,4–23,1)	
Življenje s partnerjem	Da	20,0 (18,8–21,1)	15,1 (13,6–16,6)	13,3 (11,1–15,3)	16,6 (14,5–18,5)	24,8 (23,0–26,5)	21,8 (19,3–24,1)	27,8 (25,1–30,2)	
	Ne	21,9 (19,9–23,9)	19,4 (16,8–21,9)	17,3 (14,2–20,2)	23,4 (18,6–27,7)	25,0 (21,8–27,9)	20,3 (16,3–24,0)	30,4 (25,4–34,8)	

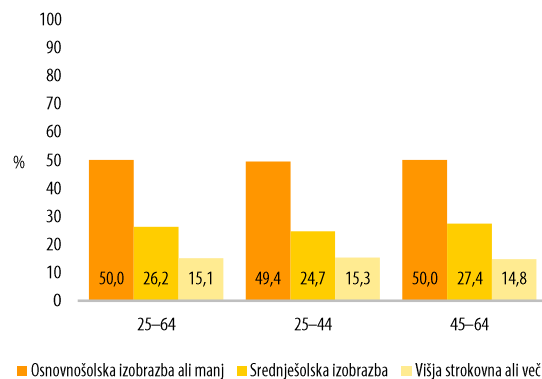


Slika 3.3.1: Delež abstinentov med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

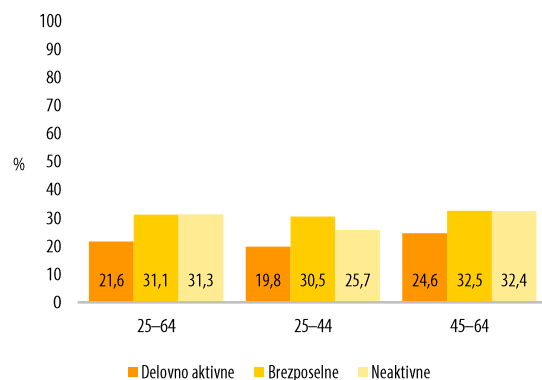
Moški



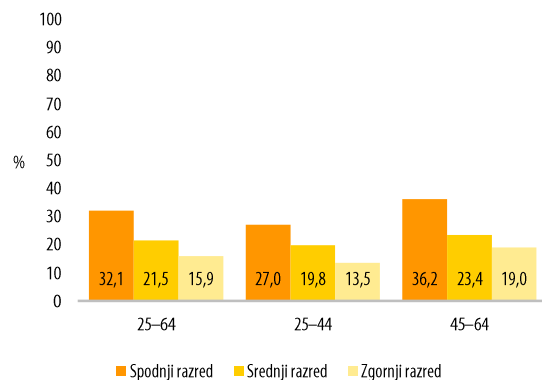
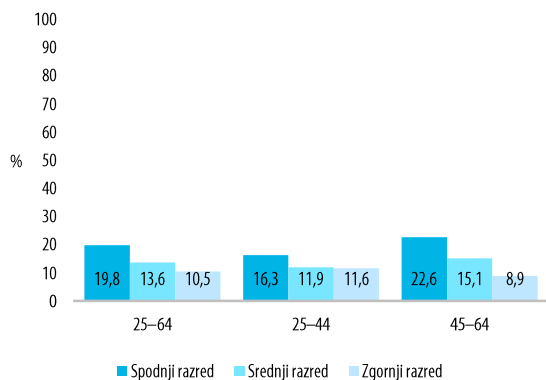
Ženske



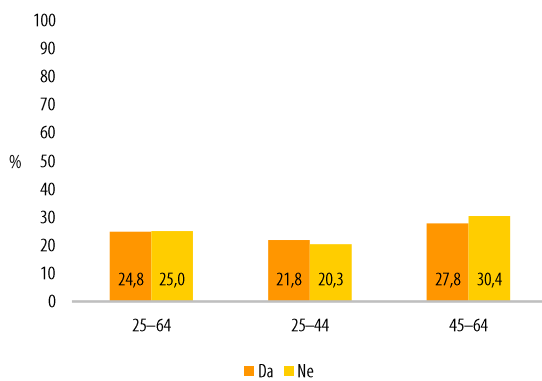
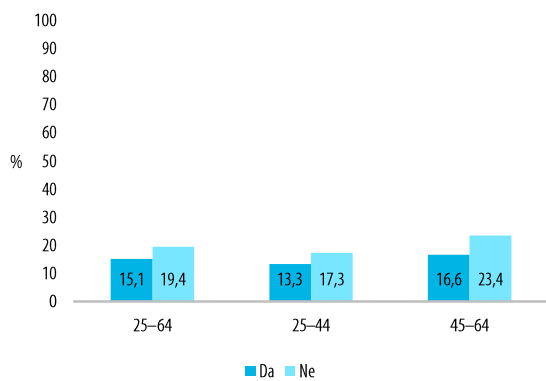
Izobrazba



Status aktivnosti



Materialni status



Življenje s partnerjem ali brez njega

Slika 3.3.2: Delež abstinentov med moškimi in ženskami prebivalci Slovenije, starimi 25-64 let, 25-44 in 45-64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

Rezultati analize z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.3.3 in kažejo, da so razlike v obetih za abstinenje v nekaterih skupinah prebivalcev glede na določene kazalnike socialno-ekonomskega položaja statistično značilne.

Pri prebivalcih, starih 25–64 let, so prisotne statistično značilne razlike v obetih za abstinenje od alkohola med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem pri treh od štirih spremljanih kazalnikih socialno-ekonomskega položaja. Obeti za abstinenjo so statistično značilno višji med nižje izobraženimi (srednješolsko in osnovnošolsko ali manj izobraženimi) glede na najvišje izobražene prebivalce, med brezposelnimi in neaktivnimi glede na delovno aktivne prebivalce ter med prebivalci z nižjim materialnim statusom (spodnji in srednji razred) glede na tiste iz zgornjega razreda. Prebivalci z osnovnošolsko stopnjo izobrazbe ali manj 4,3-krat bolj verjetno abstinerajo kot tisti z višjo izobrazbo ali več, medtem ko prebivalci s srednješolsko izobrazbo 1,8-krat bolj verjetno. Neaktivni prebivalci 1,8-krat, brezposelni pa 1,7-krat bolj verjetno abstinerajo v primerjavi z delovno aktivnimi prebivalci. Prebivalci iz spodnjega razreda 2,4-krat, prebivalci srednjega razreda pa 1,4-krat bolj verjetno ne pijejo alkoholnih pijač v primerjavi s tistimi iz zgornjega razreda.

Razlike v obetih so pri moških prisotne pri vseh spremljanih kazalnikih socialno-ekonomskega položaja, pri ženskah pa ni razlik glede na življenje s partnerjem. Glede na starostne skupine je pri moških več razlik prisotnih v starejši starostni skupini.

Statistično značilne razlike v obetih za abstinenje od alkohola med skupinami z višjim in nižjim socialno-ekonomskim položajem so med moškimi, starih 25–64 let, in pri moških v obeh starostnih skupinah prisotne pri vseh kazalnikih socialno-ekonomskega položaja (z izjemo statusa aktivnosti pri mlajši starostni skupini). Pri moških, starih 25–64 let, so obeti za abstinenjo statistično značilno višji med nižje izobraženimi (srednješolsko in osnovnošolsko ali manj izobraženimi) glede na najvišje izobražene, brezposelnimi in neaktivnimi glede na delovno aktivne, moškimi z nižjim materialnim statusom (spodnji in srednji razred) glede na tiste iz zgornjega razreda in moškimi, ki ne živijo s partnerjem, glede na moške, ki živijo z njim. Največje razlike so prisotne glede na stopnjo izobrazbe. Moški z osnovnošolsko stopnjo izobrazbe ali manj skoraj 3,2-krat, tisti s srednješolsko stopnjo izobrazbe pa 1,8-krat bolj verjetno abstinerajo v primerjavi z moškimi z višjo izobrazbo ali več. Delovno neaktivni moški 1,9-krat in brezposelni 1,7-krat bolj verjetno abstinerajo v primerjavi z delovno aktivnimi, moški iz spodnjega razreda glede na materialni status 2,1-krat in moški iz srednjega razreda 1,3-krat bolj verjetno abstinerajo glede na moške iz zgornjega razreda, tisti, ki ne živijo s partnerjem pa 1,4-krat bolj verjetno abstinerajo v primerjavi z moškimi, ki živijo z njim.

Tudi v obeh starostnih skupinah moških so prisotne razlike v obetih za abstinenje glede na izobrazbo, materialni status in življenje s partnerjem, v starejši skupini (45–64 let) pa še glede na status aktivnosti.

Statistično značilne razlike v obetih za abstinenje od alkohola med skupinami z višjim in nižjim socialno-ekonomskim položajem so pri vseh opazovanih kazalnikih, z izjemo življenja s partnerjem, prisotne tudi med ženskami, starih 25–64 let, in v obeh starostnih skupinah. Pri ženskah so obeti za abstinenjo statistično značilno višji med nižje izobraženimi (srednješolsko in osnovnošolsko ali manj izobraženimi) glede na najvišje izobražene ženske, brezposelnimi in neaktivnimi ženskami glede na delovno aktivne ter ženskami z nižjim materialnim statusom (iz spodnjega in srednjega razreda) glede na tiste iz zgornjega razreda. Največje razlike v obetih so prisotne glede na izobrazbo. Ženske z osnovnošolsko stopnjo izobrazbe ali manj 5,6-krat, tiste s srednješolsko stopnjo izobrazbe pa skoraj 2-krat bolj verjetno ne pijejo alkoholnih pijač v primerjavi z ženskami z višjo izobrazbo ali več. Brezposelne in neaktivne ženske skoraj 1,7-krat bolj verjetno abstinerajo v primerjavi z delovno aktivnimi ženskami, ženske iz spodnjega razreda pa 2,5-krat, tiste iz srednjega razreda pa skoraj 1,5-krat bolj verjetno ne pijejo alkoholnih pijač kot ženske iz zgornjega razreda. Tudi v obeh starostnih skupinah žensk so razlike v obetih za abstinenjo najbolj izražene glede na izobrazbo, prisotne pa so še pri statusu aktivnosti in materialnem statusu.

Tabela 3.3.3: Obeti za abstineniranje od alkohola med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

RO (95 % IZ)		Skupaj	Moški			Ženske		
		25–64	25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	4,34 (3,56–5,30)	3,15 (2,25–4,40)	3,90 (2,35–6,47)	2,93 (1,83–4,68)	5,62 (4,35–7,26)	5,48 (3,45–8,71)	5,80 (4,07–8,29)
	Srednješolska	1,77 (1,52–2,06)	1,81 (1,42–2,32)	1,44 (1,04–2,01)	2,27 (1,56–3,30)	1,99 (1,64–2,42)	1,82 (1,40–2,36)	2,19 (1,60–2,99)
	Višja strok. ali več	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Status aktivnosti	Brezposelni	1,65 (1,35–2,02)	1,66 (1,23–2,23)	1,09 (0,57–2,06)	1,19 (0,77–1,85)	1,65 (1,26–2,16)	1,77 (1,24–2,54)	1,47 (0,97–2,22)
	Neaktivni	1,80 (1,56–2,08)	1,87 (1,49–2,34)	1,36 (0,69–2,65)	1,73 (1,32–2,28)	1,66 (1,37–2,00)	1,38 (0,89–2,16)	1,47 (1,17–1,86)
	Delovno aktivni	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Materialni status	Spodnji razred	2,35 (1,96–2,81)	2,11 (1,60–2,79)	2,25 (1,50–3,39)	2,97 (1,94–4,53)	2,50 (1,96–3,17)	2,38 (1,68–3,39)	2,41 (1,73–3,36)
	Srednji razred	1,42 (1,17–1,71)	1,34 (1,01–1,80)	1,83 (1,15–2,92)	1,80 (1,16–2,81)	1,45 (1,13–1,87)	1,60 (1,11–2,29)	1,30 (0,91–1,85)
	Zgornji razred	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Življenje s partnerjem	Ne	1,12 (0,98–1,29)	1,35 (1,11–1,65)	1,37 (1,04–1,81)	1,53 (1,14–2,06)	1,01 (0,83–1,21)	0,92 (0,69–1,21)	1,13 (0,87–1,46)
	Da	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

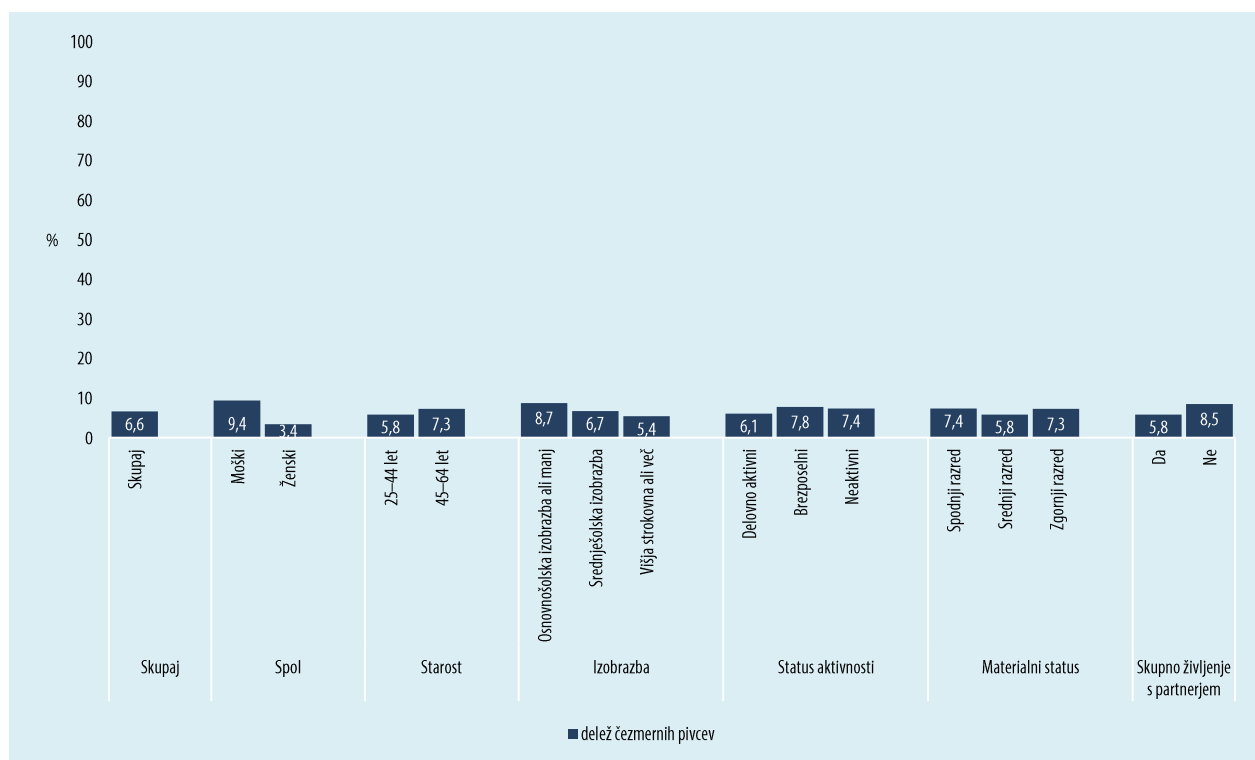
3.3.3.3 Delež čezmernih pivcev

Tabela 3.3.4 in sliki 3.3.3 in 3.3.4 prikazujejo deleže čezmernih pivcev alkoholnih pijač glede na štiri izbrane kazalnike socialno-ekonomskega položaja med prebivalci, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu, ter za oba spola tudi za starostni skupini 25–44 in 45–64 let.

Alkoholne pijače čezmerno pije 6,6 % prebivalcev, starih 25–64 let. Prisotna je raznolikost v deležih čezmernih pivcev v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem. Največje razlike v deležih so prisotne glede na izobrazbo. Delež čezmernih pivcev med najmanj izobraženimi (8,7 %) je 1,6-krat višji kot med najbolj izobraženimi (5,4 %) prebivalci te starosti. Raznolikost v deležih čezmernih pivcev v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem je prisotna tudi pri obeh spolih in pri posameznem spolu v obeh starostnih skupinah. Med posameznimi kazalniki socialno-ekonomskega položaja izstopajo pri moških razlike glede na izobrazbo, pri ženskah pa glede na status aktivnosti. Med moškimi, starimi 25–64 let, je delež čezmernih pivcev med najmanj izobraženimi (13,4 %) skoraj 1,7-krat višji kot med najbolj izobraženimi (7,9 %) moškimi. V mlajši starostni skupini moških izstopa razlika v deležu čezmernih pivcev glede na življenje s partnerjem, v starejši starostni skupini moških glede na status aktivnosti, v obeh skupinah pa še razlika v deležu čezmernih pivcev glede na izobrazbo. V mlajši starostni skupini žensk izstopajo razlike v deležih čezmernih pivcev glede na status aktivnosti.

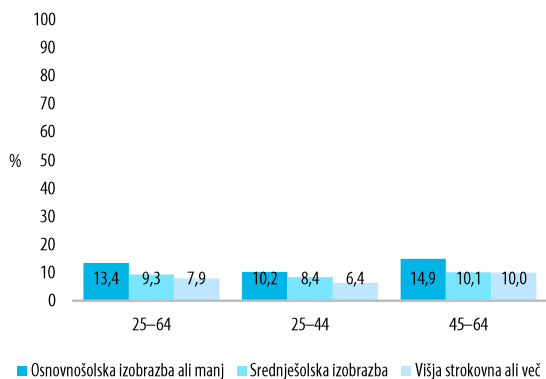
Tabela 3.3.4: Delež čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

% (95 % IZ)		Skupaj	Moški			Ženske		
		25–64	25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
SKUPAJ		6,6 (5,9–7,2)	9,4 (8,3–10,4)	7,9 (6,5–9,2)	10,8 (9,2–12,3)	3,4 (2,7–4,1)	3,4 (2,4–4,4)	3,5 (2,5–4,4)
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	8,7 (6,5–10,8)	13,4 (9,4–17,0)	10,2 (4,1–15,6)	14,9 (9,8–19,5)	4,9 (2,7–7,0)	2,4 (–0,8–5,5)	5,6 (2,9–8,2)
	Srednješolska	6,7 (5,8–7,5)	9,3 (7,9–10,5)	8,4 (6,6–10,1)	10,1 (8,2–12,0)	3,0 (2,1–3,9)	3,3 (1,9–4,7)	2,8 (1,6–4,0)
	Višja strok. ali več	5,4 (4,4–6,5)	7,9 (6,0–9,8)	6,4 (4,1–8,6)	10,0 (6,7–13,1)	3,4 (2,3–4,6)	3,6 (2,1–5,1)	3,1 (1,3–4,9)
Status aktivnosti	Brezposelni	7,8 (5,5–10,0)	12,5 (8,5–16,1)	8,0 (3,4–12,3)	16,4 (10,3–21,8)	2,7 (0,7–4,6)	2,7 (0,1–5,2)	1,8 (–0,6–3,9)
	Neaktivni	7,4 (6,0–8,9)	10,0 (7,4–12,4)	10,5 (4,5–15,8)	9,8 (7,0–12,5)	5,4 (3,6–7,0)	7,8 (2,5–12,5)	4,9 (3,1–6,7)
	Delovno aktivni	6,1 (5,4–6,9)	8,8 (7,6–10,0)	7,6 (6,1–9,1)	10,3 (8,3–12,3)	2,9 (2,1–3,6)	3,0 (2,0–4,0)	2,7 (1,5–4,2)
Materialni status	Spodnji razred	7,4 (6,2–8,5)	10,6 (8,6–12,5)	9,3 (6,4–12,0)	11,8 (9,0–14,4)	4,2 (2,9–5,4)	4,8 (2,8–6,9)	3,7 (2,1–5,2)
	Srednji razred	5,8 (4,7–6,9)	8,1 (6,3–9,8)	6,6 (4,3–8,8)	9,5 (6,8–12,0)	3,3 (2,1–4,5)	2,7 (1,2–4,2)	3,8 (2,0–5,6)
	Zgornji razred	7,3 (5,8–8,7)	10,3 (8,0–12,5)	8,7 (5,9–11,4)	12,4 (8,6–15,9)	3,5 (2,0–5,0)	3,9 (1,7–6,0)	3,4 (1,2–5,5)
Življenje s partnerjem	Da	5,8 (5,1–6,5)	8,6 (7,4–9,7)	6,3 (4,7–7,8)	10,3 (8,6–12,0)	3,0 (2,2–3,7)	2,3 (1,3–3,2)	3,6 (2,5–4,7)
	Ne	8,5 (7,1–9,8)	11,4 (9,3–13,5)	10,7 (8,1–13,2)	12,8 (8,9–16,3)	4,9 (3,3–6,5)	6,5 (3,9–9,0)	3,2 (1,3–5,0)

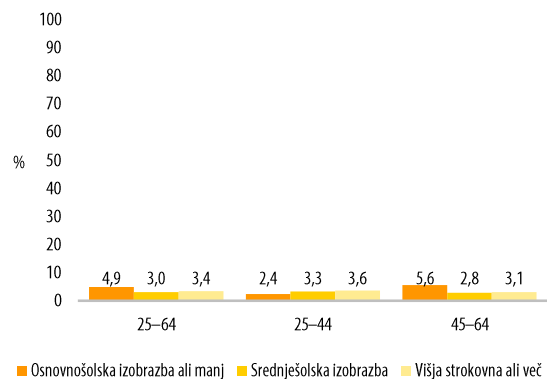


Slika 3.3.3: Delež čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

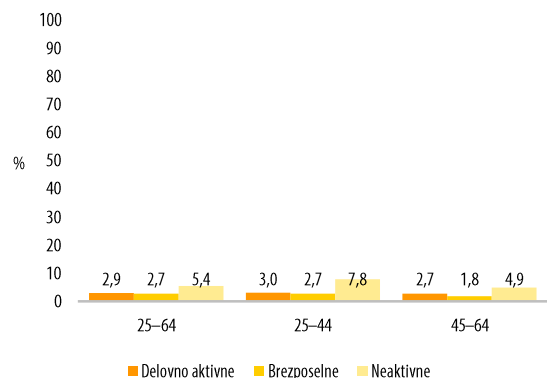
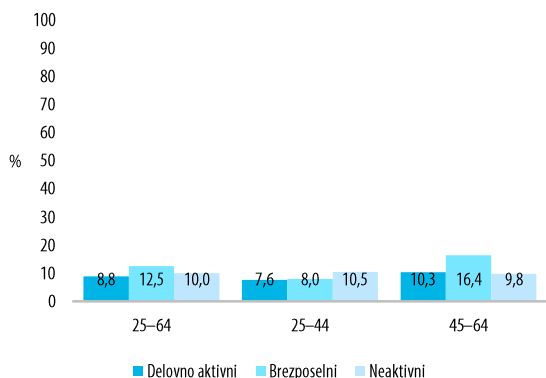
Moški



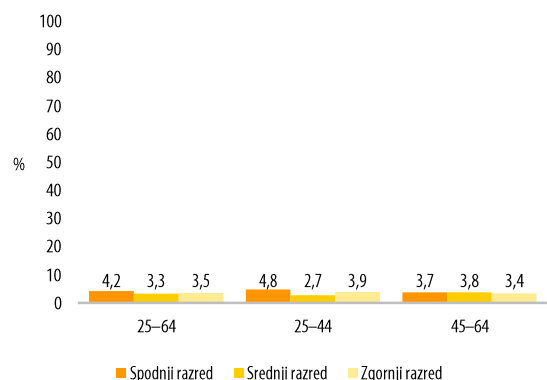
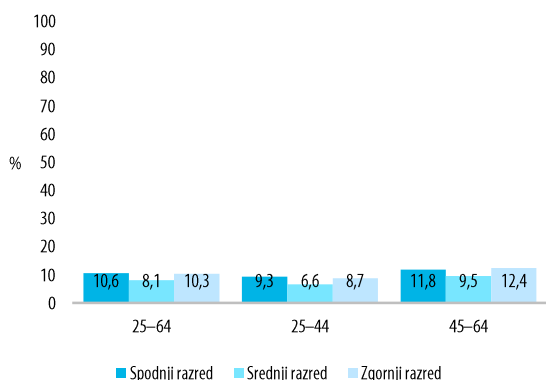
Ženske



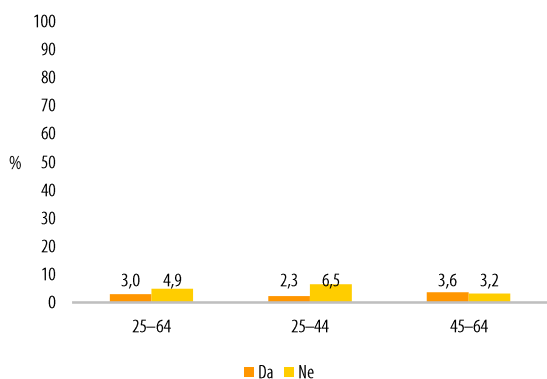
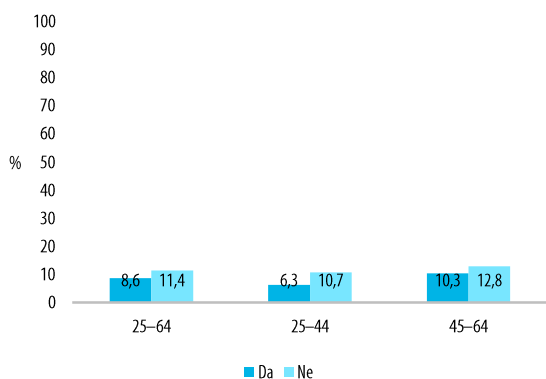
Izobrazba



Status aktivnosti



Materialni status



Življenje s partnerjem ali brez njega

Slika 3.3.4: Delež čezmernih pivcev med moškimi in ženskami prebivalci Slovenije, starimi 25-64 let, 25-44 in 45-64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

Rezultati analize z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.3.5 in kažejo, da so razlike v obetih za čezmerno pitje v nekaterih skupinah prebivalcev glede na določene kazalnike socialno-ekonomskega položaja statistično značilne.

Pri prebivalcih, starih 25–64 let, so prisotne statistično značilne razlike v obetih za čezmerno pitje alkoholnih pijač med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem pri dveh od štirih spremljanih kazalnikih socialno-ekonomskega položaja. Obeti za čezmerno pitje so statistično značilno višji med najnižje izobraženimi (osnovnošolsko ali manj izobraženimi) glede na najvišje izobražene prebivalce ter med prebivalci, ki ne živijo s partnerjem, glede na tiste, ki živijo z njim. Razlike so najbolj izražene glede na izobrazbo. Prebivalci z osnovnošolsko stopnjo izobrazbe ali manj 1,7-krat bolj verjetno čezmerno pijejo alkoholne pijače v primerjavi s tistimi z višjo izobrazbo ali več, tisti, ki ne živijo s partnerjem, pa imajo 1,5-krat višje obete za čezmerno pitje v primerjavi s tistimi, ki živijo z njim.

Razlike v obetih so za več spremljanih kazalnikov socialno-ekonomskega položaja prisotne tako pri moških kot pri ženskah. Medtem ko pri moških ni izrazitejše razlike med starostnima skupinama, je pri ženskah več razlik v mlajši starostni skupini.

Pri moških, starih 25–64 let, obstajajo statistično značilne razlike v obetih za čezmerno pitje alkoholnih pijač med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na izobrazbo, status aktivnosti in življenje s partnerjem. Pri moških, starih 25–64 let, so obeti za čezmerno pitje statistično značilno višji med najnižje izobraženimi (osnovnošolsko ali manj izobraženimi) glede na najvišje izobražene, med brezposelnimi glede na delovno aktivne in med moškimi, ki ne živijo s partnerjem, glede na tiste, ki živijo z njim. Največje razlike v obetih so prisotne glede na stopnjo izobrazbe. Moški z osnovnošolsko stopnjo izobrazbe ali manj 1,8-krat bolj verjetno čezmerno pijejo v primerjavi z moškimi z višjo izobrazbo ali več, brezposelni moški 1,5-krat bolj verjetno čezmerno pijejo v primerjavi z delovno aktivnimi moškimi ter moški, ki ne živijo s partnerjem, 1,4-krat bolj verjetno čezmerno pijejo v primerjavi s tistimi, ki živijo z njim. Pri moških je v starostni skupini 25–44 let prisotna razlika v obetih za čezmerno pitje samo glede skupnega življenja s partnerjem, v starostni skupini 45–64 let pa le glede na status aktivnosti.

Pri ženskah, starih 25–64 let, obstajajo statistično značilne razlike v obetih za čezmerno pitje alkoholnih pijač med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na status aktivnosti in življenje s partnerjem. Pri ženskah, starih 25–64 let, so obeti za čezmerno pitje statistično značilno višji med neaktivnimi ženskami glede na delovno aktivne ter ženskami, ki ne živijo s partnerjem, glede na tiste, ki živijo z njim. Največje razlike v obetih so prisotne glede na status aktivnosti. Neaktivne ženske 1,9-krat bolj verjetno čezmerno pijejo v primerjavi z delovno aktivnimi ženskami, ženske, ki ne živijo s partnerjem, pa 1,7-krat bolj verjetno v primerjavi s tistimi, ki živijo z njim. Pregled po obeh starostnih skupinah žensk socialno-ekonomskega položaja kaže, da so v mlajši starostni skupini razlike v obetih za čezmerno pitje izražene glede na status aktivnosti in življenje s partnerjem, v starejši starostni skupini pa le glede na status aktivnosti.

Tabela 3.3.5: Obeti za čezmerno pitje med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

RO (95 % IZ)		Skupaj	Moški			Ženske		
		25–64	25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	1,66 (1,18–2,34)	1,80 (1,18–2,75)	1,66 (0,78–3,54)	1,60 (0,94–2,72)	1,45 (0,81–2,60)	0,58 (0,12–2,74)	1,87 (0,86–4,07)
	Srednješolska	1,25 (0,97–1,60)	1,19 (0,88–1,62)	1,34 (0,86–2,10)	1,03 (0,68–1,56)	0,89 (0,56–1,41)	0,94 (0,51–1,72)	0,89 (0,42–1,86)
	Višja strok. ali več	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Status aktivnosti	Brezposelni	1,30 (0,93–1,83)	1,48 (1,02–2,17)	1,09 (0,57–2,06)	1,70 (1,05–2,75)	0,89 (0,39–2,02)	0,98 (0,36–2,68)	0,77 (0,19–3,10)
	Neaktivni	1,24 (0,96–1,59)	1,14 (0,83–1,57)	1,36 (0,69–2,65)	0,95 (0,66–1,39)	1,92 (1,24–2,97)	2,86 (1,30–6,27)	1,90 (1,04–3,45)
	Delovno aktivni	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Materialni status	Spodnji razred	1,01 (0,77–1,33)	1,04 (0,75–1,43)	1,06 (0,65–1,72)	0,94 (0,61–1,45)	1,19 (0,69–2,05)	1,32 (0,64–2,76)	1,11 (0,49–2,50)
	Srednji razred	0,79 (0,59–1,05)	0,77 (0,55–1,07)	0,74 (0,45–1,22)	0,75 (0,47–1,18)	0,92 (0,52–1,65)	0,70 (0,31–1,59)	1,21 (0,52–2,79)
	Zgornji razred	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Življenje s partnerjem	Ne	1,50 (1,20–1,87)	1,38 (1,07–1,79)	1,79 (1,23–2,62)	1,26 (0,88–1,86)	1,66 (1,08–2,55)	2,95 (1,63–5,36)	0,86 (0,43–1,72)
	Da	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

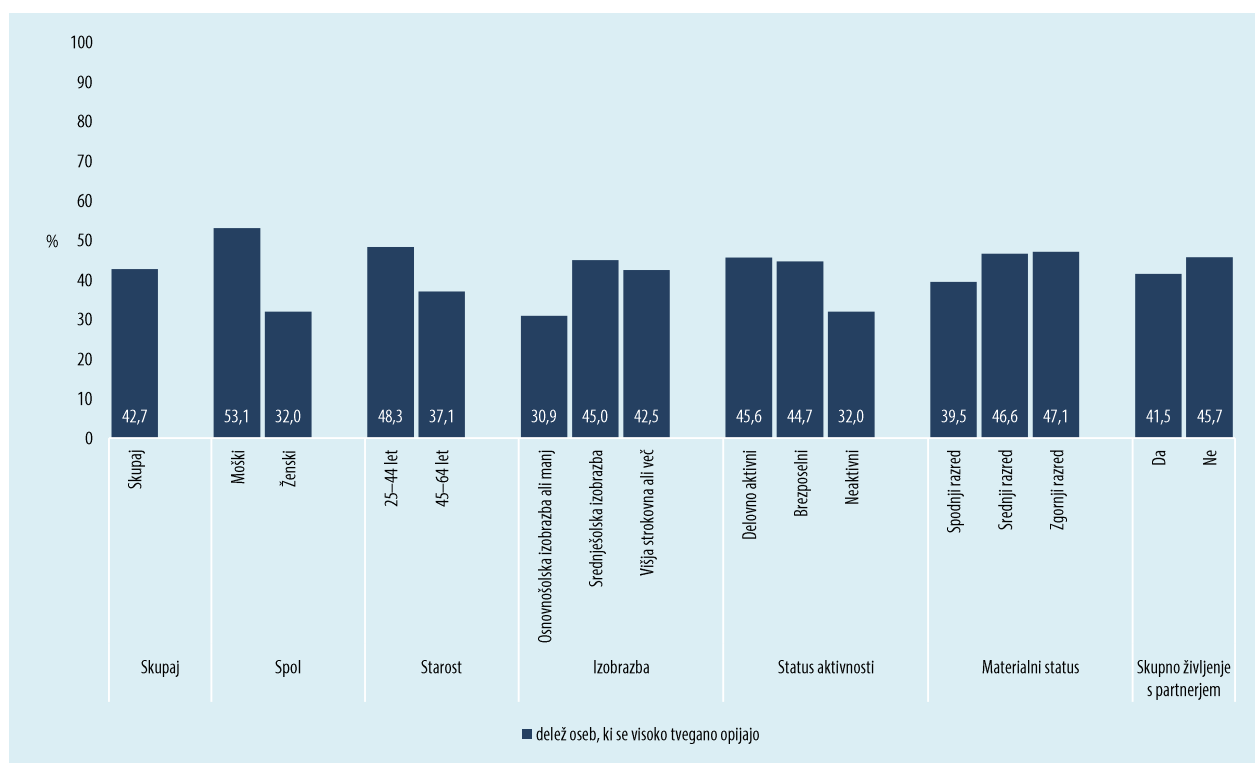
3.3.3.4 Delež oseb, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti

Tabela 3.3.6 in sliki 3.3.5 in 3.3.6 prikazujejo deleže oseb, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti (v nadaljevanju: opile), glede na štiri izbrane kazalnike socialno-ekonomskega položaja med prebivalci, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu ter za oba spola tudi za starostni skupini 25–44 in 45–64 let.

Opijanje je bilo prisotno pri 42,7 % prebivalcev, starih 25–64 let. Prisotna je raznolikost v deležih oseb, ki so se opile, v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem. Največje razlike v deležih so prisotne glede na izobrazbo in status aktivnosti. Delež oseb, ki so se opile, med srednješolsko izobraženimi (45,0 %) je skoraj 1,5-krat višji kot med najmanj izobraženimi (30,9 %) prebivalci te starosti, med delovno aktivnimi (45,6 %) pa 1,4-krat višji kot med delovno neaktivnimi (32,0 %). Raznolikost v deležih oseb, ki so se opile, v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem je prisotna tudi pri obeh spolih in pri posameznem spolu v obeh starostnih skupinah. Med posameznimi kazalniki socialno-ekonomskega položaja izstopajo pri moških razlike glede na status aktivnosti, pri ženskah pa glede na izobrazbo. Med moškimi, starimi 25–64 let, je delež oseb, ki so se opile, med delovno aktivnimi (56,3 %) 1,4-krat višji kot med neaktivnimi (39,7 %) moškimi. V mlajši starostni skupini moških izstopa razlika v deležu oseb, ki so se opile, glede na izobrazbo, v starejši pa glede na status aktivnosti. Tudi med ženskami, starimi 25–64 let, so razlike v deležih oseb, ki so se opile, najizrazitejše glede na izobrazbo. Delež žensk, ki so se opile, je med najvišje izobraženimi (35,5 %) 1,7-krat višji kot med najmanj izobraženimi (20,6 %). V mlajši starostni skupini žensk so največje razlike prisotne glede na izobrazbo, v starejši starostni skupini žensk pa glede na materialni status.

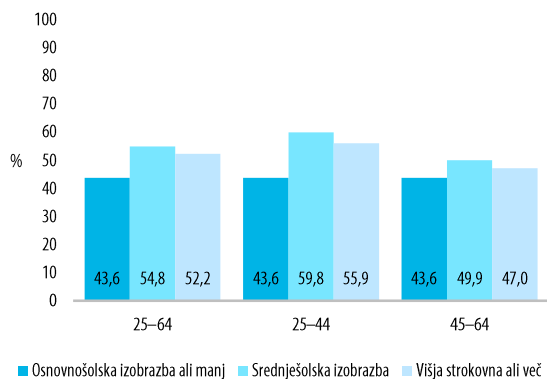
Tabela 3.3.6: Delež oseb, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti, med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

% (95 % IZ)		Skupaj	Moški			Ženske		
		25–64	25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
SKUPAJ		42,7 (41,4–43,9)	53,1 (51,3–54,7)	57,6 (55,0–59,9)	48,5 (46,0–50,9)	32,0 (30,3–33,6)	38,7 (36,2–41,0)	25,1 (22,9–27,2)
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	30,9 (27,3–34,2)	43,6 (37,6–48,6)	43,6 (32,7–51,3)	43,6 (32,7–51,4)	20,6 (16,3–24,4)	20,7 (11,7–28,0)	20,5 (15,7–24,9)
	Srednješolska	45,0 (43,4–46,6)	54,8 (52,6–56,9)	59,8 (56,6–62,6)	49,9 (46,6–52,8)	32,0 (29,6–34,3)	38,0 (34,2–41,4)	26,9 (23,8–29,8)
	Višja strok. ali več	42,5 (40,3–44,6)	52,2 (48,6–55,2)	55,9 (51,1–59,9)	47,0 (42,3–51,1)	35,5 (32,7–38,1)	41,3 (37,6–44,5)	24,7 (20,3–28,6)
Status aktivnosti	Brezposelni	44,7 (40,4–48,4)	54,4 (48,2–59,3)	53,5 (44,2–60,0)	54,9 (45,6–61,4)	34,2 (28,2–39,2)	42,3 (34,0–48,8)	22,9 (14,8–29,5)
	Neaktivni	32,0 (29,3–34,4)	39,7 (35,4–43,4)	45,4 (35,3–52,6)	38,2 (28,5–45,5)	25,8 (22,4–28,8)	45,5 (35,1–53,0)	22,2 (18,8–25,4)
	Delovno aktivni	45,6 (44,1–47,1)	56,3 (54,2–58,2)	59,2 (56,4–61,6)	52,3 (49,5–54,8)	33,8 (31,7–35,8)	37,6 (34,8–40,1)	27,9 (24,6–30,8)
Materialni status	Spodnji razred	39,5 (37,3–41,6)	51,2 (47,9–54,1)	57,5 (52,4–61,5)	46,0 (41,5–49,8)	28,3 (25,4–30,9)	36,5 (31,9–40,6)	21,4 (17,9–24,7)
Življenje s partnerjem	Srednji razred	46,6 (44,3–48,7)	57,8 (54,6–60,6)	62,9 (58,2–66,7)	52,9 (48,2–56,8)	35,1 (32,1–38,0)	39,7 (35,2–43,6)	30,2 (25,9–34,0)
	Zgornji razred	47,1 (44,5–49,5)	56,2 (52,4–59,3)	58,3 (53,3–62,3)	53,1 (47,3–57,8)	37,1 (33,3–40,4)	43,9 (38,7–48,4)	28,3 (23,0–32,9)
Življenje s partnerjem	Da	41,5 (40,1–42,9)	52,8 (50,7–54,8)	56,8 (53,5–59,7)	49,7 (46,8–52,3)	30,5 (28,6–32,3)	35,7 (32,8–38,4)	25,4 (22,8–27,8)
	Ne	45,7 (43,2–47,9)	53,5 (50,0–56,4)	58,5 (54,2–62,0)	43,9 (38,0–48,8)	36,5 (32,9–39,7)	47,2 (42,0–51,6)	23,8 (19,2–27,9)

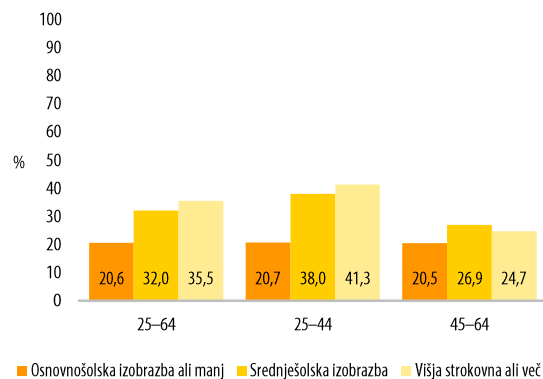


Slika 3.3.5: Delež oseb, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti, med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

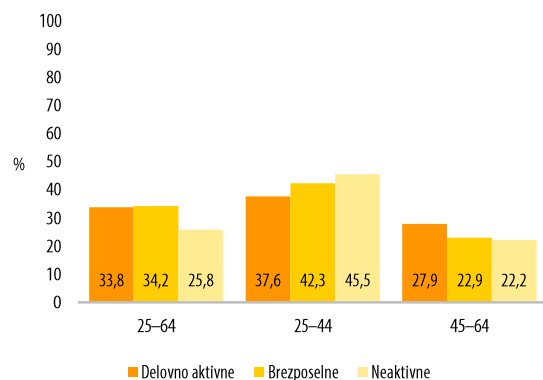
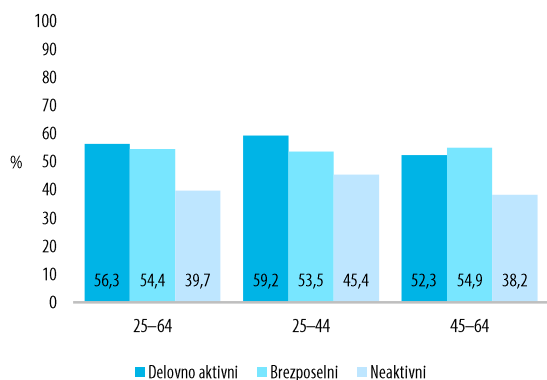
Moški



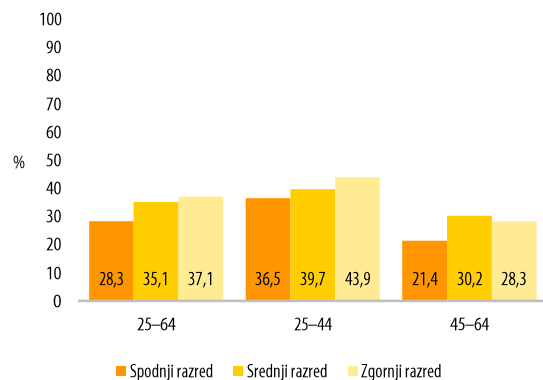
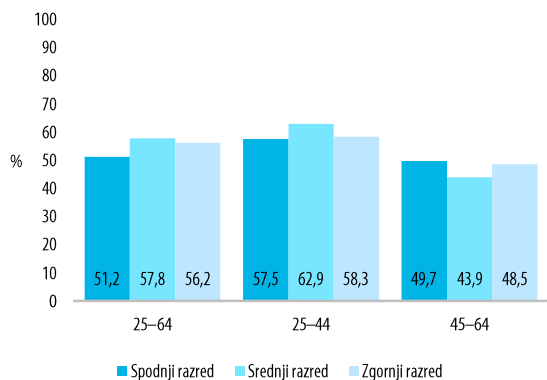
Ženske



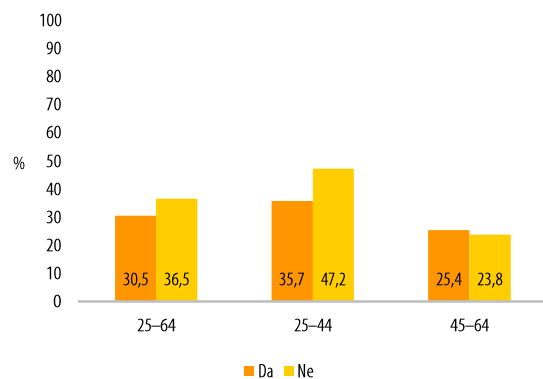
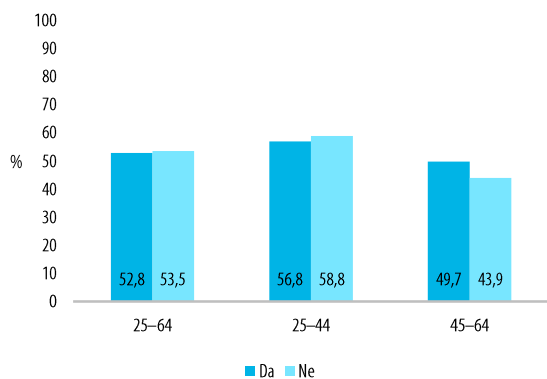
Izobrazba



Status aktivnosti



Materialni status



Življenje s partnerjem ali brez njega

Slika 3.3.6: Delež oseb, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti, med moškimi in ženskami prebivalci Slovenije, starimi 25-64 let, 25-44 in 45-64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.3.7 in kažejo, da so razlike v obetih za opijanje v nekaterih skupinah prebivalcev glede na določene kazalnike socialno-ekonomskega položaja statistično značilne.

Pri prebivalcih, starih 25–64 let, so prisotne statistično značilne razlike v obetih za opijanje med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem pri vseh štirih spremljanih kazalnikih socialno-ekonomskega položaja. Obeti za opijanje so statistično značilno nižji med najnižje izobraženimi (osnovnošolsko ali manj izobraženimi) glede na najvišje izobražene prebivalce, med neaktivnimi glede na delovno aktivne, med prebivalci, ki se uvrščajo v spodnji razred glede na materialni status, glede na tiste iz zgornjega razreda. Prebivalci, ki ne živijo s partnerjem, pa imajo statistično značilno višje obete za opijanje glede na tiste, ki živijo z njim. Razlike so najbolj izražene glede na status aktivnosti. Obeti za opijanje so statistično značilno za 44 % nižji med neaktivnimi glede na delovno aktivne prebivalce, za 40 % nižji med osnovnošolsko ali manj izobraženimi glede najvišje izobražene ter za 27 % nižji med tistimi iz spodnjega razreda glede na materialni status v primerjavi s tistimi iz zgornjega razreda. Prebivalci, ki ne živijo s partnerjem, pa imajo za 1,2-krat višje obete za opijanje kot tisti, ki živijo z njim.

Razlik v obetih za opijanje je več med ženskami kot moškimi, in medtem ko pri moških ni izrazitejših razlik med starostnima skupinama, je pri ženskah več razlik v mlajši starostni skupini.

Pri moških, starih 25–64 let, obstajajo statistično značilne razlike v obetih za opijanje med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na izobrazbo, status aktivnosti in materialni status. Pri moških, starih 25–64 let, so obeti za opijanje statistično značilno nižji med najnižje izobraženimi (osnovnošolsko ali manj izobraženimi) moškimi glede na najvišje izobražene, med neaktivnimi moškimi glede na delovno aktivne in med moškimi iz spodnjega razreda glede na moške iz zgornjega razreda po materialnem statusu. Največje razlike v obetih so prisotne glede na status aktivnosti. Neaktivni moški, stari 25–64 let, imajo za 49 % nižje obete opijanje v primerjavi z delovno aktivnimi moškimi, osnovnošolsko ali manj izobraženimi imajo za 29 % nižje obete v primerjavi z najvišje izobraženimi ter tisti iz spodnjega razreda glede na materialni status imajo za 18 % nižje obete za opijanje kot tisti iz zgornjega razreda. Tudi v obeh starostnih skupinah moških je prisotna razlika v obetih za opijanje glede na status aktivnosti, v mlajši skupini moških (25–44 let) je razlika prisotna še glede na izobrazbo, v starejši skupini (45–64 let) pa še glede na materialni status.

Pri ženskah, starih 25–64 let, obstajajo statistično značilne razlike v obetih za opijanje med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem pri vseh štirih spremljanih kazalnikih socialno-ekonomskega položaja. Pri ženskah, starih 25–64 let, so obeti za opijanje statistično značilno nižji med najnižje izobraženimi (osnovnošolsko ali manj izobraženimi) glede na najvišje izobražene prebivalke, med ženskami, ki se uvrščajo v spodnji razred po materialnem statusu, glede na tiste iz zgornjega razreda ter med neaktivnimi ženskami glede na delovno aktivne. Ženske, ki ne živijo s partnerjem, pa imajo statistično značilno višje obete za opijanje glede na tiste, ki živijo z njim. Največje razlike v obetih so prisotne glede na stopnjo izobrazbe. Najnižje izobražene ženske (osnovnošolsko ali manj izobražene), stare 25–64 let, imajo za 53 % nižje obete za opijanje v primerjavi z najvišje izobraženimi, tiste iz spodnjega razreda glede na materialni status imajo za 33 % nižje obete za opijanje v primerjavi z ženskami iz zgornjega razreda, neaktivne ženske imajo za 32 % nižje obete za opijanje v primerjavi z delovno aktivnimi ženskami. Tiste ženske, ki ne živijo s partnerjem, pa imajo 1,3-krat višje obete za opijanje kot tiste, ki živijo z njim. Pregled po obeh starostnih skupinah žensk po kazalnikih socialno-ekonomskega položaja kaže, da so v mlajši starostni skupini žensk razlike v obetih za opijanje izražene glede na stopnjo izobrazbe, življenje s partnerjem in materialni status, v starejši starostni skupini žensk pa glede na materialni status in status aktivnosti.

Tabela 3.3.7: Obeti za opijanje med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

RO (95 % IZ)		Skupaj	Moški			Ženske		
			25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	0,60 (0,50–0,73)	0,71 (0,55–0,93)	0,61 (0,39–0,93)	0,87 (0,62–1,23)	0,47 (0,36–0,62)	0,37 (0,21–0,63)	0,79 (0,55–1,14)
	Srednješolska	1,11 (0,99–1,24)	1,11 (0,95–1,31)	1,17 (0,94–1,46)	1,12 (0,88–1,42)	0,85 (0,73–1,00)	0,87 (0,71–1,08)	1,13 (0,86–1,48)
	Višja strok. ali več	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Status aktivnosti	Brezposelni	0,96 (0,81–1,14)	0,92 (0,73–1,17)	0,80 (0,56–1,13)	1,11 (0,79–1,55)	1,02 (0,78–1,32)	1,23 (0,88–1,71)	0,76 (0,48–1,21)
	Neaktivni	0,56 (0,49–0,64)	0,51 (0,42–0,61)	0,57 (0,39–0,83)	0,56 (0,45–0,71)	0,68 (0,56–0,82)	1,39 (0,94–2,05)	0,74 (0,58–0,95)
	Delovno aktivni	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Materialni status	Spodnji razred	0,73 (0,64–0,84)	0,82 (0,68–0,99)	0,96 (0,74–1,26)	0,75 (0,57–0,99)	0,67 (0,55–0,82)	0,73 (0,56–0,97)	0,69 (0,50–0,95)
	Srednji razred	0,98 (0,86–1,12)	1,07 (0,89–1,29)	1,21 (0,94–1,58)	0,99 (0,75–1,30)	0,92 (0,75–1,12)	0,84 (0,65–1,10)	1,09 (0,80–1,49)
	Zgornji razred	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Življenje s partnerjem	Ne	1,18 (1,06–1,33)	1,03 (0,88–1,20)	1,07 (0,87–1,32)	0,80 (0,62–1,02)	1,31 (1,10–1,55)	1,62 (1,29–2,03)	0,93 (0,70–1,22)
	Da	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

3.3.3.5 Delež tveganih pivcev

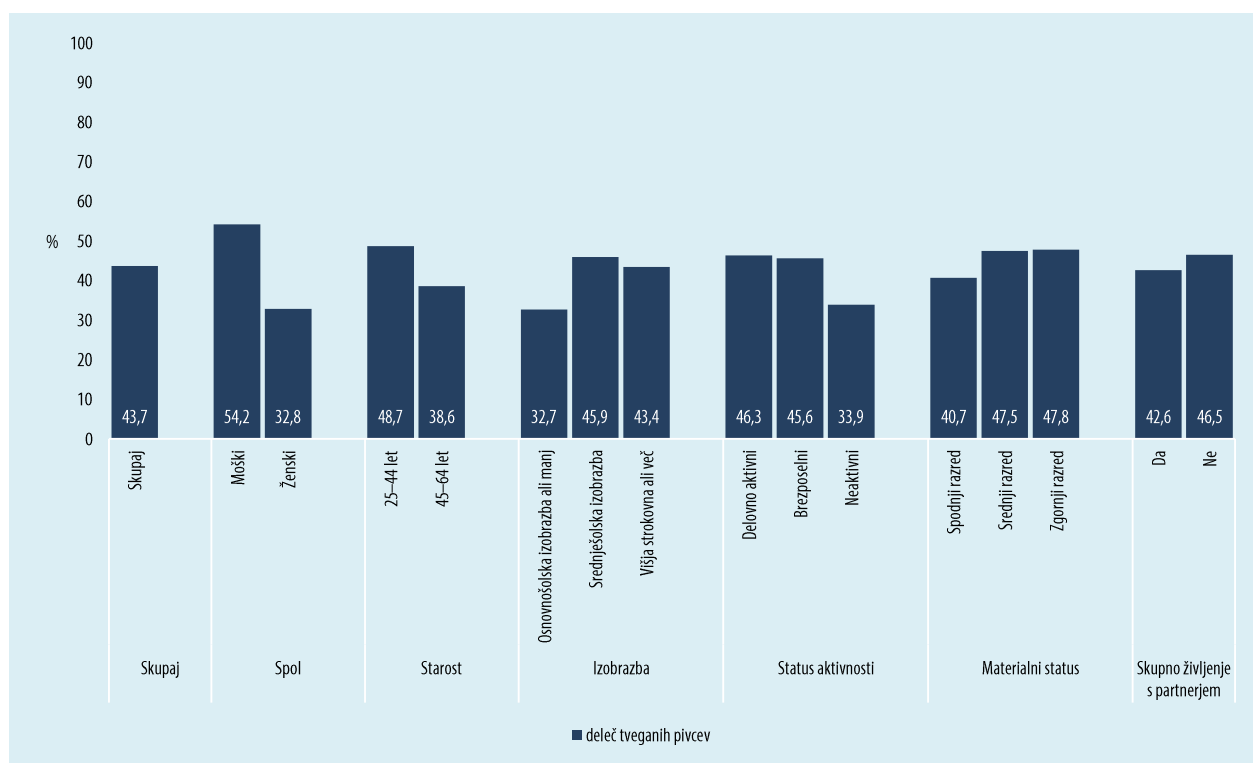
Tabela 3.3.8 in sliki 3.3.7 in 3.3.8 prikazujejo deleže tveganih²⁰ pivcev alkoholnih pijač glede na štiri izbrane kazalnike socialno-ekonomskega položaja med prebivalci, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu ter za oba spola tudi za starostni skupini 25–44 in 45–64 let.

Alkoholne pijače tvegano pije 43,7 % prebivalcev, starih 25–64 let. Prisotna je raznolikost v deležih tveganih pivcev v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem. Največje razlike v deležih so prisotne glede na izobrazbo. Delež tveganih pivcev med srednješolsko izobraženimi (45,9 %) je 1,4-krat višji kot med najmanj izobraženimi (32,7 %) prebivalci te starosti. Raznolikost v deležih tveganih pivcev v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem je prisotna tudi pri obeh spolih in pri posameznem spolu v obeh starostnih skupinah. Med posameznimi kazalniki socialno-ekonomskega položaja izstopajo pri moških razlike glede na status aktivnosti, pri ženskah pa glede na stopnjo izobrazbe. Med moškimi, starimi 25–64 let, je delež tveganih pivcev med delovno aktivnimi (57,0 %) skoraj 1,4-krat višji kot med neaktivnimi (42,3 %). V mlajši starostni skupini moških izstopa razlika v deležu tveganih pivcev glede na izobrazbo, v starejši starostni skupini moških pa glede na status aktivnosti. Med ženskami, starimi 25–64 let, je delež tveganih pivk med najbolj izobraženimi (najmanj višja strokovna izobrazba) (36,2 %) 1,6-krat višji kot med najmanj izobraženimi (22,2 %). V mlajši starostni skupini žensk so največje razlike prisotne glede na stopnjo izobrazbe, v starejši starostni skupini žensk pa so razlike največje glede na materialni status.

²⁰ Kot tvegane pive smo opredelili osebe, ki pijejo alkoholne pijače čez mejo manj tvegane pitja (t. i. čezmerni pivci), in/ali osebe, ki so se v preteklem letu vsaj enkrat visoko tvegano opile.

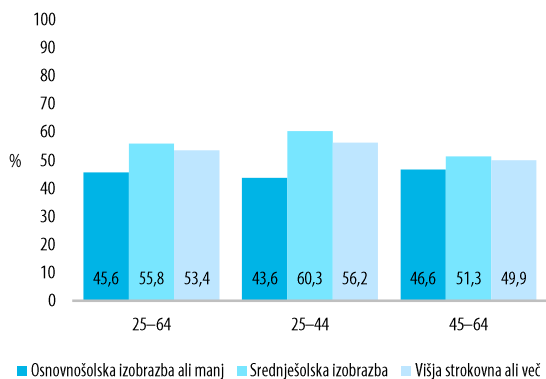
Tabela 3.3.8: Delež tveganih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

% (95 % IZ)		Skupaj	Moški			Ženske		
		25–64	25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
SKUPAJ		43,7 (42,4–44,9)	54,2 (52,4–55,9)	58,0 (55,4–60,2)	50,4 (47,8–52,7)	32,8 (31,1–34,4)	39,2 (36,7–41,6)	26,2 (23,9–28,3)
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	32,7 (29,0–36,0)	45,6 (39,5–50,5)	43,6 (32,7–51,3)	46,6 (39,0–55,3)	22,2 (17,8–26,1)	21,8 (12,6–29,3)	22,3 (17,3–26,7)
	Srednješolska	45,9 (44,2–47,5)	55,8 (53,5–57,8)	60,3 (57,0–63,0)	51,3 (48,1–54,2)	32,7 (30,3–35,0)	38,5 (34,7–41,9)	27,9 (24,7–30,8)
	Višja strok. ali več	43,4 (41,2–45,5)	53,4 (49,9–56,5)	56,2 (51,4–60,2)	49,9 (44,3–53,7)	36,2 (33,4–38,8)	41,8 (38,1–45,1)	25,4 (21,0–29,4)
Status aktivnosti	Brezposelni	45,6 (41,3–49,3)	55,4 (49,2–60,2)	53,5 (44,2–60,0)	57,1 (48,4–63,7)	34,9 (28,9–39,9)	42,9 (34,5–49,4)	23,5 (15,4–30,2)
	Neaktivni	33,9 (31,3–36,4)	42,3 (38,1–46,1)	47,1 (36,9–54,3)	41,2 (36,4–49,6)	27,2 (23,8–30,3)	46,4 (36,0–53,8)	23,7 (20,2–26,9)
	Delovno aktivni	46,3 (44,8–47,8)	57,0 (54,9–59,0)	59,5 (56,7–61,9)	53,7 (50,3–56,1)	34,5 (32,4–36,4)	38,1 (35,3–40,6)	28,6 (25,3–31,6)
Materialni status	Spodnji razred	40,7 (38,5–42,8)	52,2 (48,9–55,1)	58,0 (53,0–62,1)	47,4 (42,9–51,7)	29,8 (26,9–32,5)	38,0 (33,3–42,1)	23,0 (19,4–26,3)
	Srednji razred	47,5 (45,2–49,6)	59,0 (55,7–61,7)	63,2 (58,5–66,9)	54,8 (50,2–58,8)	35,9 (32,7–38,7)	40,0 (35,6–43,9)	31,3 (26,9–35,2)
	Zgornji razred	47,8 (45,2–50,2)	57,2 (53,5–60,4)	58,8 (53,8–62,8)	55,1 (49,2–59,0)	37,3 (33,6–40,7)	43,9 (38,7–48,4)	28,9 (23,6–33,6)
Življenje s partnerjem	Da	42,6 (41,1–44,0)	54,1 (51,9–56,1)	57,2 (53,9–60,0)	51,7 (48,8–54,6)	31,3 (29,3–33,1)	36,2 (33,3–38,9)	26,3 (23,7–28,8)
	Ne	46,5 (44,0–48,8)	54,2 (50,7–57,1)	58,8 (54,5–62,3)	45,5 (39,6–48,9)	37,4 (33,8–40,6)	47,7 (42,5–52,0)	25,2 (20,5–29,4)

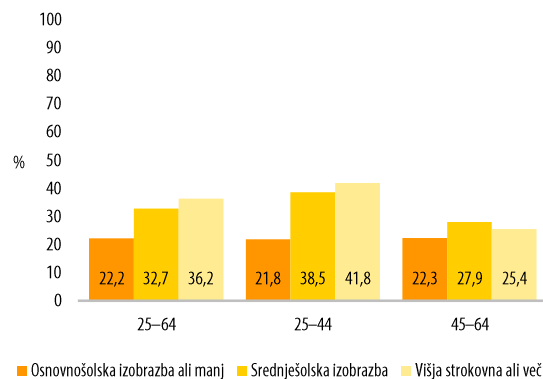


Slika 3.3.7: Delež tveganih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

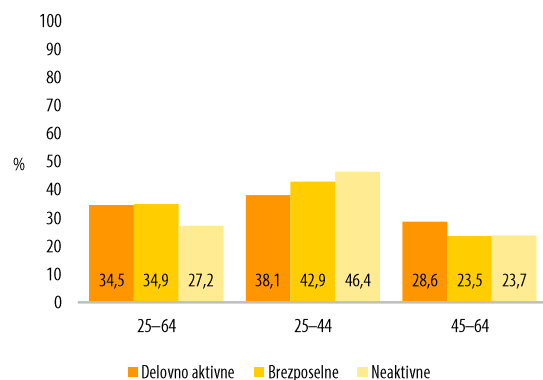
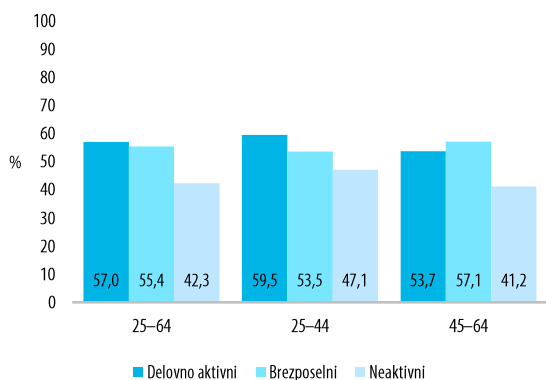
Moški



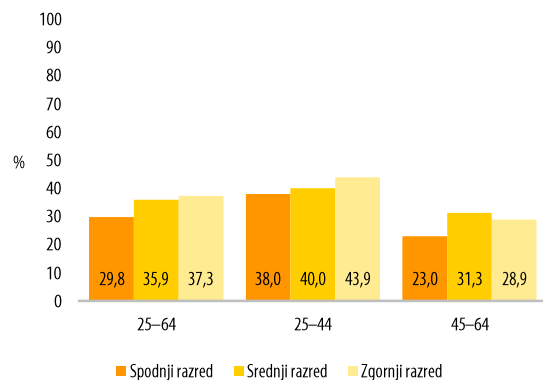
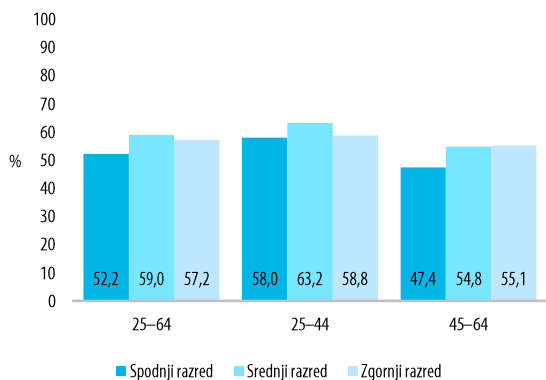
Ženske



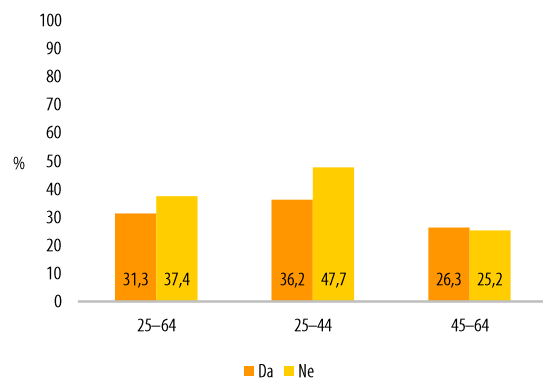
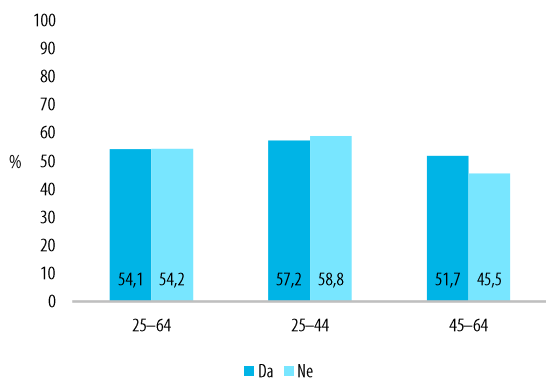
Izobrazba



Status aktivnosti



Materialni status



Življenje s partnerjem ali brez nega

Slika 3.3.8: Delež tveganih pивcev med moškimi in ženskami prebivalci Slovenije, starimi 25-64 let, 25-44 in 45-64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

Rezultati analize z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.3.9 in kažejo, da so razlike v obetih za tvegano pitje v nekaterih skupinah prebivalcev glede na določene kazalnike socialno-ekonomskega položaja statistično značilne.

Pri prebivalcih, starih 25–64 let, so prisotne statistično značilne razlike v obetih za tvegano pitje alkoholnih pijač med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na vse spremljane kazalnike socialno-ekonomskega položaja. Razlike so najbolj izražene glede na status aktivnosti. Obeti za tvegano pitje so statistično značilno nižji za 40 % med neaktivnimi glede na delovno aktivne prebivalce, za 37 % med osnovnošolsko ali manj izobraženimi glede na višje ali bolj izobražene ter za 25 % med prebivalci iz spodnjega razreda glede na tiste iz zgornjega razreda po materialnem statusu. Prebivalci, ki ne živijo s partnerjem, pa imajo skoraj 1,2-krat višje obete za tvegano pitje glede na tiste, ki živijo z njim.

Razlike v obetih so za več spremljanih kazalnikov socialno-ekonomskega položaja prisotne pri ženskah. Glede na starostne skupine je pri moških več razlik prisotnih v starejši, pri ženskah pa v mlajši starostni skupini.

Pri moških, starih 25–64 let, obstajajo statistično značilne razlike v obetih za tvegano pitje alkoholnih pijač med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na izobrazbo, status aktivnosti in materialni status, razlike pa so največje glede na status aktivnosti. Obeti za tvegano pitje so statistično značilno za 45 % nižji med neaktivnimi moškimi glede na delovno aktivne, za 27 % med najmanj izobraženimi (osnovnošolsko ali manj izobraženimi) glede na višje ali bolj izobražene ter za 19 % med moškimi iz spodnjega razreda glede na tiste iz zgornjega razreda po materialnem statusu. Pregled po starostnih skupinah moških pokaže v mlajši starostni skupini (25–44 let) statistično značilne razlike v obetih za tvegano pitje glede na izobrazbo in na status aktivnosti, v starostni skupini 45–64 let pa glede na status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem.

Pri ženskah, starih 25–64 let, pa obstajajo statistično značilne razlike v obetih za tvegano pitje alkoholnih pijač med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na vse opazovane kazalnike socialno-ekonomskega položaja. Obeti za tvegano pitje so statistično značilno za 50 % nižji med najmanj izobraženimi glede na najbolj izobražene ženske te starosti, za 29 % med neaktivnimi ženskami glede na delovno aktivne ter tudi za 29 % med ženskami iz spodnjega razreda glede na tiste iz zgornjega razreda po materialnem statusu. Ženske, stare 25–64 let, ki ne živijo s partnerjem, pa 1,3-krat bolj verjetno tvegano pijejo v primerjavi s tistimi, ki živijo z njim. Pregled po obeh starostnih skupinah žensk po kazalnikih socialno-ekonomskega položaja kaže, da so v mlajši starostni skupini žensk razlike v obetih za tvegano pitje izražene glede na stopnjo izobrazbe in življenje s partnerjem, v starejši starostni skupini žensk pa le glede na status aktivnosti.

Tabela 3.3.9: Obeti za tvegano pitje med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

RO (95 % IZ)		Skupaj	Moški			Ženske		
		25–64	25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	0,63 (0,53–0,76)	0,73 (0,56–0,95)	0,60 (0,39–0,93)	0,88 (0,62–1,23)	0,50 (0,38–0,66)	0,38 (0,23–0,65)	0,84 (0,59–1,20)
	Srednješolska	1,10 (0,99–1,23)	1,10 (0,94–1,29)	1,18 (0,95–1,47)	1,06 (0,84–1,35)	0,86 (0,73–1,01)	0,87 (0,71–1,07)	1,13 (0,86–1,48)
	Višja strok. ali več	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Status aktivnosti	Brezposelni	0,97 (0,82–1,15)	0,94 (0,74–1,19)	0,79 (0,56–1,11)	1,15 (0,82–1,61)	1,02 (0,78–1,32)	1,23 (0,89–1,72)	0,77 (0,49–1,20)
	Neaktivni	0,60 (0,52–0,68)	0,55 (0,46–0,67)	0,60 (0,41–0,87)	0,61 (0,48–0,76)	0,71 (0,59–0,86)	1,40 (0,95–2,06)	0,77 (0,61–0,99)
	Delovno aktivni	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Materialni status	Spodnji razred	0,75 (0,66–0,86)	0,81 (0,67–0,98)	0,97 (0,74–1,26)	0,74 (0,56–0,97)	0,71 (0,58–0,87)	0,78 (0,59–1,03)	0,74 (0,54–1,01)
	Srednji razred	0,99 (0,86–1,13)	1,07 (0,89–1,30)	1,20 (0,93–1,56)	0,99 (0,75–1,31)	0,94 (0,77–1,15)	0,86 (0,66–1,11)	1,11 (0,81–1,52)
	Zgornji razred	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Življenje s partnerjem	Ne	1,17 (1,05–1,31)	1,00 (0,86–1,17)	1,07 (0,87–1,32)	0,78 (0,61–0,996)	1,31 (1,11–1,55)	1,61 (1,28–2,02)	0,95 (0,72–1,24)
	Da	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

3.3.3.6 Delež zmernih pivcev, ki se opijajo

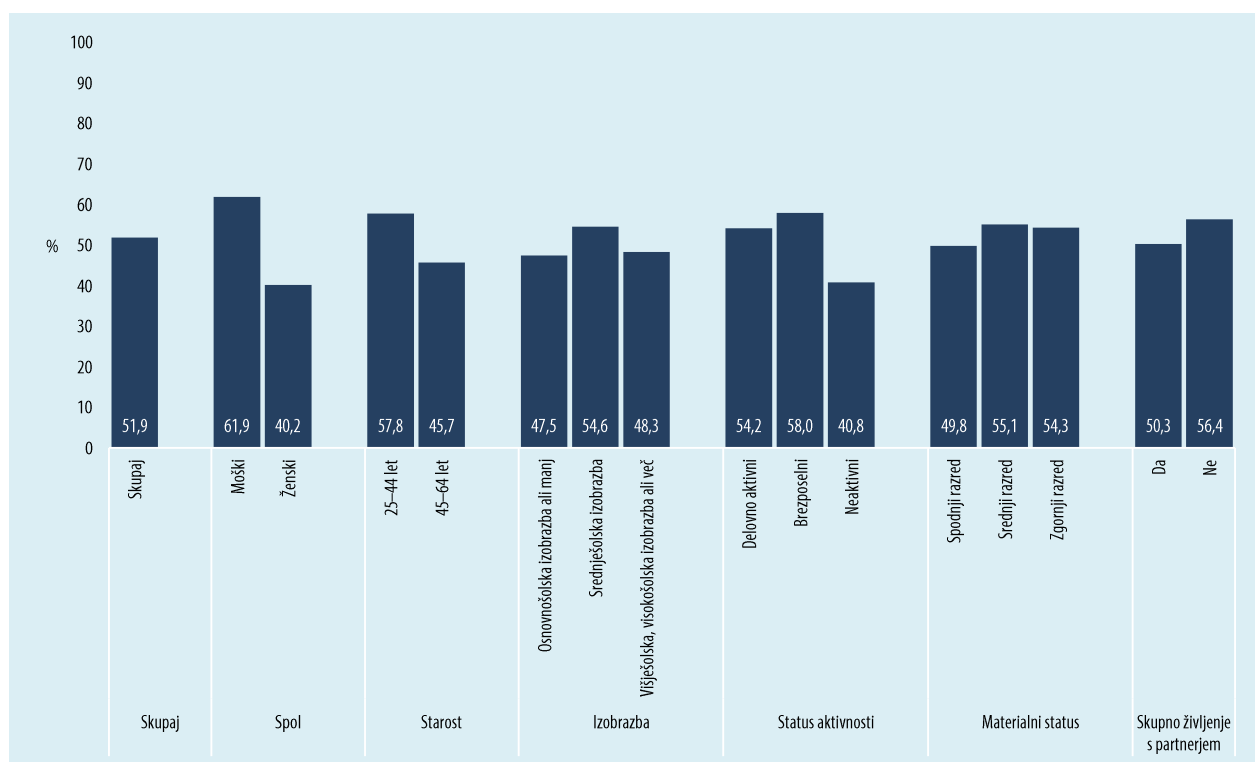
Tabela 3.3.10 in sliki 3.3.9 in 3.3.10 prikazujejo deleže zmernih pivcev, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti, glede na štiri izbrane kazalnike socialno-ekonomskega položaja med prebivalci, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu, ter za oba spola tudi za starostni skupini 25–44 in 45–64 let.

Vsaj enkrat v letu se visoko tvegano opije 51,9 % zmernih pivcev, starih 25–64 let (zmerni pivci, ki se opijajo). Prisotna je raznolikost v deležih zmernih pivcev, ki se opijajo, v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem. Največje razlike v deležih so prisotne glede na status aktivnosti. Delež zmernih pivcev, ki se opijajo, med brezposelnimi (58,0 %) je 1,4-krat višji kot med neaktivnimi (40,8 %) zmernimi pivci te starosti. Raznolikost v deležih zmernih pivcev, ki se opijajo, v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem je prisotna tudi pri obeh spolih in pri posameznem spolu v obeh starostnih skupinah. Med posameznimi kazalniki socialno-ekonomskega položaja izstopajo pri moških in ženskah razlike glede na status aktivnosti. Med moškimi zmernimi pivci, starimi 25–64 let, je delež tistih, ki se opijajo, med brezposelnimi (64,9 %) skoraj 1,3-krat višji kot med neaktivnimi (49,9 %). Za obe starostni skupini so ocene deležev zmernih pivcev, ki se opijajo, natančne samo za materialni status in življenje s partnerjem. Med zmernimi pivkami, starimi 25–64 let, je delež tistih, ki se opijajo, med brezposelnimi (49,4 %) 1,5-krat višji kot med neaktivnimi (32,8 %). Tudi pri ženskah so v mlajši starostni skupini ocene deležev zmernih pivk, ki se opijajo, natančne samo za materialni status in življenje s partnerjem. V starejši starostni skupini pa so največje razlike prisotne glede na stopnjo izobrazbe.

Tabela 3.3.10: Delež zmernih pivcev, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti, med vsemi zmernimi pivci, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

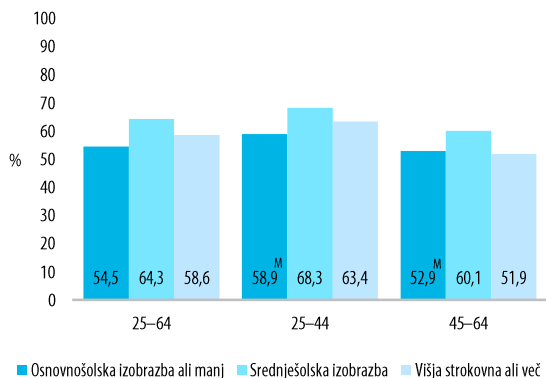
% (95 % IZ)		Skupaj	Moški			Ženske		
		25–64	25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
SKUPAJ		51,9 (50,3–53,4)	61,9 (59,8–63,9)	66,3 (63,5–69,9)	57,3 (54,4–60,2)	40,2 (38,0–42,5)	47,8 (44,6–51,0)	32,3 (29,3–35,4)
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	47,5 (42,2–52,8)	54,5 (47,2–61,7)	58,9 ^M (45,9–70,8)	52,9 ^M (40,1–65,4)	39,2 (32,0–47,0)	41,7 ^M (27,1–57,8)	38,2 (30,1–47,0)
	Srednješolska	54,6 (52,6–56,7)	64,3 (61,7–66,8)	68,3 (64,8–71,7)	60,1 (56,4–63,6)	40,4 (37,3–43,6)	48,6 (43,9–53,3)	33,4 (29,4–37,6)
	Višja strok. ali več	48,3 (45,7–51,0)	58,6 (54,6–62,4)	63,4 (58,2–68,2)	51,9 (46,7–57,1)	40,0 (36,5–43,5)	47,4 (43,0–52,0)	27,3 (22,4–32,9)
Status aktivnosti	Brezposelni	58,0 (52,8–63,1)	64,9 (57,8–71,4)	68,5 (58,3–77,2)	62,2 ^M (51,9–71,6)	49,4 (41,7–57,0)	62,2 ^M (51,9–71,5)	32,9 ^M (23,0–44,5)
	Neaktivni	40,8 (37,3–36,4)	49,9 (44,7–55,0)	55,9 ^M (44,1–67,1)	48,3 ^M (36,8–59,9)	32,8 (28,4–37,5)	59,4 ^M (47,1–70,5)	27,9 (23,4–32,8)
	Delovno aktivni	54,2 (52,4–56,0)	64,3 (62,0–66,6)	67,0 (63,9–69,9)	60,5 (57,4–63,6)	41,4 (38,7–44,1)	45,2 (41,7–48,7)	35,3 (31,2–39,6)
Materialni status	Spodnji razred	49,8 (46,9–52,6)	60,3 (56,4–64,1)	66,3 (60,8–71,5)	55,0 (49,3–60,5)	38,2 (34,3–42,2)	46,6 (40,7–52,6)	31,2 (26,4–36,5)
	Srednji razred	55,1 (52,4–57,7)	65,8 (62,3–69,1)	70,8 (66,0–75,2)	60,6 (55,6–56,4)	42,2 (38,3–46,1)	47,7 (42,3–53,1)	35,8 (30,4–41,5)
	Zgornji razred	54,3 (51,1–57,4)	63,6 (59,5–67,5)	66,7 (61,2–71,7)	59,3 (53,8–64,7)	42,7 (38,2–47,4)	50,4 (44,2–56,6)	33,2 (27,0–40,0)
Življenje s partnerjem	Da	50,3 (48,5–52,1)	61,0 (58,6–63,4)	64,6 (61,1–68,,0)	57,9 (54,3–61,5)	38,0 (35,5–40,6)	44,3 (40,7–48,1)	31,7 (28,3–35,3)
	Ne	56,4 (53,4–59,4)	64,2 (60,2–68,0)	69,0 (64,2–73,4)	54,3 (49,3–59,1)	46,5 (42,0–51,1)	58,0 (51,7–64,1)	33,6 (27,7–40,1)

Ocena, označena z M, je manj natančna.

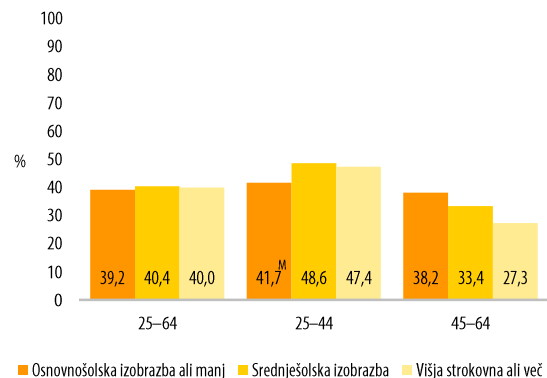


Slika 3.3.9: Delež zmernih pivcev, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti, med vsemi zmernimi pivci skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

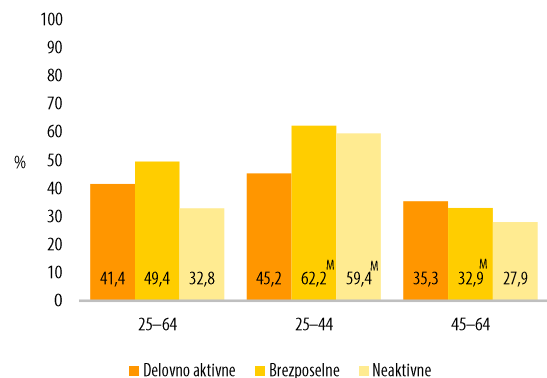
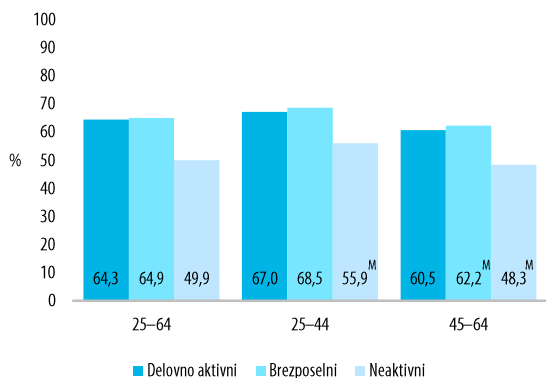
Moški



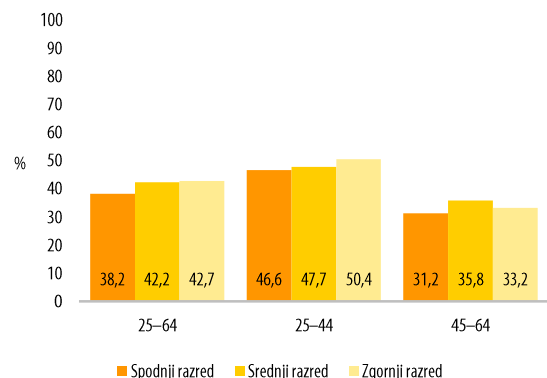
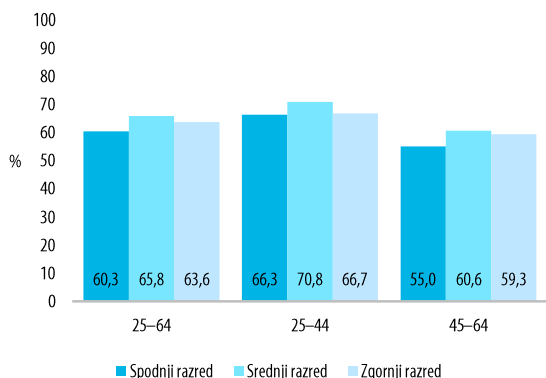
Ženske



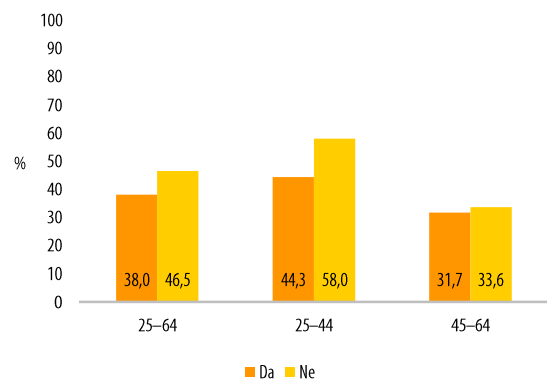
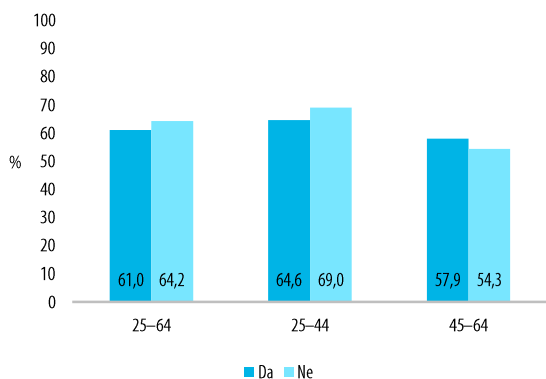
Izobrazba



Status aktivnosti



Materialni status



Življenje s partnerjem ali brez njega

Slika 3.3.10: Delež zmernih pivcev in pivk, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti, med vsemi zmernimi pivci in zmernimi pivkami, starimi 25-64 let, 25-44 in 45-64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem
 Ocena, označena z M, je manj natančna.

Rezultati analize z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.3.11 in kažejo, da so razlike v obetih za opijanje v nekaterih skupinah zmernih pivcev glede na določene kazalnike socialno-ekonomskega položaja statistično značilne.

Pri zmernih pivcih, starih 25–64 let, so prisotne statistično značilne razlike v obetih za opijanje med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na vse spremljane kazalnike socialno-ekonomskega položaja. Razlike so najbolj izražene glede na status aktivnosti. Med zmernimi pivci so obeti za opijanje statistično značilno nižji za 42 % med neaktivnimi glede na delovno aktivne in za 16 % med tistimi iz spodnjega razreda glede na tiste iz zgornjega razreda po materialnem statusu. Zmerni pivci s srednješolsko izobrazbo pa imajo skoraj 1,3-krat višje obete za opijanje glede na višje ali bolj izobražene ter zmerni pivci, ki ne živijo s partnerjem, tudi skoraj 1,3-krat glede na tiste, ki živijo z njim.

Razlike v obetih so za dva spremljana kazalnika socialno-ekonomskega položaja prisotne pri obeh spolih. Glede na starostne skupine je pri moških več razlik prisotnih v starejši, pri ženskah pa v mlajši starostni skupini.

Pri moških zmernih pivcih, starih 25–64 let, obstajajo statistično značilne razlike v obetih za tvegano pitje alkoholnih pijač med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na status aktivnosti in izobrazbo. Razlike pa so največje glede na status aktivnosti. Obeti za opijanje med zmernimi pivci so statistično značilno za 45 % nižji med neaktivnimi moškimi glede na delovno aktivne ter za skoraj 1,3-krat višji med srednješolsko izobraženimi glede na višje ali bolj izobražene. Podobno velja tudi za starejše moške zmerne pivce, medtem ko v skupini mlajših zmernih pivcev značilnih razlik v obetih za opijanje po kazalnikih socialno-ekonomskega položaja ni bilo.

Pri zmernih pivkah, starih 25–64 let, pa obstajajo statistično značilne razlike v obetih za opijanje med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na status aktivnosti in življenje s partnerjem. Razlike so največje glede na življenje s partnerjem. Obeti za opijanje med zmernimi pivkami so za 1,4-krat višji med tistimi, ki ne živijo s partnerjem, v primerjavi s tistimi, ki živijo z njim, obeti za opijanje med zmernimi pivkami pa so statistično značilno za 31 % nižji med neaktivnimi v primerjavi z delovno aktivnimi. Pregled po obeh starostnih skupinah zmernih pivk po kazalnikih socialno-ekonomskega položaja kaže, da so v mlajši starostni skupini razlike v obetih za opijanje izražene glede na status aktivnosti in življenje s partnerjem, v starejši starostni skupini žensk pa le glede na izobrazbo.

Tabela 3.3.11: Obeti za opijanje med zmernimi pivci, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem

RO (95 % IZ)		Skupaj	Moški			Ženske		
		25–64	25–64	25–44	45–64	25–64	25–44	45–64
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	0,96 (0,76–1,22)	0,86 (0,61–1,20)	0,82 (0,46–1,46)	1,04 (0,67–1,60)	0,97 (0,68–1,38)	0,81 (0,41–1,61)	1,65 (1,06–2,59)
	Srednješolska	1,29 (1,13–1,47)	1,28 (1,05–1,55)	1,25 (0,95–1,63)	1,39 (1,04–1,86)	1,02 (0,84–1,24)	1,05 (0,81–1,36)	1,33 (0,96–1,83)
	Višja strok. ali več	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Status aktivnosti	Brezposelni	1,16 (0,93–1,46)	1,04 (0,75–1,42)	1,06 (0,67–1,69)	1,08 (0,70–1,67)	1,39 (1,00–1,93)	1,98 (1,26–3,10)	0,92 (0,54–1,57)
	Neaktivni	0,58 (0,49–0,68)	0,55 (0,44–0,69)	0,63 (0,38–1,03)	0,61 (0,46–0,81)	0,69 (0,55–0,87)	1,77 (1,05–2,96)	0,70 (0,52–0,95)
	Delovno aktivni	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Materialni status	Spodnji razred	0,84 (0,71–0,99)	0,87 (0,69–1,10)	0,98 (0,70–1,38)	0,83 (0,59–1,17)	0,83 (0,65–1,07)	0,86 (0,61–1,22)	0,92 (0,63–1,34)
	Srednji razred	1,03 (0,88–1,22)	1,10 (0,87–1,39)	1,21 (0,87–1,67)	1,05 (0,75–1,47)	0,98 (0,76–1,25)	0,90 (0,65–1,26)	1,12 (0,77–1,65)
	Zgornji razred	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Življenje s partnerjem	Ne	1,28 (1,11–1,47)	1,15 (0,94–1,40)	1,22 (0,94–1,59)	0,86 (0,63–1,18)	1,42 (1,15–1,75)	1,74 (1,29–2,34)	1,10 (0,80–1,52)
	Da	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

3.3.3.7 Pitje alkoholnih pijač glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

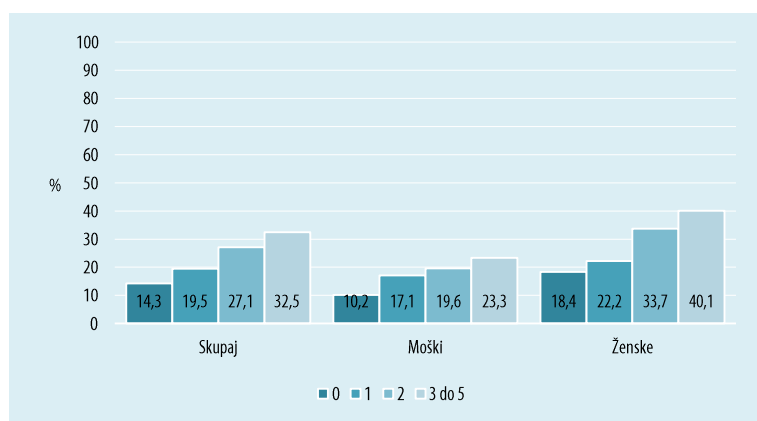
Za prikaz povezav med pitjem alkoholnih pijač in številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja smo uporabili pet kazalnikov pitja alkohola (delež abstinentov, delež čezmernih pivcev, delež oseb, ki se opijajo, delež tveganih pivcev in delež zmernih pivcev, ki se opijajo) in pet kazalnikov socialno-ekonomskega položaja, to so izobrazba, status aktivnosti, materialni status in značilnosti gospodinjstva (življenje s partnerjem in tip gospodinjstva). Anketirance smo razdelili glede na število v raziskavi dostopnih kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja (osnovnošolska izobrazba ali manj, brezposelnost, spodnji razred glede na materialni status, življenje brez partnerja in enostarševsko gospodinjstvo).

V nadaljevanju prikazujemo le rezultate analize za abstinenco od alkohola ter za čezmerno pitje. Rezultatov za ostale kazalnike pitja alkohola ne prikazujemo, saj smo ugotovili, da izbrani kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja ne delujejo v smeri povečevanja tveganja za opijanje in tvegano pitje. Obeti za opijanje med zmernimi pivci glede števila kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja pa niso bili statistično značilni.

Delež abstinentov se razlikuje med prebivalci z različnim številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja (tabela 3.3.12 in slika 3.3.11). To velja skupno ($\chi^2 = 117,78$, $p < 0,001$) in za oba spola (moški: $\chi^2 = 41,96$, $p < 0,001$; ženske: $\chi^2 = 77,01$, $p < 0,001$). Vse povezave so srednje močne. Delež je najnižji med prebivalci brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja in višji med prebivalci z enim kazalnikom nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več. Najvišji delež abstinentov je med tistimi s tremi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja in več, kar velja tudi za oba spola. Deleži abstinentov so 2,3-krat višji med prebivalci s tremi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več kot med prebivalci brez njih, pri moških skoraj 2,3-krat, pri ženskah pa 2,2-krat.

Tabela 3.3.12: Delež abstinentov med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

	Skupaj 25–64				Moški 25–64				Ženske 25–64			
	n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ	
SKUPAJ	1075	19,4	18,4	20,5	418	14,9	13,6	16,3	655	24,0	22,4	25,6
0	340	14,3	13,0	15,8	124	10,2	8,6	12,0	215	18,4	16,3	20,7
1	352	19,5	17,7	21,4	165	17,1	14,9	19,6	187	22,2	19,5	25,1
2	259	27,1	24,4	30,0	88	19,6	16,2	23,5	170	33,7	29,7	37,9
3 do 5	124	32,5	28,0	37,4	41	23,3	17,7	30,1	83	40,1	33,7	46,9



Slika 3.3.11: Delež abstinentov med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.3.13 in kažejo, da obstajajo statistično značilne razlike obetih za abstinenca med prebivalci, starimi 25–64 let, glede na prisotnost enega kazalnika nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več. Tako so obeti za abstinenco od alkohola 2,9-krat višji med tistimi s tremi do petimi kazalniki, 2,2-krat višji med tistimi z dvema kazalnikoma in 1,5-krat višji med tistimi z enim kazalnikom nizkega socialno-ekonomskega položaja kot med tistimi brez njih. Tudi pri moških in ženskah so obeti za abstinenco statistično značilno višji ob prisotnosti enega kazalnika ali več kot med tistimi brez njih in so najvišji pri tistih s tremi do petimi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja.

Tabela 3.3.13: Obeti za abstinenco med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

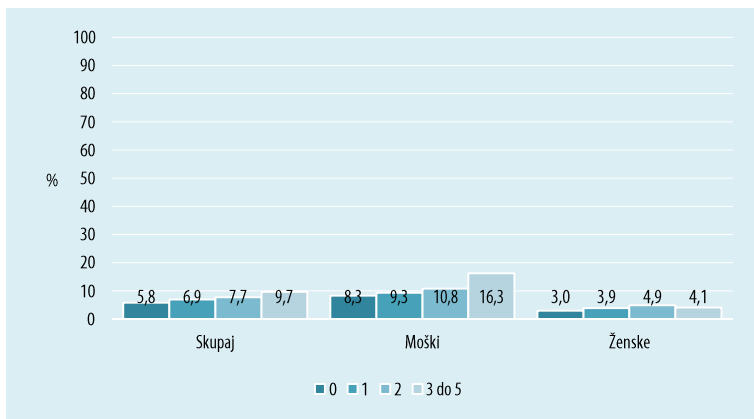
RO (95 % IZ)	Skupaj	Moški	Ženske
3 do 5	2,88 (2,26–3,67)	2,64 (1,78–3,93)	2,98 (2,18–4,08)
2	2,23 (1,86–2,68)	2,13 (1,59–2,87)	2,26 (1,78–2,86)
1	1,46 (1,24–1,72)	1,81 (1,41–2,32)	1,27 (1,02–1,58)
0	1,00	1,00	1,00

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

Delež čezmernih pivcev se razlikuje med prebivalci z različnim številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja (tabela 3.3.14 in slika 3.3.12). To velja skupno ($\chi^2 = 9,12$, $p = 0,028$) in za moške ($\chi^2 = 11,44$, $p = 0,010$), medtem ko pri ženskah razlike niso bile statistično pomembne. Povezava je skupno in pri moških šibka. Delež je najnižji med prebivalci brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja in višji med prebivalci z enim kazalnikom nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več. Največji porast deleža čezmernih pivcev je razviden med tistimi s tremi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja in več (pri ženskah z dvema kazalnikoma), deleži pa so višji in absolutne razlike večje pri moških kot ženskah. Deleži čezmernih pivcev so 1,7-krat višji, pri moških pa skoraj dvakrat višji, med prebivalci s tremi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več kot med prebivalci brez njih.

Tabela 3.3.14: Delež čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

	Skupaj 25–64				Moški 25–64				Ženske 25–64			
	n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ	
SKUPAJ	337	6,8	6,1	7,5	248	9,6	8,5	10,8	89	3,7	3,0	4,5
0	120	5,8	4,9	6,9	91	8,3	6,8	10,1	29	3,0	2,1	4,3
1	113	6,9	5,8	8,2	84	9,3	7,6	11,4	29	3,9	2,7	5,5
2	69	7,7	6,1	9,6	46	10,8	8,2	14,1	23	4,9	3,3	7,3
3 do 5	35	9,7	7,1	13,2	27	16,3	11,5	22,7	8	4,1	2,1	7,9



Slika 3.3.12: Delež čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.3.15 in kažejo, da so razlike v obetih za čezmerno pitje pivcev med prebivalci, starimi 25–64 let, z višjim številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja statistično značilne. Obeti za čezmerno pitje alkoholnih pijač so skupno 1,7-krat višji med tistimi s tremi do petimi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja kot med tistimi brez njih. Med moškimi te starosti so obeti za čezmerno pitje alkoholnih pijač statistično značilno višji med tistimi z najmanj tremi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja kot med tistimi brez njih. Med moškimi s tremi do petimi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja so obeti za čezmerno pitje 2,1-krat višji kot med tistimi brez njih. Pri ženskah pa razlike v obetih za čezmerno pitje alkoholnih pijač med tistimi, ki imajo prisoten en kazalnik nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več, v primerjavi s tistimi brez njih niso statistično značilne.

Tabela 3.3.15: Obeti za čezmerno pitje alkoholnih pijač med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

RO (95 % IZ)	Skupaj	Moški	Ženske
3 do 5	1,73 (1,17–2,57)	2,14 (1,34–3,41)	1,39 (0,62–3,08)
2	1,35 (0,99–1,84)	1,33 (0,91–1,93)	1,69 (0,97–2,96)
1	1,20 (0,92–1,56)	1,14 (0,84–1,56)	1,31 (0,77–2,21)
0	1,00	1,00	1,00

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

3.3.4 Razprava

Med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, je dobrih 20 % takih, ki v zadnjih 12 mesecih niso pili alkoholnih pijač. Alkoholne pijače je v čezmernih količinah pilo (čezmerni pivci) skoraj 7 % prebivalcev, visoko tvegano se je v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat opilo skoraj 43 % prebivalcev. Tveganih pivcev, se pravi oseb, ki pijejo čezmerno in/ali so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile, pa je bilo skoraj 44 %. Podatki so zelo podobni slovenskim populacijskim raziskavam, ki so bile narejene na podobnih vzorcih. V raziskavi *CINDI: Z zdravjem povezan vedenjski slog* (CINDI 2001–2012, Lovrečič in Lovrečič 2014) so na primer ugotovili, da v letu 2012 alkohola ni pilo 21 % prebivalcev, 69 % jih je pilo v mejah manj tvegane pitja, 10 % jih je pilo čezmerno, približno polovica prebivalcev pa se je v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opila.

V naši raziskavi smo ugotovili, da med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, obstajajo neenakosti v povezavi s pitjem alkoholnih pijač glede na socialno-ekonomski položaj. Te neenakosti smo odkrili pri

vseh opazovanih skupinah (ne)pivcev alkoholnih pijač, pri obeh spolih kot tudi pri skupini mlajših (24–44 let) in starejših odraslih (45–64 let). V nadaljevanju razlagamo ključne ugotovitve raziskave.

Deleži abstinentov in pivcev so pomembno povezani s socialno-ekonomskim položajem. Ugotovili smo, da so prebivalci Slovenije, stari med 25 in 64 let, z nižjim socialno-ekonomskim položajem (osebe z nižjo izobrazbo, neaktivne osebe, prebivalci iz spodnjega materialnega razreda) bolj verjetno abstinenti kot tisti z višjim socialno-ekonomskim položajem. Ugotovili smo tudi, da so prebivalci z nekaterimi značilnostmi nižjega socialno-ekonomskega položaja (osebe z najnižjo izobrazbo ter tisti, ki ne živijo s partnerjem) bolj verjetno tudi čezmerni pivci. Drugače pa se je pokazalo pri osebah, ki se opijajo, kjer imajo osebe z višjim socialno-ekonomskim položajem (osebe z najvišjo izobrazbo, delovno aktivni, prebivalci iz zgornjega materialnega razreda) višje obete za opijanje v primerjavi z osebami z nižjim socialno-ekonomskim položajem. Podobno se je pokazalo tudi pri tveganih pivcih (osebe, ki pijejo čezmerno in/ali so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile), obeti za tvegano pitje alkoholnih pijač so bili namreč višji med višje izobraženimi, delovno aktivnimi ter prebivalci iz zgornjega materialnega razreda. Podobnost med osebami, ki se opijajo, in tveganimi pivci ni presenetljiva, saj smo v raziskavi ugotovili, da je med tveganimi pivci največ zmernih pivcev, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opili (v starostni skupini 25–64 let skoraj 85 %), in veliko manj čezmernih pivcev (v starostni skupini 25–64 let približno 15 %), kar pomeni, da skupina tveganih pivcev odraža značilnosti skupine oseb, ki se opijajo. Zato nas je zanimalo, katere so značilnosti zmernih pivcev, ki se opijajo, v primerjavi s tistimi, ki se ne. Ugotovili smo, da je tveganje za opijanje višje pri tistih zmernih pivcih, ki imajo srednješolsko izobrazbo, prihajajo iz spodnjega razreda po materialnem statusu in ne živijo s partnerjem.

Pri abstinentih in čezmernih pivcih so bile razlike v obetih največje pri izobrazbi, medtem ko so bile pri opijanju in tveganih pivcih pri statusu aktivnosti.

Prebivalci z najnižjo izobrazbo so bolj verjetno abstinenti ali čezmerni pivci in se manj verjetno opijajo. Izobrazba posameznika je bila pomembna pri vseh skupinah (ne)pivcev, a ne povsod v enako smer. Prebivalci z najnižjo izobrazbo so bili bolj verjetno abstinenti ali čezmerni pivci, medtem ko smo za opijanje ugotovili ravno obratno. Slednje velja tudi za tvegano pitje (čezmerno pitje in/ali visoko tvegano opijanje vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih). Prebivalci z najnižjo izobrazbo so 4,3-krat bolj verjetno abstinirali in 1,7-krat bolj verjetno čezmerno pili, so pa imeli za 40 % manjšo verjetnost za opijanje v primerjavi s tistimi z najvišjo izobrazbo. Pokazalo se je tudi, da so osebe z najnižjo izobrazbo manj verjetno (za 37 %) tvegani pivci kot osebe z najvišjo izobrazbo.

Razlike v pitju alkoholnih pijač glede na socialno-ekonomski položaj so prisotne pri moških in pri ženskah. Neenakosti v povezavi s pitjem alkoholnih pijač smo ugotovili pri obeh spolih. Tako med moški kot med ženskami so bili deleži abstinentov in čezmernih pivcev praviloma višji v skupinah z nižjim socialno-ekonomskim položajem kot v skupinah z višjim socialno-ekonomskim položajem. Pri opijanju pa se je pokazalo ravno obratno, deleži so bili praviloma višji v skupinah s srednjim ali višjim socialno-ekonomskim položajem kot v skupinah z nižjim socialno-ekonomskim položajem. Podobno kot pri opijanju se je pokazalo tudi pri tveganih pivcih (osebe, ki pijejo čezmerno in/ali so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile). Če pogledamo rezultate glede na izobrazbo, ugotovimo, da so razlike ponekod bolj izrazite pri ženskah, drugje pa pri moških. Tako na primer ženske z najnižjo izobrazbo kar 5,6-krat bolj verjetno abstinirajo v primerjavi z ženskami z najvišjo izobrazbo, medtem ko moški z najnižjo izobrazbo 3,2-krat bolj verjetno abstinirajo v primerjavi z moškimi z najvišjo izobrazbo. Ali povedano drugače: delež abstinence je med najmanj izobraženimi (50,0 %) 3,3-krat višji kot med najbolj izobraženimi (15,1 %), med moškimi pa je delež abstinentov med najmanj izobraženimi (26,6 %) 2,6-krat višji kot med najbolj izobraženimi (10,4 %). Pri čezmernem pitju so razlike pri moških glede na izobrazbo manjše (moški z najnižjo izobrazbo 1,8-krat bolj verjetno čezmerno pijejo v primerjavi z moškimi z najvišjo izobrazbo), pri ženskah pa je čezmerno pitje najverjetneje manj povezano z izobrazbo, saj se statistično značilne razlike tu niso pokazale.

Pri opijanju se je pri obeh spolih pokazalo drugače: oba načina pitja sta bila bolj verjetna pri prebivalcih z najvišjo izobrazbo v primerjavi s tistimi z najnižjo. Najnižje izobraženi moški so imeli za 29 %, enako izobražene ženske pa za 53 % nižje obete za opijanje v primerjavi z najvišje izobraženimi. Enako smo ugotovili tudi pri tveganem pitju. Razlike v verjetnosti (ne)pitja so se pokazale tudi pri nekaterih drugih kazalnikih socialno-ekonomskega položaja. Izpostavljam le nekatere: višjo verjetnost za čezmerno pitje so imele neaktivne ženske, tiste, ki ne živijo s partnerjem, ter brezposelni moški, tisti, ki ne živijo s partnerjem; nižjo verjetnost za opijanje (in tudi tvegano pitje) so imeli neaktivni moški in ženske v primerjavi z delovno aktivnimi ter moški in ženske iz spodnjega materialnega razreda v primerjavi s tistimi iz zgornjega.

Razlike v pitju alkoholnih pijač glede na socialno-ekonomski položaj so prisotne med mlajšimi (24–44 let) in starejšimi odraslimi (45–64 let); v mlajši starostni skupini je verjetnost pitja alkoholnih pijač povezana z življenjem s partnerjem ter z izobrazbo, v starejši pa z materialnim statusom in statusom aktivnosti.

Naša raziskava je pokazala pomembne razlike v pitju alkoholnih pijač glede na socialno-ekonomski položaj med obema proučevanima starostnima skupinama (mlajših odraslih (24–44 let) in starejših odraslih (45–64 let)). Ugotovili smo, da se starostni skupini razlikujeta v tem, kateri dejavniki so bolj pomembni pri določanju verjetnosti za (ne)pitje alkoholnih pijač. Pri mlajši starostni skupini je pri čezmernem pitju pomembno predvsem dejstvo, ali posameznik živi s partnerjem, pri opijanju pa kakšno izobrazbo ima. Tako imajo v mlajši starostni skupini tisti, ki ne živijo s partnerjem, višje obete za čezmerno pitje (moški 1,8-krat in ženske 3-krat), tisti z najvišjo izobrazbo v primerjavi z najmanj izobraženimi ter ženske, ki ne živijo s partnerjem, pa imajo višjo verjetnost za opijanje. Pri starejši starostni skupini pa glede (ne)pitja alkoholnih pijač v osrednje stopita materialni status in njegov status aktivnosti. V tej starostni skupini imajo brezposelni moški 1,7-krat, neaktivne ženske pa 1,9-krat višjo verjetnost za čezmerno pitje, višjo verjetnost za opijanje pa imajo moški iz zgornjega materialnega statusa in delovno aktivne ženske.

Število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja posameznika se pomembno povezuje z deležem abstinentov, pri moških pa tudi z deležem čezmernih pivcev. V naši raziskavi smo tudi ugotovili, da se število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja posameznika pomembno povezuje z deležem abstinentov in še z deležem čezmernih pivcev. Delež abstinentov in čezmernih pivcev je bil najnižji med prebivalci brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja, abstinenca od alkohola in pitje alkoholnih pijač v čezmernih količinah pa sta bila bolj razširjena med osebami, ki so imele vsaj enega od spremljanih kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja (osnovnošolska izobrazba ali manj, brezposelnost, spodnji razred glede na materialni status, življenje brez partnerja in enostarševsko gospodinjstvo). Nadalje smo ugotovili, da se deleža abstinentov in čezmernih pivcev večata s prisotnostjo večjega števila kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja. Medtem ko se je pokazala večja verjetnost za abstinenco že ob prisotnosti vsaj enega kazalnika nizkega socialno-ekonomskega položaja, se je verjetnost za čezmerno pitje pokazala pri 3 prisotnih kazalnikih ali več.

Pri tem smo glede čezmernega pitja zasledili pomembne razlike med spoloma, ki nakazujejo, da je čezmerno pitje pri moških odvisno od števila prisotnih kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja, pri ženskah pa ne. Moški s tremi do petimi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja so imeli 2,1-krat višjo verjetnost za čezmerno pitje alkoholnih pijač v primerjavi s tistimi brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja, medtem ko te razlike pri ženskah niso bile statistično značilne.

Prednosti in omejitve naše raziskave. Splošne prednosti in omejitve raziskave so opisane v poglavju 1. Opis raziskave in metodologije, v poglavju 2.2.3 smo že govorili o precenjevanju in podcenjevanju pitja pri uporabi samoocenjevalnih vprašalnikov ter o omejitvah v povezavi z manjkajočimi vrednostmi, v nadaljevanju pa navajamo še nekatere omejitve naše raziskave, ki se nanašajo na proučevanje pivskega vedenja. Omejitve populacijskih študij o pitju alkohola je tudi dejstvo, da zaradi nedostopnosti in nesodelovanja tovrstne študije ne zajamejo najbolj rizičnih skupin prebivalstva, to je tistih, ki najverjetneje pijejo več od splošne populacije (npr. brezdomcev, oseb na zdravljenju, zapornikov,

osipnikov ipd.). Študije (Muthén in Muthén 2000) na primer ugotavljajo, da je bilo pri posameznikih, ki so prekinili šolanje v času srednje šole, opijanje kasneje v življenju pogostejše in so imeli tudi več z alkoholom povezanih težav kot tisti, ki so nadaljevali šolanje. Izključitev rizičnih skupin prebivalstva pa, kot ugotavljata Mäkelä in Hutanen (2010), naj ne bi vplivala na veljavnost pridobljenih rezultatov, saj predstavljajo te skupine le majhen delež populacije. Na rezultate naše raziskave, ki se nanaša na visoko tvegano opijanje, pa bi lahko vplivala strožja opredelitev, ki bi vključevala kriterij 1-krat mesečno opijanje v zadnjih 12 mesecih. Vključitev strožjega kriterija bi nam omogočila tudi primerjavo med skupinami oseb z različno pogostostjo opijanja v zadnjih 12 mesecih. Te skupine pa bi se lahko razlikovale v kazalnikih socialno-ekonomskega položaja.

Naša raziskava ima tudi nekaj prednosti. Gre za raziskavo, ki je bila narejena na velikem reprezentativnem vzorcu prebivalcev Slovenije. Raziskava nudi vpogled v značilnosti abstinentov in različnih skupin pivcev, poleg tega smo v raziskavi analizirali tudi neenakosti, pri čemer smo poleg izobrazbe upoštevali tudi nekatere druge kazalnike socialno-ekonomskega položaja. Izračunali smo tudi obete za ne(pitje) glede na število opredeljenih neugodnih kazalnikov socialno-ekonomskega položaja. Tovrstne študije pa se v slovenskem prostoru ne izvajajo redno in so redke.

V raziskavi smo poleg abstinentov, čezmernih pivcev in tistih, ki se opijajo, proučevali tudi tvegane pivce, ki smo jih opredelili kot osebe, ki pijejo čezmerno in/ali so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile. Raziskav, ki bi na tak način opredelile tvegane pivce, v literaturi nismo zasledili, zato smo to ocenili kot prednost naše raziskave. Predvidevali smo, da bodo tvegani pivci predstavljali skupino, ki se bo razlikovala tako od čezmernih pivcev kakor tudi od tistih, ki se opijajo. Pokazalo pa se je drugače. Ugotovili smo, da tvegani pivci v veliki meri odražajo značilnosti skupine oseb, ki se opijajo, saj je bilo med tveganimi pivci največ zmernih pivcev, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opili. Iz tega razloga te skupine nismo povsod podrobneje izpostavljali, pomemben pa se nam zdi podatek, da je samo malo manj kot polovica (43 %) prebivalcev Slovenije, starih 25–64 let, tveganih pivcev. Tovrstnega podatka v Sloveniji sistematično ne spremljamo, zadnja ocena je iz leta 1999, ko je bilo med polnoletnimi prebivalci Slovenije 63 % tveganih pivcev; v tej oceni je bila postavljena nižja meja za visoko tvegano opijanje (moški 5 meric alkoholnih pijač ali več, ženske pa 3 merice alkoholnih pijač ali več ob eni priložnosti v zadnjih dvanajstih mesecih) (Hovnik Keršmanc in sod. 2000).

Predlogi za nadaljnje raziskovanje. Raziskav, ki bi proučevale razvoj neenakosti v različnih življenjskih obdobjih, je malo. V primeru kajenja tobaka in uporabe marihuane so raziskovalci (Widome in sod. 2013) ugotovili, da se neenakosti razvijajo že v obdobju mladostništva, medtem ko naj bi za alkohol veljalo nekoliko drugače, in sicer naj bi se neenakosti v povezavi s pitjem alkohola začele razvijati kasneje, nekje ob koncu mladostništva, v prehodu v odraslo obdobje. V naši raziskavi smo ugotovili, da so bile neenakosti v povezavi s pitjem alkohola prisotne pri mlajših (24–44 let) in starejših odraslih (45–64 let). Z vidika ugotovitev zgornjih raziskav bi bilo v okviru nadaljnjega raziskovanja zanimivo v pregled neenakosti vključiti tudi mladostnike, da bi ugotovili, ali se med prebivalci Slovenije neenakosti pojavijo v obdobju mladostništva ali pa gre za podoben razvoj, kot o njem poročajo izsledki tujih raziskav. Raziskovalci v raziskavi HBSC (Kovše in Hočevar 2011) so v povezavi s tem že opozorili na nekatere neenakosti med slovenskimi mladostniki v starosti 11 do 15 let; ugotovili so, da je delež mladostnikov, ki so se v življenju že opili 2-krat ali večkrat, višji med tistimi, ki ocenjujejo (denarno) blagostanje družine kot podpovprečno, tistimi z enim ali obema nezaposlenima staršema, tistimi, ki prihajajo iz rekonstruirane družine, ter med tistimi, ki imajo podpovprečen šolski uspeh oziroma obiskujejo poklicne in nižje poklicne šole.

Ob tem velja upoštevati dejstvo, da so mladostniki za proučevanje neenakosti specifična starostna skupina, ki je v obdobju šolanja in še nima končne pridobljene izobrazbe ter lastnega gospodinjstva; tako velja pri njih premisliti o uporabi primernih kazalnikov socialno-ekonomskega položaja.

Pregled izbranih raziskav, ki so prikazane v tabeli 3.3.1, je pokazal, da se praviloma usmerjajo na kazalnike pitja alkohola v zadnjih 12 mesecih ali v zadnjem mesecu in ne vključujejo kazalnikov

sprememb v pitju alkohola skozi življenje posameznika in kazalnikov glede začetka pitja alkoholnih pijač. Glede na to, da se način pitja alkohola v življenju posameznika pogosto spreminja in da posameznik v življenju lahko prehaja med različnimi kategorijami pivcev (posameznik je lahko na primer v določenem življenjskem obdobju abstinent, v drugem zmeren pivec, v tretjem čezmeren pivec), bi bilo smotrno v okviru nadaljnjega raziskovanja razviti kazalnike, ki bi omogočali proučevanje pitja alkohola v življenju posameznika.

V naši raziskavi smo opijanje opredelili kot visoko tvegano opijanje vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih, saj že enkratno opijanje lahko vodi do posledic zaradi pitja alkohola (npr. udeležba v prometni nezgodi, pretepu). V okviru nadaljnjega raziskovanja bi bilo zanimivo v pregled neenakosti vključiti različne skupine glede na pogostost opijanja, tako bi na primer lahko primerjali tiste, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat opili, s tistimi, ki se opijajo vsak mesec. Zanimivo bi bilo ugotoviti, ali bi bili tisti, ki se mesečno ali pogosteje opijajo, bolj podobni tistim, ki se opijajo manj pogosto, ali pa morda tistim, ki pijejo čezmerno.

3.3.5 Zaključki

V Sloveniji so prisotne znatne socialno-ekonomske neenakosti v povezavi s pitjem alkoholnih pijač v vseh skupinah (ne)pivcev, pri obeh spolih in pri obeh starostnih skupinah (24–44 in 45–64 let). Prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem so bolj verjetno abstinenti in čezmerni pivci, osebe z višjim socialno-ekonomskim položajem pa imajo višje tveganje za opijanje. Neenakosti v povezavi z abstinenco in čezmernim pitjem alkoholnih pijač so povezane tudi s številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja. Moški in ženske z višjim številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja bolj verjetno abstininirajo, moški z višjim številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja pa tudi bolj verjetno čezmerno pijejo.

Neenakosti v povezavi s pitjem alkoholnih pijač, ki je pomemben dejavnik življenjskega sloga posameznika, prispevajo k neenakostim v zdravju posameznikov in celotne družbe. Izhodišča Zdravje 2020 (SZO 2014b), ki jih je na zasedanju Regionalnega odbora Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo v letu 2012 sprejelo 53 predstavnikov držav, poudarjajo, da so neenakosti v zdravju v znotraj držav in med državami politično, socialno in ekonomsko nesprejemljive in nepravične. Spremljanje in poznavanje neenakosti v povezavi s pitjem alkohola je zato pomembno in je izhodišče za načrtovanje učinkovitih programov in ukrepov, s katerimi bi usmerjeno dosegali najbolj ranljive skupine s ciljem zmanjševanja neenakosti v zdravju.

KLJUČNI POVZETKI

Med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let:

- jih 20 % v zadnjih 12 mesecih ni pilo alkoholnih pijač,
- jih je skoraj 7 % alkoholne pijače pilo v čezmernih količinah (čezmerni pivci),
- se jih je skoraj 43 % visoko tvegano opilo vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih.

Med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, je skoraj 44 % tveganih pivcev, kar vključuje osebe, ki pijejo čezmerno in/ali so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile. Vsaj 1-krat v letu se opije dobra polovica (52 %) zmernih pivcev.

Med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, obstajajo neenakosti v povezavi s pitjem alkoholnih pijač glede na socialno-ekonomski položaj, ki so praviloma najbolj izrazite pri izobrazbi. Neenakosti so prisotne pri vseh skupinah (ne)pivcev, pri moških in pri ženskah, pri mlajših in pri starejših (24–44 in 45–64 let).

Prebivalci Slovenije, stari 25–64 let, z nižjim socialno-ekonomskim položajem so bolj verjetno abstinenti in čezmerni pivci, osebe z višjim socialno-ekonomskim položajem pa imajo višjo verjetnost za opijanje.

Prebivalci z najnižjo izobrazbo 4,3-krat bolj verjetno abstininirajo in 1,7-krat bolj verjetno čezmerno pijejo in imajo za 40 % manjšo verjetnost za opijanje v primerjavi s tistimi z najvišjo izobrazbo.

Ženske z najnižjo izobrazbo 5,6-krat, enako izobraženi moški pa 3,2-krat bolj verjetno abstininirajo v primerjavi z osebami z najvišjo izobrazbo.

V mlajši starostni skupini (24–44 let) je verjetnost pitja alkoholnih pijač povezana z življenjem s partnerjem in izobrazbo, v starejši (45–64 let) pa z materialnim statusom in statusom aktivnosti.

Število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja posameznika se pomembno povezuje z deležem abstinentov, pri moških pa tudi z deležem čezmernih pivcev.

Večja verjetnost za abstinenco je prisotna že ob enem kazalniku nizkega socialno-ekonomskega položaja, verjetnost za čezmerno pitje pa je pri moških večja pri 3 prisotnih kazalnikih nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več.

3.3.6 Literatura

Almeida-Filho in sod. 2005.

Almeida-Filho N, Lessa I, Magalhães L, Araújo MJ, Aquino E, James SA, Kawachi I. Social inequality and alcohol consumption–abuse in Bahia, Brazil Interactions of gender, ethnicity and social class. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2005; 40: 214–222.

Bloomfield in sod. 2000.

Bloomfield K, Augustin R, Kraus L. Social Inequalities in Alcohol Use and Misuse in the German General Population Soziale Ungleichheiten Z. f. Gesundheitswiss 2000; 8(3): 230–242.

Bloomfield in sod. 2003.

Bloomfield K, Stockwell T, Gmel G, Rehn N. International Comparisons of Alcohol Consumption *Alcohol Res Health* 2003; 27(1): 95–109.

Bloomfield in sod. 2006.

Bloomfield K, Grittner U, Kramer S, Gmel G. Social inequalities in alcohol consumption and alcohol-related problems in the study countries of the EU concerted action 'gender, culture and alcohol problems: a multi-national study'. *Alcohol Alcohol* 2006; 41(S1): i26–i36.

Bongers in sod. 1998.

Bongers IMB, van de Goor LAM, van Oers JAM, Garretsen HFL. Gender differences in alcohol-related problems: controlling for drinking behaviour. *Addiction* 1998; 93(3): 411–421.

CINDI 2001–2012.

CINDI 2001–2012. Podatki iz raziskave CINDI: z zdravjem povezan vedenjski slog. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Claussen 1991.

Claussen B. Alcohol disorders and re-employment in a 5-year follow-up of long-term unemployed. *Addiction* 1999; 94(1): 133–138.

Cohen in Wills 1985.

Cohen S, Wills TA. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychol Bull* 1985; 98(2): 310–357.

Dee 2001.

Dee TS. Alcohol abuse and economic conditions: evidence from repeated cross-sections of individual-level data. *Health Econ* 2001; 10: 257–270.

Drieskens in sod. 2009.

Drieskens S, Van Oyen H, Demarest S, Van der Heyden J, Gisle L, Tafforeau J. Multiple risk behaviour: increasing socio-economic gap over time? *Eur J Public Health* 2009; 20(6): 634–639.

Droomers in sod. 1999.

Droomers MI, Schrijvers CTM, Stronks K, van de Mheen D, Mackenbach JP. Educational Differences in Excessive Alcohol Consumption: The Role of Psychosocial and Material Stressors. *Prev Med* 1999; 29: 1–10.

Ferrie in sod. 2002.

Ferrie JE, Shipley MJ, Davey Smith G, Stansfeld SA, Marmot MG. Change in health inequalities among British civil servants: the Whitehall II study. *J Epidemiol Community Health* 2002; 56: 922–926.

Ganster in Victor 1988.

Ganster DC, Victor B. The impact of social support on mental and physical health. *Br J Med Psychol* 1988; 61(1): 17–36.

Geckova in sod. 2003.

Gecková A, van Dijk P, Stewart R, Groothoff JW, Post D. Influence of social support on health among gender and socio-economic groups of adolescents. *Eur J Public Health* 2003; 13: 44–50.

Grittner in sod. 2012a.

Grittner U, Kuntsche S, Gmel G, Bloomfield K. Alcohol consumption and social inequality at the individual and country levels—results from an international study. *Eur J Public Health* 2012a; 23(2): 332–339.

Grittner in sod. 2012b.

Grittner U, Kuntsche S, Graham K, Bloomfield K. Social Inequalities and Gender Differences in the Experience of Alcohol-Related Problems. *Alcohol Alcohol* 2012b; 47(5): 597–605.

Helasoja in sod. 2007.

Helasoja V, Lahelma E, Prättälä R, Petkeviciene J, Pudule I, Tekkel M. The sociodemographic patterning of drinking and binge drinking in Estonia, Latvia, Lithuania and Finland, 1994–2002. *BMC Public Health* 2007; 7: 241.

Hemström 2002.

Hemström O. Alcohol-related deaths contribute to socioeconomic differentials in mortality in Sweden. *Eur J Public Health* 2002; 12: 254–262.

House in sod. 1988.

House JS, Landis KR, Umberson D. Social relationships and health. *Science* 1988; 241(4865): 540–545.

Hovnik Keršmanc in sod. 2000.

Hovnik Keršmanc M, Čebašek-Travnik Z, Trdič J. Pivsko vedenje odraslih prebivalcev Slovenije leta 1999 (rezultati raziskave). Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2000.

ICAP 2015.

ICAP 2015. The ICAP Blue Book: Practical Guides for Alcohol Policy and Prevention Approaches. Module 20. Standard drinks. Pridobljeno 15. junija 2015 s spletne strani:

<http://www.icap.org/LinkClick.aspx?fileticket=FZrP7McTkLg%3d&tabid=161>.

Kessler in Macleod 1985.

Kessler RC, MacLeod JD. Social support and mental health in community samples. In Cohen VS, Syme SL, editors. *Social support and health*. New York: Academic Press, 1985: 219–240.

Kovše in Hočevar 2011.

Kovše K in Hočevar T. Pitje alkoholnih pijač. V: Jeriček Klanšček H, Roškar S, Koprivnikar H, Pucelj V, Bajt M, Zupanič T, uredniki. *Neenakosti v zdravju in z zdravjem povezanih vedenjih slovenskih mladostnikov*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2011: 216–227.

Kuntsche in sod. 2004.

Kuntsche E, Rehm J, Gmel G. Characteristics of binge drinkers in Europe. *Soc Sci Med* 2004; 59: 113–127.

Lintonen in sod. 2000.

Lintonen T, Rimpelä M, Vikat A, Rimpelä A. The effect of societal changes on drunkenness trends in early adolescence. *Health Educ Res* 2000; 15(3): 261–269.

Lovrečič in Lovrečič 2014.

Lovrečič B, Lovrečič M. Alkohol. V: Tomšič S, Kofol Bric T, Korošec A, Maučec Zakotnik J, uredniki. *Izzivi v izboljšanju vedenjskega sloga in zdravja. Desetletje CINDI raziskav v Sloveniji*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014c: 61–69.

Mackenbach 2006.

Mackenbach JP. *Health Inequalities: Europe in Profile (2006)*. Pridobljeno s spletne strani 8. junija 2015: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/socio_economics/documents/ev_060302_rd06_en.pdf.

Mäkelä 1999.

Mäkelä P. Alcohol-related mortality as a function of socio-economic status. *Addiction* 1999; 94(6): 867–886.

Mäkelä in Hutanen 2010.

Mäkelä P, Huhtanen P. The effect of survey sampling frame on coverage: the level of and changes in alcohol-related mortality in Finland as a test case. *Addiction* 2010; 105(11): 1935–1941.

Marmot 1997.

Marmot M. Alcohol, society and culture. Inequality, deprivation and alcohol use. *Addiction* 1997; 92 (S1): S13–S20.

Marmot in sod. 1991.

Marmot M, Stansfeld S, Patel C, North F, Head J, White I, Brunner E, Feeney A, Marmot MG, Davey Smith G. Health inequalities among British civil servants: the Whitehall II study. *The Lancet* 1991; 337(8754): 1387–1393.

Mullahy in Sindelar 1996.

Mullahy J, Sindelar J. Employment, unemployment, and problem drinking. *J Health Econ* 15 1996; 409–434.

Muthén in Muthén 2000.

Muthén BO, Muthén LK. The development of heavy drinking and alcohol-related problems from ages 18 to 37 in a U.S. national sample. *J Stud Alcohol* 2000; 61(2): 290–300.

Neumark in sod. 2003.

Neumark YD, Rahav G, Jaffe DH. Socio-economic status and binge drinking in Israel. *Drug Alcohol Depend* 2003; 69: 15–21.

Norstrom in Romelsjo 1998.

Norstrom T, Romelsjo A. Social class, drinking and alcohol-related mortality. *J Subst Abuse* 1998; 10(4): 385–395.

Redonnet in sod. 2012.

Redonnet B, Cholletb C, Fombonned E, Bowesb L, Melchiorb M. Tobacco, alcohol, cannabis and other illegal drug use among young adults: The socioeconomic context. *Drug Alcohol Depend* 2012; 121: 231–239.

Schmidt in sod. 2010.

Schmidt LA, Mäkelä P, Rehm J, Room R. Alcohol: equity and social determinants. In: Blas E, Kurup AS, editors. *Equity, social determinants and public health programmes*. Geneva: WHO, 2010: 11–30.

Schwarzer in Leppin 1991.

Schwarzer R, Leppin A. Social support and health: A theoretical and empirical overview. *J Soc Pers Relat* 1991; 8: 99–127.

Siegler in sod. 2011.

Siegler V, Al-Hamad A, Johnson B, Wells C, Sheron N. Social inequalities in alcohol-related adult mortality by National Statistics Socio-economic Classification, England and Wales. *Health Statistics Quarterly*, 2011.

WHO 2014a.

WHO. *Global status report on alcohol and health*. Geneva: Svetovna zdravstvena organizacija, 2014.

SZO 2014b.

SZO. *Zdravje 2020. Temeljna evropska izhodišča za vsevladno in vsedružbeo akcijo za zdravje in blagostanje*. Kopenhagen: Svetovna zdravstvena organizacija, 2014.

Thoits 1985.

Thoits PA. Social support and psychological well-being: Theoretical possibilities. In: Sarason IG, Sarason BR, editors. *Social support: Theory, research and applications*. Lanchester: Martinus Nijhoff Publisher, 1985: 51–72.

Uchino 2004.

Uchino BE. *Social support & physical health. Understanding the health consequences of relationships*. London: Yale University Press, 2004.

Uchino in sod. 1996.

Uchino BN, Cacioppo JT, KiecoltGlaser JK. The relationship between social support and physiological processes: A review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. *Psychological Bulletin* 1996; 119(3): 488–531.

van Oers in sod. 1999.

van Oers JA, Bongers IM, van de Goor LA, Garretsen HF. Alcohol consumption, alcohol-related problems, problem drinking, and socioeconomic status. *Alcohol Alcohol* 1999; 34(1): 78–88.

Widome in sod. 2013.

Widome R, Wall M, Laska MN, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D. Adolescence to Young Adulthood: When Socio-economic Disparities in Substance Use Emerge. *MedicalSubst Use Misuse* 2013; 48(14): 1522–1529.

Yang in sod. 2008.

Yang S, Lynch J, Schulenberg J, Diez Roux AV, Raghunathan T. Emergence of Socioeconomic Inequalities in Smoking and Overweight and Obesity in Early Adulthood: The National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Am J Public Health* 2008; 98: 468–477.

3.4 SOCIALNO-EKONOMSKE NEENAKOSTI V POVEZAVI Z UPORABO KONOPLJE

Andreja Drev, Ines Kvaternik, Mirna Macur

3.4.1 Uvod

Prepoznavanje tveganih skupin uporabnikov konoplje je v današnjem družbenem kontekstu, ko smo priča vse večjim zahtevam po regulaciji uporabe konoplje v zdravstvene namene in težnjam po njeni legalizaciji v rekreativne namene, izjemnega pomena. Spremljanje razširjenosti uporabe konoplje in socialno-ekonomskih neenakosti v uporabi konoplje nam omogoča vpogled v potrebe različnih ciljnih skupin uporabnikov konoplje. Številne študije namreč kažejo, da je socialno-ekonomski položaj posameznika pomembna determinanta zdravega življenjskega sloga in s tem zdravja (Arria in sod. 2013, Jungeun in sod. 2013, Popovici in sod. 2014, Widome in sod. 2013, Redonnet in sod. 2012, Henkel 2011, Duncan 2006 itd.). Sodobne raziskave na področju javnega zdravja uporabljajo številne individualne kazalnike socialno-ekonomskega položaja, kot so stopnja izobrazbe, višina prihodkov, poklicni razred, socialno-ekonomski položaj družine, status aktivnosti, premoženje gospodinjstva, sprememba socialno-ekonomskega položaja, zakonski stan oziroma življenje s partnerjem.

Študije o socialno-ekonomskih neenakostih v razširjenosti uporabe konoplje oziroma katerekoli prepovedane droge so zelo redke (Popovici in sod. 2014, Widome in sod. 2013, Meier in sod. 2012, von Sydow in sod. 2002). Med njimi prevladujejo raziskave, ki se osredotočajo na socialno-ekonomske neenakosti v razširjenosti uporabe konoplje med mladostniki. Socialno-ekonomski položaj mladih je odvisen od socializacije in odraščanja ter vzgoje, ki je značilna za pozno mladostništvo, ko mladostniki nadaljujejo šolanje, vstopajo na trg dela in v partnerske odnose ter začenjajo svoje družinsko življenje. Spremljanje spreminjanja socialno-ekonomskega položaja med življenjem ponuja možnosti raziskovanja vzorcev neenakosti od otroštva do odraslosti. Pri proučevanju neenakosti na področju uporabe konoplje so se različne študije osredotočale na vzroke za uporabo konoplje med mladostniki, kot npr. predhodna uporaba tobaka (Aitken in sod. 2000, Brook in sod. 1999a) in alkohola (Aitken in sod. 2000, Brayant in sod. 2003); uporaba konoplje med vrstniki, sorojenci ali starši (Morojele in sod. 2001, Kosterman in sod. 2000); asocialno vedenje (Brook in sod. 1999a, Bryant in sod. 2003, Coffey in sod. 2000, Fergusson in sod. 1993); težave v duševnem zdravju (Brayant in sod. 2003, Kosterman in sod. 2000) ter slaba interakcija in komunikacija s starši (Bailey in sod. 1990, von Sydow in sod. 2002). Poznavanje omenjenih dejavnikov tveganja za uporabo konoplje v obdobju mladostništva in razlik med različnimi skupinami uporabnikov konoplje omogoča preprečevanje zelo tvegane uporabe konoplje in posledično zmanjševanje socialno-ekonomskih neenakosti v odraslosti.

V tem poglavju se bomo na podlagi analize raziskav na področju socialno-ekonomskih neenakosti v uporabi konoplje osredotočili na prikaz razlik v izobrazbi, statusu aktivnosti, materialnem statusu in življenju s partnerjem ali brez njega v starostni skupini 15–34 let, ki vključuje mladostnike in mlajše odrasle, saj je po podatkih naše raziskave razširjenost uporabe konoplje v tem obdobju največja. V naši raziskavi smo proučevali razširjenost uporabe konoplje kadarkoli v življenju, uporabe v zadnjih dvanajstih mesecih in uporabe v zadnjem mesecu, in ne pogostosti uporabe konoplje oziroma posledic njene uporabe. Naši podatki nam ne omogočajo analiz, na podlagi katerih bi lahko govorili o neenakosti v zdravju, lahko pa govorimo o neenakostih na področju uporabe konoplje, ki so posledica posameznikovega življenjskega sloga.

3.4.2 Pregled raziskav o socialno-ekonomskih neenakostih v razširjenosti uporabe konoplje

S pregledom izbranih raziskav smo preverili, kako različne raziskave pri proučevanju neenakosti v povezavi z uporabo konoplje opredelijo osnovne kazalnike, to so kazalniki uporabe konoplje in kazalniki socialno-ekonomskega položaja. Zanimale so nas tudi nekatere druge značilnosti raziskav in njihove ključne ugotovitve. Vse to je podrobneje prikazano v spodnji tabeli in besedilu (tabela 3.4.1). Članke smo iskali v bazah Web of Science in PubMed (do vključno 30. maja 2015) z naslednjim iskalnikom: *(cannabis* OR substance OR misuse OR drug use OR dependence OR use disorder OR intake OR consumption OR abuse OR addiction) AND (inequality OR social class OR inequity OR socioeconomic gradient OR income hypothesis OR socioeconomic OR social position)*. Iskali smo samo članke v angleškem jeziku. Literaturo smo dodatno iskali s pregledovanjem sorodnih in citiranih člankov ter ključnih spletnih strani s področja problematike prepovedanih drog in konoplje.

Tabela 3.4.1: Pregled izbranih raziskav na področju neenakosti v uporabi konoplje: vrsta raziskave, uporabljeni kazalniki uporabe konoplje in kazalniki socialno-ekonomskega položaja

Avtor, leto	Vrsta raziskave	Uporabljeni kazalniki uporabe konoplje ²¹	Uporabljeni kazalniki socialno-ekonomskega položaja
Popovici in sod. 2014	pregledna	- delež uporabe konoplje v zadnjem letu - vzorci uporabe konoplje v zadnjem letu	- zaposlitveni status (trenutna zaposlitev) - letni osebni dohodek
Arria in sod. 2013	longitudinalna	- delež kontinuiranih uporabnikov drog - delež uporabnikov zdravil (droge na recept) - delež neuporabnikov drog	- zaposlitveni status
Widome in sod. 2013	longitudinalna	- delež mladostnikov in mlajših odraslih glede na pogostost uporabe konoplje (nikoli, nekajkrat, mesečno, tedensko, dnevno)	- izobrazba - šolanje
Jungeun in sod. 2013	longitudinalna	- delež mlajših odraslih, ki imajo težave v duševnem zdravju in uporabljajo konopljo	- izobrazba - zgodnji socialno-ekonomski položaj
Bowes in sod. 2012	prospektivna	- delež rednih uporabnikov konoplje	- izobrazba
Finch in sod. 2012	pregledna	- delež uporabnikov kadiccev (tudi konoplje) med mlajšimi odraslimi	- status aktivnosti - leta šolanja - subjektivni socialno-ekonomski položaj
Meier in sod. 2012	pregledna	- delež mladostnikov, ki nadaljujejo uporabo konoplje v odrasli dobi	- socialno-ekonomski položaj družine
Partick in sod. 2012	pregledna	- delež uporabnikov drog med mlajšimi odraslimi v zadnjem letu glede na pogostost uporabe	- družinski socialno-ekonomski položaj - izobrazba staršev
Redonnet in sod. 2012	pregledna	- delež mlajših odraslih, ki redno uporabljajo psihoaktivne substance (tobak, alkohol, konoplja)	- zaposlitveni status - zaposlitveni status v zadnjem letu - morebitna brezposelnost v zadnjem letu - izobrazba - prihodek družine v času otroštva - trenutni prihodek družine
Brook in sod. 2011 (b)	pregledna	- delež abstinentov - delež tistih, ki so prenehali uporabljati konopljo - delež občasnih uporabnikov - delež zelo tveganih uporabnikov - delež naraščajočih uporabnikov konoplje	- starostna skupina - izobrazba
Henkel 2011	pregledna	- razširjenost uporabe/zlorabe/odvisnosti tobaka, alkohola, prepovedanih drog, drog na recept v različnih državah EU in ZDA	- zaposlitev
Huang in sod. 2011	longitudinalna	- starost ob prvi uporabi konoplje - pogostost uporabe konoplje med življenjem - število dni uporabe drog v zadnjem mesecu	- status aktivnosti
Duncan in sod. 2006	longitudinalna	- število pokajenih cigaret na dan - število dogodkov, povezanih s šestimi alkoholnimi pijačami ali več naenkrat - število dogodkov, povezanih z uporabo konoplje	- zakonski stan (pred zakonom, v času trajanja zakona, po razvezi) - življenje s partnerjem
Fergusson in sod. 2008	longitudinalna	- delež uporabnikov konoplje v adolescenci in v obdobju mlajše odraslosti	- izobrazba - zaposlitveni status - zadovoljstvo z življenjem - dohodek - dobro počutje - socialno-ekonomske neenakosti

Tabela se nadaljuje ...

²¹ V raziskavah so uporabljeni zelo različni kazalniki konoplje.

Avtor, leto	Vrsta raziskave	- Uporabljeni kazalniki uporabe konoplje ²²	- Uporabljeni kazalniki socialno-ekonomskega položaja
von Sydow in sod. 2002	longitudinalna	- delež mladostnikov, ki nadaljujejo uporabo konoplje v odrasli dobi	- izobrazba
Aitken in sod. 2000	longitudinalna	- delež trenutnih uporabnikov konoplje - delež bivših uporabnikov konoplje	- izobrazba - status aktivnosti
Hammer in sod. 1990	presečna	- delež novih uporabnikov konoplje - delež posameznikov, ki opuščajo uporabo konoplje - delež posameznikov, ki nadaljujejo uporabo konoplje	- status aktivnosti - življenje s partnerjem

Iz pregleda izbranih raziskav (tabela 3.4.1) je razvidno, da se je s področjem neenakosti v zdravju in življenjskem slogu v povezavi z uporabo konoplje ukvarjalo le nekaj raziskovalcev. Pregled raziskav kaže, da je uporaba konoplje kadarkoli v življenju značilna za posameznike z višjim socialno-ekonomskim položajem. Zlasti naj bi bila značilna za mladostnike iz družin višjega socialno-ekonomskega položaja, katerih starši so visoko izobraženi, imajo visoka pričakovanja, tolerantnejši odnos do uporabe drog in niso v stiku s svojimi mladostniki ter prisegajo na model permisivne vzgoje (Luthar 2003, Humensky 2010). Raziskave tudi kažejo, da omenjeni mladostniki med življenjem večinoma opuščajo uporabo konoplje, bodisi ker so vpeti v šolanje, bodisi ker vstopajo na trg dela, bodisi ker vstopajo v partnerske odnose in prevzemajo druge družbene vloge. Analiza raziskav kaže, da uporabo konoplje nadaljujejo mladostniki, ki so izstopili iz šolskega sistema, se niso uspešno vključili na trg delovne sile in katerih socialno-ekonomski položaj je slabši od tistega, ki so ga imeli v primarni družini. Torej, ko gre za občasno uporabo konoplje, jo v večjem deležu uporabljajo prebivalci z višjim socialno-ekonomskim položajem, medtem ko redno in pogosto uporabljajo konopljo prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem. Po spolu pa v obeh primerih prevladujejo moški. Redonnet s sodelavci (2012) je v svoji študiji pokazal, da z nižanjem socialno-ekonomskega položaja narašča uporaba tobaka in konoplje med mladimi, moškimi, osebami, ki ne živijo s partnerjem in nimajo otrok, izhajajo iz razvezanih družin in so v preteklosti kadili tobak in konopljo ter uporabljali alkohol in imeli težave med šolanjem. Iz številnih študij sicer izhaja, da je za mladostnike primerjavi z drugimi starostnimi skupinami značilna manjša prisotnost socialno-ekonomskih razlik v zdravju (Popovici in sod. 2014, Jungeun in sod. 2013, von Sydow in sod. 2002). Med posebej ranljivimi družbenimi skupinami so tudi enostarševske in razvezane družine, v katerih naj bi po mnenju raziskav bile manj ugodne socialne okoliščine in naj bi bili številni vplivi na zdravje in odnos do zdravja staršev in otrok. Spremljanje družinskih dejavnikov tveganja, ki vključujejo enostarševske družine in nižji družinski socialno-ekonomski položaj, kaže, da je v enostarševskih družinah in v družinah z nižjim socialno-ekonomskim položajem uporaba konoplje bolj razširjena. Raziskave kažejo, da mladostniki in mlajši odrasli iz klasičnih družin z obema staršema manj verjetno posežejo po konoplji kot mladostniki iz drugih tipov družin (Kuntsche in sod. 2004; Paxton in sod. 2007).

Raziskave, ki se osredotočajo na proučevanje neenakosti v uporabi konoplje, so tako kot raziskave, ki omenjeni problem preučujejo na področju tobaka in alkohola, presečne in redkeje longitudinalne. Presečne raziskave so usmerjene v ugotavljanje neenakosti v določeni populaciji v določenem času, longitudinalne pa v spremljanje neenakosti skozi različna obdobja posameznikovega življenja. Večina raziskav preučuje mladostnike oziroma mlajše odrasle, redkeje so raziskave usmerjene v druge starostne skupine uporabnikov konoplje. Proučevanje neenakosti pri mladostnikih in mlajših odraslih je specifično, saj gre za populacijo ki je v procesu izobraževanja, še nima pridobljene končne izobrazbe in lastnega gospodinjstva in ne izoblikovanega socialno-ekonomskega položaja (Widome in sod. 2013). Pri proučevanju neenakosti pri mladostnikih se avtorji sklicujejo na socialno-ekonomski položaj staršev, pri mlajših odraslih pa na proučevanje uporabe drog v povezavi z njihovim zaposlitvenim statusom (Redonnet in sod. 2012; Yang in sod. 2008). Predvidevamo tudi, da se večina raziskovalcev odloča za proučevanje neenakosti v uporabi konoplje med mladostniki in mlajšimi odraslimi, ker je med starejšimi uporabniki drog več kombinirane uporabe drog, ki vključuje tako dovoljene kakor tudi prepovedane droge.

²² V raziskavah so uporabljeni zelo različni kazalniki konoplje.

Delež uporabe konoplje in delež pogoste uporabe konoplje se v skupini mladostnikov in mlajših odraslih razlikuje glede na spremembo socialno-ekonomskega položaja v procesu odraščanja. Med socialno ranljivimi mladostniki in mlajšimi odraslimi obstajajo različne podskupine, ki so posebej tvegane za uporabo konoplje. Vedenjske težave in uporaba psihoaktivnih snovi v obdobju zgodnjega mladostništva po mnenju mnogih raziskovalcev (Bowes in sod. 2012, Patrick in sod. 2012, Redonet in sod. 2012, Lynch in sod. 1997) vplivajo na uporabo substanc v obdobju mlajše odraslosti. Izpostavljenost družinskim dejavnikom tveganja (razveza, duševne težave staršev, brezposelnost staršev) deloma pojasnjuje povezavo med slabšim socialno-ekonomskim položajem in uporabo konoplje, ni pa povezana z zelo tvegano uporabo konoplje (Bowes in sod. 2012).

Tudi za prikaz neenakosti v povezavi z uporabo konoplje avtorji uporabljajo različne kazalnike. Največkrat gre za ugotavljanje pogostosti uporabe konoplje v zadnjih 30 dneh ali v zadnjem letu. Na podlagi pridobljenih deležev najpogosteje opredelijo naslednje kategorije uporabnikov konoplje: neuporabniki, eksperimentatorji, občasni uporabniki, redni uporabniki, pogosti in zelo tvegani uporabniki konoplje.

Pregled izbranih raziskav je pokazal, da se te praviloma usmerjajo na kazalnike uporabe konoplje v zadnjem letu ali v zadnjem mesecu in ne vključujejo kazalnikov sprememb v uporabi konoplje skozi življenje posameznika in kazalnikov glede začetka uporabe konoplje.

Za prikaz neenakosti v povezavi z uporabo konoplje so avtorji uporabili različne individualne kazalnike socialno-ekonomskega položaja. Najpogosteje so uporabili starost, izobrazbo (izražena s stopnjo pridobljene izobrazbe ali s številom let šolanja), prihodek staršev (Aitken in sod. 2000, Andrews in sod. 1993, Fergusson in sod. 1993) in izobrazbo staršev (Bailey in sod. 1990, Brayant in sod. 2003). Manjši delež raziskav je poleg individualnih kazalnikov vključeval tudi kazalnike oz. značilnosti družine (npr. prihodek družine v času otroštva, ocena kupne moči gospodinjstva, življenje s partnerjem, partnerjev prihodek). Podobno kot pri kazalnikih uporabe konoplje se raziskave med seboj razlikujejo tudi pri opredelitvi kazalnikov socialno-ekonomskega položaja, kar je treba upoštevati pri primerjavi rezultatov različnih raziskav. Rezultati so namreč lahko različni glede na to, kateri kazalniki so bili uporabljeni. Za prikaz neenakosti v uporabi konoplje avtorji raziskav uporabljajo različne individualne kazalnike socialno-ekonomskega položaja, kot so izobrazba, prihodka, poklicni razred, socialno-ekonomski položaj družine, status aktivnosti, sprememba socialno-ekonomskega položaja, premoženje gospodinjstva in zakonski stan. Najpogosteje uporabljena kazalnika socialno-ekonomskega položaja sta stopnja izobrazbe in status aktivnosti (Marmont 2013).

Pregled raziskav na področju neenakosti v uporabi drog je pokazal, da je raziskav na področju prepovedanih drog v primerjavi z raziskavami na področju tobaka in alkohola malo. Kljub temu predpostavljamo, da je uporaba konoplje pomemben vzrok za razvoj neenakosti na področju zdravja in da se ji bo treba v bodočnosti bolj posvečati.

3.4.3 Socialno-ekonomske neenakosti v uporabi konoplje v Sloveniji

3.4.3.1 Uporabljeni kazalniki uporabe konoplje in socialno-ekonomskega položaja za prikaz neenakosti v povezavi z uporabo konoplje v Sloveniji

Za prikaz neenakosti v uporabi konoplje se v raziskavah večinoma uporablja delež uporabnikov konoplje, in sicer delež pogostih oziroma zelo tveganih uporabnikov konoplje, delež rednih uporabnikov konoplje, delež občasnih uporabnikov konoplje v primerjavi z deležem neuporabnikov oziroma abstinentov (tabela 3.4.1). Študije kažejo, da se povezava med socialno-ekonomskim položajem in uporabo konoplje lahko razlikuje med visoko tveganimi in občasnimi uporabniki konoplje (Widome in sod. 2013, Brook in sod. 2011b). Večina raziskav navaja, da imajo pogosti, redni uporabniki konoplje v primerjavi z občasnimi

uporabniki in abstinenti slabši socialno-ekonomski položaj. Še posebej, ko gre za kombiniranje uporabe konoplje z drugimi drogami (Popovici in sod. 2014).

Ker naša raziskava ne zajema vprašanj o pogostosti uporabe konoplje pri kazalnikih uporaba kadarkoli v življenju in uporaba v zadnjih 12 mesecih, smo se po zgledu študije Hammerja in sod. (1990) odločili, da za prikaz neenakosti v uporabi konoplje uporabimo dva kazalnika, in sicer delež uporabnikov, ki uporabo konoplje nadaljujejo, in delež uporabnikov, ki so uporabo konoplje opustili. Po zgledu Brooka in sod. (2011b) pa smo uporabili še tretji kazalnik, in sicer delež uporabnikov, ki so konopljo uporabili kadarkoli v življenju. Vsi trije kazalniki, ki jih uporabljamo za prikaz neenakosti, so podrobneje opisani v poglavju o metodologiji v okviru razdelka 1.3.5.

Tudi za prikaz socialno-ekonomskega položaja smo v skladu s priporočili poleg dveh ključnih kazalnikov, stopnje izobrazbe in statusa aktivnosti, uporabili še dva druga kazalnika socialno-ekonomskega položaja, in sicer materialni status in življenje s partnerjem ali brez njega. Pri vsakem socialno-ekonomskem kazalniku smo kot referenčno skupino uporabili skupino z najvišjim socialno-ekonomskim položajem, to so najvišje izobraženi, delovno aktivni, glede na materialni status prebivalci iz zgornjega razreda ter prebivalci, ki živijo s partnerjem. Skupine z najnižjim socialno-ekonomskim položajem so najnižje izobraženi, brezposelni, glede na materialni status prebivalci iz spodnjega razreda ter prebivalci, ki ne živijo s partnerjem. Pri statusu aktivnosti smo zaradi zanemarljivega deleža izločili neaktivne prebivalce, glede na rezultate v predhodnem poglavju pa smo se odločili, da poleg aktivnih in brezposelnih prikažemo tudi skupino šolajočih se. Za razliko od ostalih poglavij o neenakosti (uporaba alkohola in tobaka) smo neenakosti v opuščanju in nadaljevanju uporabe konoplje prikazali za starostno skupino 15–34 let, saj je v tej skupini razširjenost uporabe konoplje največja. Iz analize smo tako izključili prebivalce v starosti 35–64 let. Izbor starostne skupine prinaša nekaj omejitev, saj zajema tudi najmlajšo starostno skupino 15–24 let, torej osebe, ki se še šolajo in niso dosegle svoje končne stopnje izobrazbe in materialnega statusa, poleg tega tudi še nimajo vzpostavljenih trdnih partnerskih zvez. Izbrani kazalniki socialno-ekonomskega položaja, izobrazba, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem, so zato manj zanesljivi, vendar naša raziskava uporabe drugih kazalnikov socialno-ekonomskega položaja ne omogoča. Da bi omili vpliv najmlajše starostne skupine na prikaz podatkov, smo želeli izbrano starostno skupino razdeliti v dve starostni skupini, in sicer 15–24 let in 25–34 let, ter neenakosti prikazati po spolu in starosti, vendar zaradi premajhnega vzorca in posledično nenatančnih ocen taki prikazi niso možni.

3.4.3.2 Delež uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju

Tabela 3.4.2 ter sliki 3.4.1 in 3.4.2 prikazujejo delež uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju glede na štiri izbrane kazalnike socialno-ekonomskega položaja med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, skupaj in po spolu.

Že kdaj v življenju je konopljo uporabilo 28,7 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–34 let. Deleži tistih, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, se razlikujejo glede na nekatere značilnosti nižjega in višjega socialno-ekonomskega položaja, vendar ne enoznačno; pri posameznih kazalnikih (izobrazba in materialni status) so deleži uporabnikov konoplje višji v skupinah z višjim socialno-ekonomskim položajem, pri drugih (status aktivnosti, življenje s partnerjem) pa ravno obratno. Razlike v deležih tistih, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, so najizrazitejše glede na materialni status in izobrazbo. Delež prebivalcev v starosti 15–34 let, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, je med najvišje izobraženimi (32,7 %) prebivalci 1,5-krat višji kot med najnižje izobraženimi (21,3 %). Med prebivalci, ki se po materialnem statusu uvrščajo v zgornji razred (39,0 %), je delež uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju 1,6-krat višji kot med prebivalci spodnjega razreda (24,4 %).

Razlike v deležu prebivalcev v starosti 15–34 let, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, so prisotne tudi pri moških in ženskah glede na nekatere značilnosti nižjega in višjega socialno-ekonomskega položaja, vendar niso enoznačne. Pri posameznih kazalnikih so deleži uporabnikov konoplje višji v

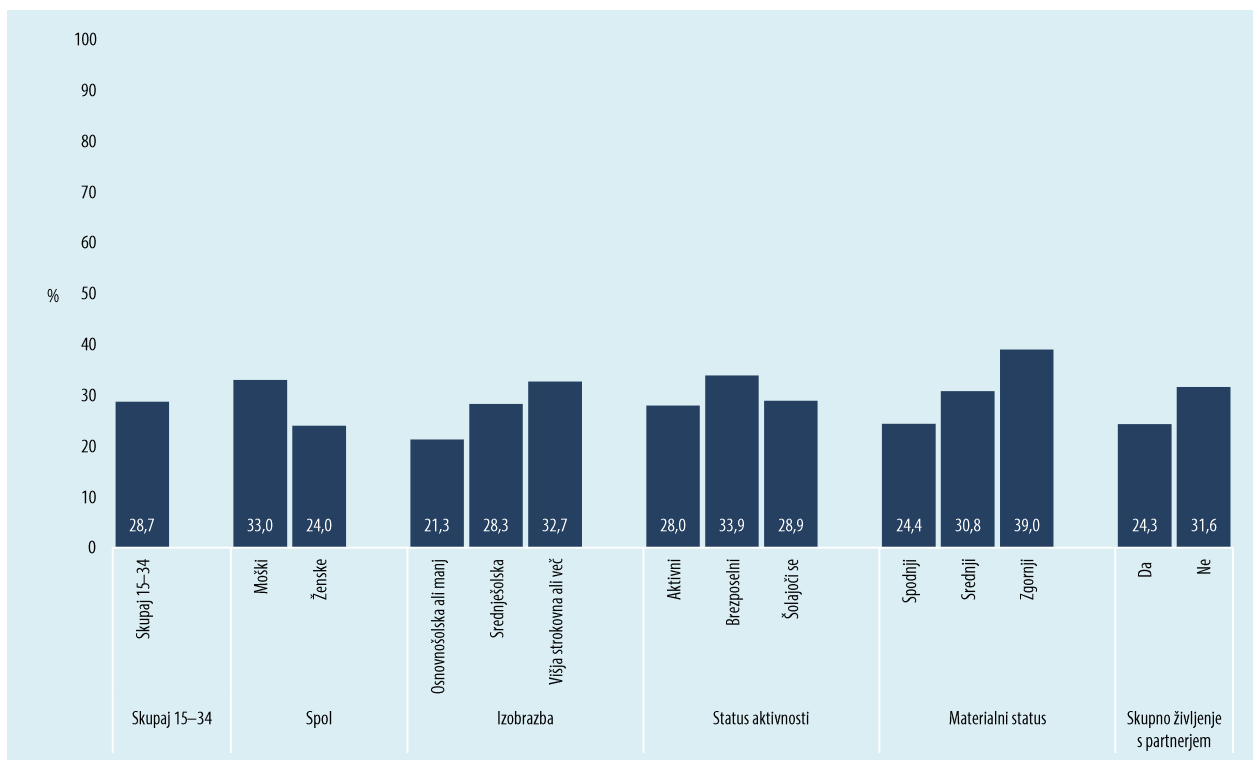
skupinah z višjim socialno-ekonomskim položajem, pri drugih ravno obratno. Pri moških so razlike v deležih največje glede na materialni status, pri ženskah glede na izobrazbo.

Delež moških v starosti 15–34 let, ki so uporabili konopljo kadarkoli v življenju, znaša 33,0 %. Med najvišje izobraženimi (40,7 %) moškimi je delež tistih, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, 1,5-krat višji kot med najnižje izobraženimi (26,0 %). Med moškimi, ki se po materialnem statusu uvrščajo v zgornji razred (44,6 %), je delež tistih, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, za 1,6-krat višji kot med tistimi v spodnjem razredu (27,9 %).

Delež žensk v starosti 15–34 let, ki so uporabile konopljo kadarkoli v življenju, znaša 24,0 %. Med najvišje izobraženimi (27,6 %) ženskami je delež tistih, ki so kadarkoli v življenju uporabile konopljo, 1,8-krat višji kot med najnižje izobraženimi (15,0 %). Med ženskami, ki se po materialnem statusu uvrščajo v zgornji razred (31,9 %), je delež tistih, ki so kadarkoli v življenju uporabile konopljo, 1,5-krat višji kot med ženskami, ki se uvrščajo v spodnji razred (21,2 %).

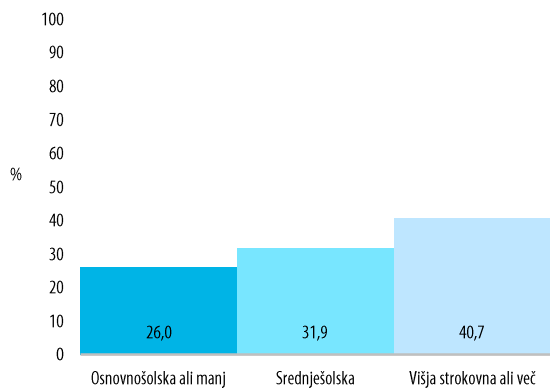
Tabela 3.4.2: Delež uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–34, skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem

% (95 % IZ)		Skupaj	Moški	Ženske
		15–34	15–34	15–34
SKUPAJ		28,7 (27,0–30,4)	33,0 (30,6–35,5)	24,0 (21,8–26,4)
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	21,3 (17,4–25,8)	26,0 (20,4–32,4)	15,0 (10,3–21,7)
	Srednješolska	28,3 (26,1–30,5)	31,9 (29,0–35,0)	23,5 (20,5–26,8)
	Višja strok. ali več	32,7 (29,5–36,0)	40,7 (35,4–46,2)	27,6 (23,7–31,7)
Status aktivnosti	Delovno aktivni	28,0 (25,7–30,4)	31,9 (28,7–35,4)	23,7 (20,6–27,1)
	Brezposelni	33,9 (28,7–39,6)	40,7 (33,0–48,8)	27,0 (20,3–34,8)
	Šolajači se	28,9 (26,2–31,7)	33,6 (29,7–37,8)	24,0 (20,5–28,0)
Materialni status	Spodnji razred	24,4 (21,7–27,3)	27,9 (23,9–32,2)	21,2 (17,7–25,1)
	Srednji razred	30,8 (27,7–34,1)	35,7 (31,3–40,5)	25,7 (21,6–30,2)
	Zgornji razred	39,0 (35,3–42,8)	44,6 (39,5–49,8)	31,9 (26,7–37,6)
Življenje s partnerjem	Da	24,3 (21,9–27,0)	27,6 (23,8–31,7)	21,8 (18,7–25,3)
	Ne	31,6 (29,4–33,9)	35,9 (32,8–39,0)	26,2 (23,1–29,5)

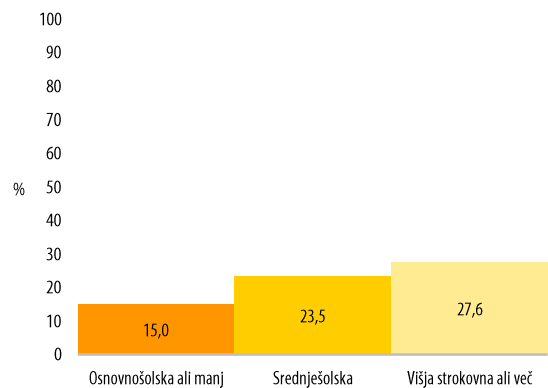


Slika 3.4.1: Delež uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15-34 let, glede na spol, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem

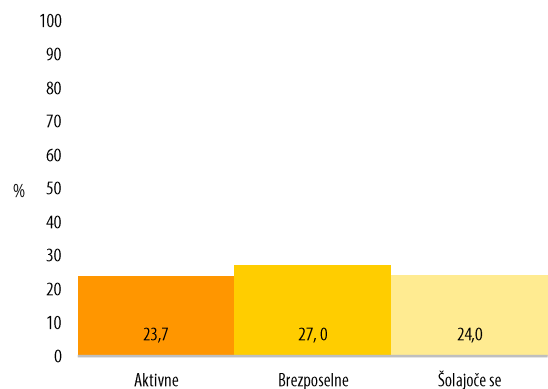
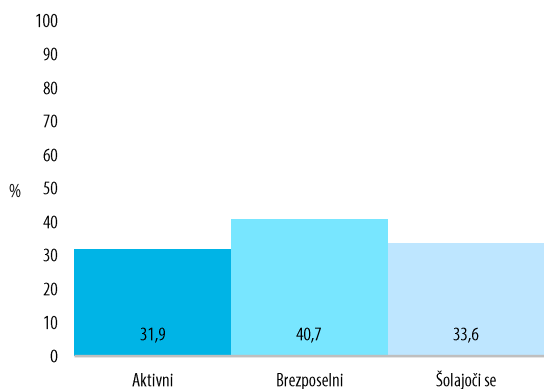
Moški



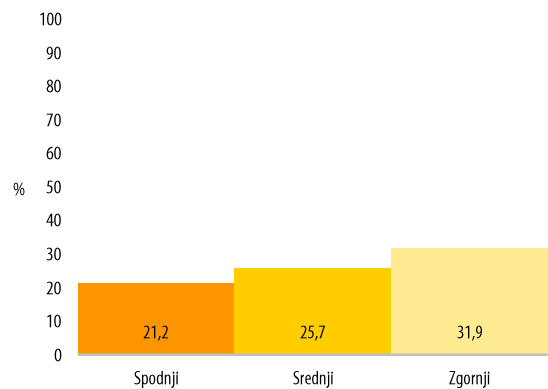
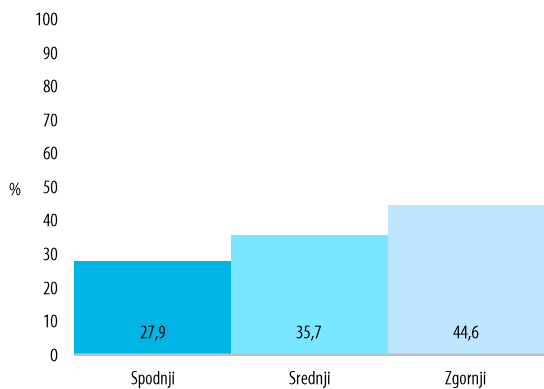
Ženske



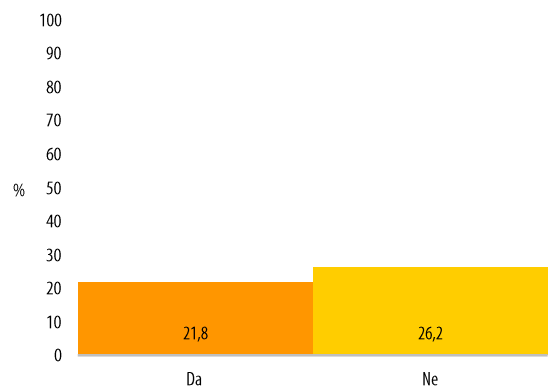
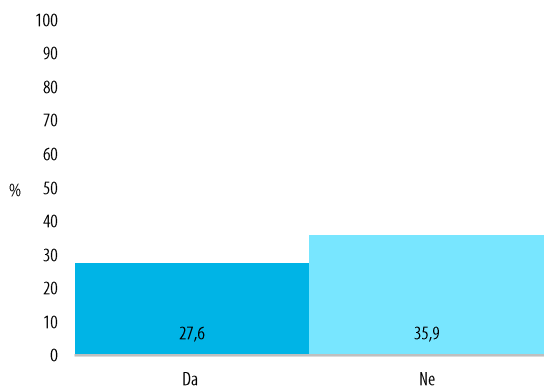
Izobrazba



Status aktivnosti



Materialni status



Skupno življenje s partnerjem

Slika 3.4.2: Delež uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.4.3 in kažejo, da so razlike v obetih za uporabo konoplje kadarkoli v življenju v nekaterih skupinah prebivalcev glede na določene kazalnike socialno-ekonomskega položaja statistično značilne.

Med prebivalci, starimi 15–34 let, so prisotne statistično značilne razlike v obetih za uporabo konoplje kadarkoli v življenju med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na vse opazovane kazalnike socialno-ekonomskega položaja. Vendar te razlike niso enoznačne. Obeti za uporabo konoplje kadarkoli v življenju so statistično značilno nižji med nižje izobraženimi (osnovnošolsko ali manj in srednješolsko izobraženi) glede na najvišje izobražene prebivalce ter med prebivalci z nižjim materialnim statusom (spodnji in srednji razred) glede na tiste iz zgornjega razreda. Statistično značilno višji obeti za uporabo konoplje pa so med brezposelnimi glede na delovno aktivne prebivalce ter med prebivalci, ki ne živijo s partnerjem, glede na tiste, ki živijo s partnerjem. Razlike so najbolj izražene glede na materialni status. Obeti za uporabo konoplje kadarkoli v življenju so med prebivalci iz spodnjega razreda za 49 % in med tistimi iz srednjega razreda za 30 % nižji v primerjavi s prebivalci, ki se po materialnem statusu uvrščajo v zgornji razred. Prebivalci z osnovnošolsko izobrazbo imajo za 44 % in tisti s srednješolsko izobrazbo za 19 % nižje obete, da bodo kadarkoli v življenju uporabili konopljo, v primerjavi z najvišje izobraženimi prebivalci. Brezposelni prebivalci bodo 1,3-krat bolj verjetno uporabili konopljo kadarkoli v življenju glede na aktivne prebivalce. Prebivalci, ki ne živijo s partnerjem, pa bodo 1,4-krat bolj verjetno uporabili konopljo kadarkoli v življenju v primerjavi s prebivalci, ki živijo s partnerjem.

Statistično značilne razlike v obetih za uporabo konoplje kadarkoli v življenju so pri moških prisotne pri več opazovanih kazalnikih kot pri ženskah. Pri ženskah ni razlik po statusu aktivnosti in glede na življenje s partnerjem.

Statistično značilne razlike v obetih za uporabo konoplje kadarkoli v življenju med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem so med moškimi v starosti 15–34 let prisotne pri vseh štirih kazalnikih socialno-ekonomskega položaja, vendar niso enoznačne. Obeti za uporabo konoplje kadarkoli v življenju so statistično značilno nižji med nižje izobraženimi (osnovnošolsko ali manj in srednješolsko izobraženi) moškimi glede na najvišje izobražene, med moškimi z nižjim materialnim statusom (spodnji in srednji razred) glede na tiste iz zgornjega razreda. Statistično značilno višji obeti za uporabo konoplje kadarkoli v življenju pa so med brezposelnimi glede na delovno aktivne moške in med tistimi, ki ne živijo s partnerjem, v primerjavi z moškimi, ki živijo s partnerjem. Razlike so najbolj izrazite glede na materialni status. Moški iz spodnjega razreda imajo za 52 % in tisti iz srednjega razreda za 31 % nižje obete, da uporabijo konopljo kadarkoli v življenju, glede na moške, ki se po materialnem statusu uvrščajo v zgornji razred. Obeti za uporabo konoplje kadarkoli v življenju so med osnovnošolsko ali manj izobraženimi moškimi za 49 % ter med srednješolsko izobraženimi za 31 % nižji glede na najvišje izobražene moške. Brezposelni moški in moški, ki ne živijo v partnerski zvezi, pa bodo 1,5-krat bolj verjetno uporabili konopljo kadarkoli v življenju glede na delovno aktivne in moške, ki živijo v partnerski zvezi.

Med ženskami, starimi 15–34 let, so statistično značilne razlike v obetih za uporabo konoplje kadarkoli v življenju med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem prisotne le pri dveh kazalnikih socialno-ekonomskega položaja, in sicer pri izobrazbi in materialnem statusu. Razlike so najbolj izrazite glede na izobrazbo. Obeti za uporabo konoplje kadarkoli v življenju so med osnovnošolsko ali manj izobraženimi ženskami za 53 % nižji glede na najvišje izobražene ženske. Ženske, ki se po materialnem statusu uvrščajo v spodnji razred, pa imajo za 47 % nižje obete, da kadarkoli v življenju uporabijo konopljo, glede na ženske iz zgornjega razreda.

Tabela 3.4.3: Obeti za uporabo konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status gospodinjstva in življenje s partnerjem

RO (95 % IZ)		Skupaj	Moški	Ženske
		15–34	15–34	15–34
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	0,56 (0,42–0,75)	0,51 (0,35–0,75)	0,47 (0,29–0,76)
	Srednješolska	0,81 (0,68–0,97)	0,69 (0,53–0,89)	0,81 (0,62–1,06)
	Višja strok. ali več	1,00	1,00	1,00
Status aktivnosti	Brezposelni	1,32 (1,01–1,74)	1,46 (1,01–2,10)	1,21 (0,80–1,82)
	Šolajači se	1,04 (0,87–1,25)	1,08 (0,85–1,37)	1,02 (0,78–1,34)
	Delovno aktivni	1,0	1,0	1,0
Materialni status	Spodnji razred	0,51 (0,41–0,63)	0,48 (0,36–0,65)	0,53 (0,41–0,80)
	Srednji razred	0,70 (0,56–0,87)	0,69 (0,52–0,92)	0,73 (0,52–1,03)
	Zgornji razred	1,0	1,0	1,0
Življenje s partnerjem	Ne	1,44 (1,21–1,71)	1,47 (1,16–1,87)	1,27 (0,98–1,64)
	Da	1,00	1,00	1,00

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

3.4.3.3 Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo nadaljevali

Tabela 3.4.4 ter sliki 3.4.3 in 3.4.4 prikazujejo delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo nadaljevali v zadnjih 12 mesecih (izmed tistih, ki so konopljo uporabili kadarkoli v življenju), glede na štiri izbrane kazalnike socialno-ekonomskega položaja med prebivalci, starimi 15–34 let, skupaj in po spolu.

Dobra tretjina (36,1 %) prebivalcev, starih 15–34 let, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, uporabo nadaljuje. Prisotna je raznolikost v deležih tistih, ki nadaljujejo uporabo konoplje, v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem. Največje razlike v deležih so prisotne glede na izobrazbo. Delež uporabnikov v starosti 15–34 let, ki nadaljujejo uporabo konoplje, je med najnižje izobraženimi (68,0 %) 3-krat višji kot med najbolj izobraženimi (23,2 %) uporabniki. Med šolajočimi se (56,3 %) pa je delež tistih, ki nadaljujejo uporabo konoplje, 2,8-krat višji kot med aktivnimi (20,3 %) uporabniki.

Raznolikost v deležih uporabnikov v starosti 15–34 let, ki nadaljujejo uporabo konoplje, v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem je prisotna tudi pri obeh spolih. Med posameznimi kazalniki socialno-ekonomskega položaja izstopajo pri moških razlike glede na izobrazbo, pri ženskah pa glede na status aktivnosti.

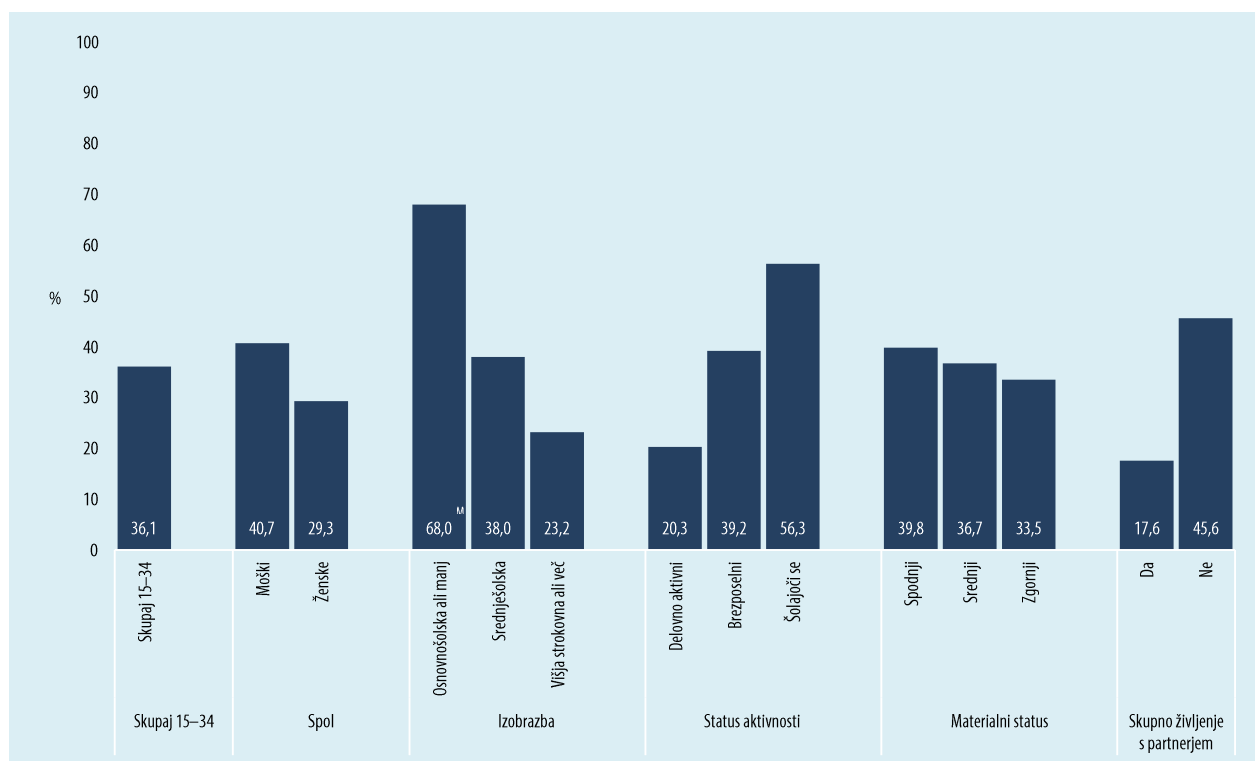
Uporabo konoplje nadaljuje 40,7 % moških v starosti 15–34 let, ki so jo uporabili kadarkoli v življenju. Med najnižje izobraženimi (69,2 %) uporabniki moškega spola je delež tistih, ki nadaljujejo uporabo konoplje, 2,4-krat višji kot med najbolj izobraženimi (28,7 %) uporabniki. Med brezposelnimi (57,6 %) pa je ta delež 2,3-krat višji kot med delovno aktivnimi (24,5 %) uporabniki.

Med ženskami v starosti 15–34 let, ki so kadarkoli v življenju uporabile konopljo, jih uporabo nadaljuje 29,3 %. Med šolajočimi se (55,0 %) uporabnicami je delež tistih, ki nadaljujejo uporabo konoplje, 5-krat višji kot med brezposelnimi (10,5 %). Delež uporabnic, ki nadaljujejo uporabo konoplje, je med najnižje izobraženimi (65,2 %) 3,8-krat višji kot med najvišje izobraženimi (17,1 %).

Tabela 3.4.4: Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo nadaljevali v zadnjih 12 mesecih, v starostni skupini 15–34 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem

% (95 % IZ)		Skupaj	Moški	Ženske
		15–34	15–34	15–34
SKUPAJ		36,1 (32,8–39,5)	40,7 (36,4–45,2)	29,3 (24,6–34,5)
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	68,0^M (56,8–77,5)	69,2^M (55,7–80,1)	65,2^M (44,9–81,2)
	Srednješolska	38,0 (33,7–42,5)	40,8 (35,3–46,5)	33,1 (26,3–40,6)
	Višja strok. ali več	23,2 (18,5–28,7)	28,7 (21,6–37,0)	17,1 (11,6–24,5)
Status aktivnosti	Delovno aktivni	20,3 (16,6–24,5)	24,5 (19,5–30,4)	14,0 (9,4–20,3)
	Brezposelni	39,2 (30,1–49,1)	57,6^M (44,9–69,4)	10,5 (4,2–24,1)
	Šolajači se	56,3 (50,6–61,9)	56,9 (49,5–64,0)	55,0 (46,1–63,6)
Materialni status	Spodnji razred	39,8 (33,6–46,4)	43,4 (34,9–52,3)	35,0 (26,4–44,7)
	Srednji razred	36,7 (30,9–42,9)	42,9 (35,2–51,0)	27,7 (19,9–37,1)
	Zgornji razred	33,5 (27,9–39,6)	38,0 (30,8–45,8)	25,6 (17,7–35,5)
Življenje s partnerjem	Da	17,6 (13,5–22,6)	23,5 (17,2–31,3)	11,5 (7,1–18,1)
	Ne	45,6 (41,4–49,9)	47,8 (42,5–53,1)	41,7 (34,9–48,9)

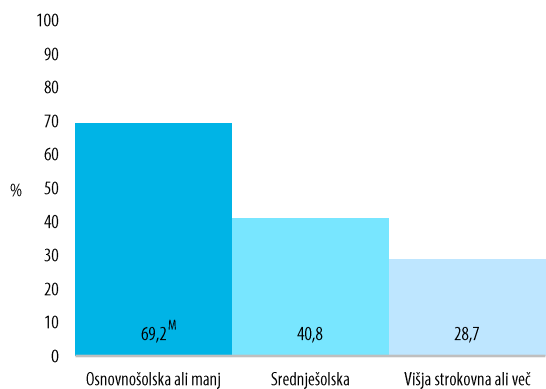
Ocena, označena z M, je manj natančna.



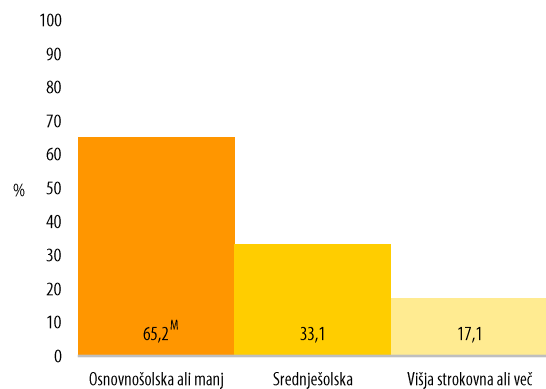
Slika 3.4.3: Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo nadaljevali v zadnjih 12 mesecih, v starostni skupini 15–34 let glede na spol, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem

Ocena, označena z M, je manj natančna.

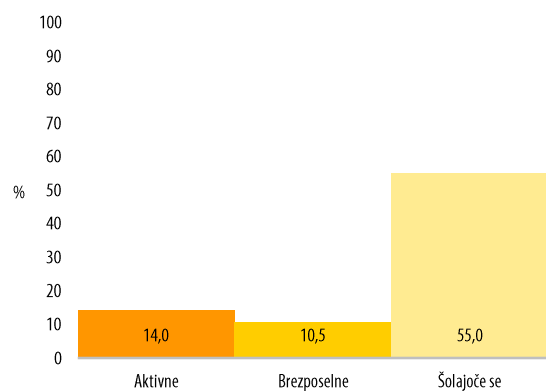
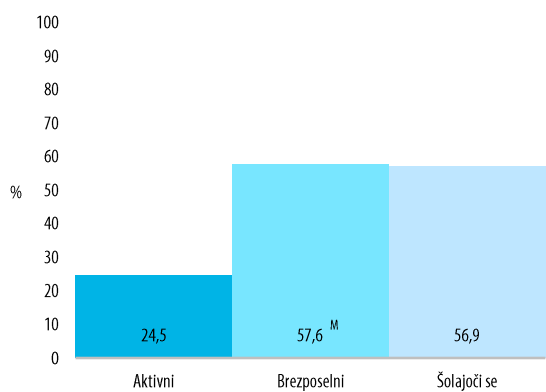
Moški



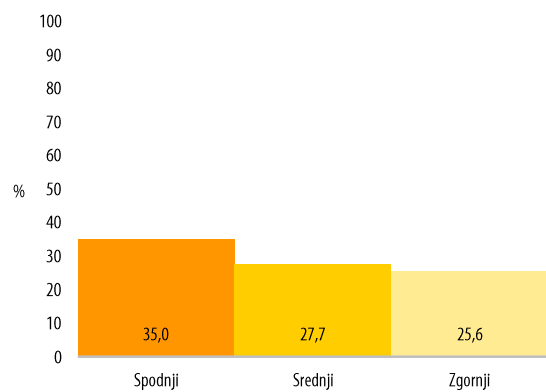
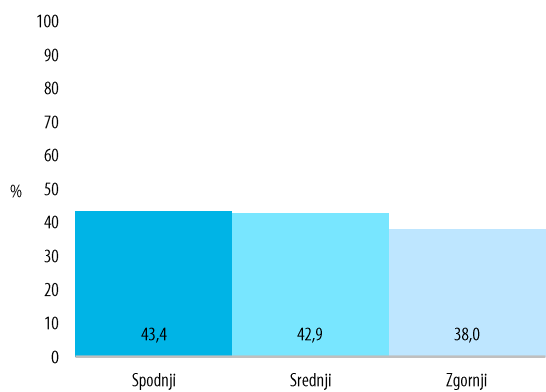
Ženske



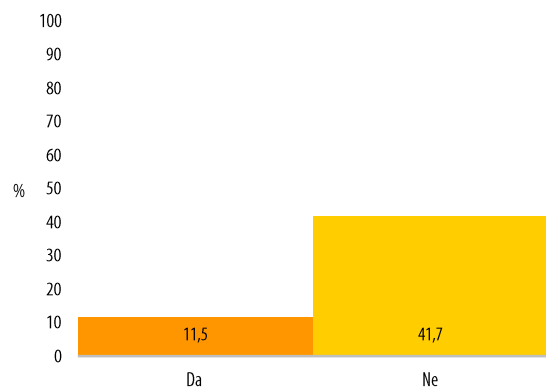
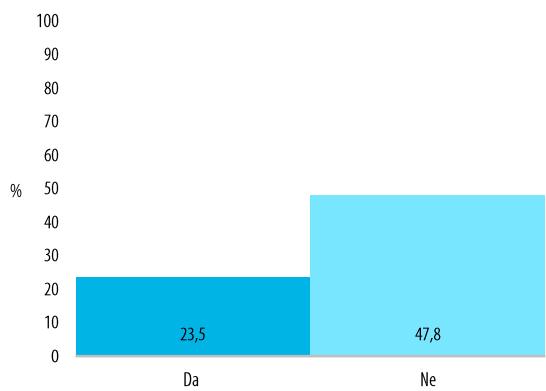
Izobrazba



Status aktivnosti



Materialni status



Skupno življenje s partnerjem

Slika 3.4.4: Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo nadaljevali v zadnjih 12 mesecih, v starostni skupini 15–34 let po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem

Ocena, označena z M, je manj natančna.

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.4.5 in kažejo, da so razlike v obeh za nadaljevanje uporabe konoplje v nekaterih skupinah uporabnikov konoplje glede na določene kazalnike socialno-ekonomskega položaja statistično značilne.

Med uporabniki konoplje, starimi 15–34 let, so prisotne statistično značilne razlike v obeh za nadaljevanje uporabe konoplje med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na večino spremljanih kazalnikov socialno-ekonomskega položaja, z izjemo materialnega statusa. Obe za nadaljevanje uporabe konoplje so statistično značilno višji med nižje izobraženimi (srednješolsko in osnovnošolsko ali manj izobraženi) glede na najvišje izobražene uporabnike konoplje, med šolajočimi se in brezposelnimi glede na delovno aktivne in med uporabniki konoplje, ki ne živijo s partnerjem, glede na tiste, ki živijo s partnerjem. Razlike so najbolj izražene glede na izobrazbo, saj imajo uporabniki konoplje z osnovnošolsko izobrazbo ali manj 7,2-krat in tisti s srednješolsko izobrazbo 2-krat višje obe, da nadaljujejo uporabo konoplje, v primerjavi s tistimi z višjo strokovno izobrazbo ali več. Šolajoči se uporabniki konoplje bodo 5-krat in brezposelni 2,5-krat bolj verjetno nadaljevali uporabo konoplje v primerjavi z delovno aktivnimi uporabniki. Uporabniki konoplje, ki ne živijo s partnerjem, pa bodo 4-krat bolj verjetno nadaljevali uporabo te droge v primerjavi s tistimi, ki živijo s partnerjem.

Statistično značilne razlike v obeh za nadaljevanje uporabe konoplje med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem so pri obeh spolih prisotne glede na tri kazalnike socialno-ekonomskega položaja, izjema je le materialni status. Razlike v obeh so bolj izrazite pri ženskah kot moških, pri obeh spolih pa so te razlike najbolj izrazite glede na izobrazbo.

Moški uporabniki konoplje v starosti 15–34 let z osnovnošolsko izobrazbo ali manj imajo 5,6-krat, tisti s srednješolsko izobrazbo pa 1,7-krat višje obe za nadaljevanje uporabe konoplje v primerjavi z najvišje izobraženimi uporabniki konoplje. Brezposelni in šolajoči se uporabniki konoplje imajo 4-krat višje obe za nadaljevanje uporabe konoplje glede na delovno aktivne. Moški uporabniki, ki ne živijo v partnerski zvezi, pa bodo 3-krat bolj verjetno nadaljevali uporabo konoplje glede na uporabnike, ki živijo v partnerski zvezi.

Ženske uporabnice konoplje v starosti 15–34 let z osnovnošolsko izobrazbo ali manj imajo 9,5-krat, tiste s srednješolsko izobrazbo pa 2,4-krat višje obe za nadaljevanje uporabe konoplje v primerjavi z najbolje izobraženimi uporabnicami. Šolajoče se uporabnice konoplje bodo 7,7-krat bolj verjetno nadaljevale uporabo konoplje glede na delovno aktivne uporabnice. Uporabnice konoplje, ki ne živijo s partnerjem, pa bodo 5,5-krat bolj verjetno nadaljevale uporabo te droge v primerjavi z uporabnicami, ki živijo s partnerjem.

Tabela 3.4.5: Obeti za nadaljevanje uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih med uporabniki konoplje v starostni skupini 15–34 let skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status gospodinjstva in življenje s partnerjem

RO (95 % IZ)		Skupaj	Moški	Ženske
		15–34	15–34	15–34
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	7,24 (4,11–12,76)	5,58 (2,76–11–26)	9,45 (3,55–25,13)
	Srednješolska	2,05 (1,45–2,89)	1,70 (1,09–2,65)	2,37 (1,36–4,15)
	Višja strok. ali več	1,00	1,00	1,00
Status aktivnosti	Brezposelni	2,51 (1,56–4,04)	4,09 (2,26–7,42)	0,78 (0,26–2,36)
	Šolajači se	5,07 (3,62–7,10)	4,08 (2,68–6,23)	7,69 (4,31–13,72)
	Delovno aktivni	1,0	1,0	1,0
Materialni status	Spodnji razred	1,32 (0,90–1,92)	1,26 (0,78–2,04)	1,59 (0,85–3,01)
	Srednji razred	1,16 (0,80–1,68)	1,22 (0,77–1,92)	1,15 (0,60–2,20)
	Zgornji razred	1,0	1,0	1,0
Življenje s partnerjem	Ne	3,96 (2,76–5,68)	3,02 (1,92–4,75)	5,52 (2,99–10,16)
	Da	1,0	1,0	1,0

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

3.4.3.4 Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo opustili

Tabela 3.4.6 ter sliki 3.4.5 in 3.4.6 prikazujejo delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo opustili v zadnjih 12 mesecih (izmed tistih, ki so konopljo uporabili kadarkoli v življenju), glede na štiri izbrane kazalnike socialno-ekonomskega položaja med prebivalci, starimi 15–34 let, skupaj in po spolu.

Nekaj manj kot dve tretjini (63,9 %) prebivalcev, starih 15–34 let, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, je uporabo prenehalo. Deleži tistih, ki so opustili uporabo konoplje, se v skupinah z različnim socialno-ekonomskim položajem razlikujejo. Največje razlike v deležih so prisotne glede na izobrazbo. Delež uporabnikov konoplje v starosti 15–34 let, ki so uporabo prenehali, je med najvišje (76,8 %) izobraženimi 2,4-krat višji kot med najnižje (32,0 %) izobraženimi. Med delovno aktivnimi (79,7 %) uporabniki pa je delež tistih, ki so opustili uporabo konoplje, skoraj 1,8-krat višji kot med šolajočimi se (43,7 %).

Po spolu so razlike v deležih uporabnikov konoplje v starosti 15–34 let, ki so uporabo opustili, z različnim socialno-ekonomskim položajem bolj izrazite pri ženskah kot pri miških. Pri obeh spolih pa so razlike v deležih najbolj izrazite glede na izobrazbo.

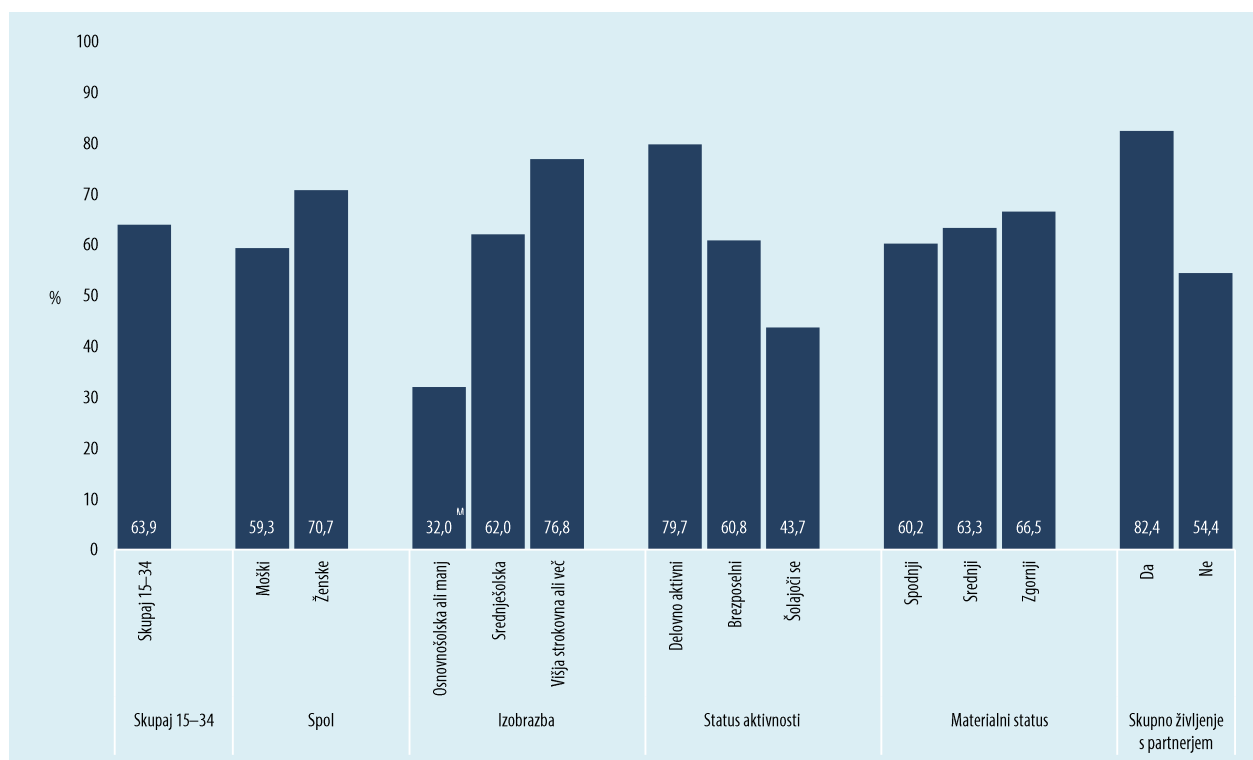
Uporabo konoplje je opustilo 59,3 % moških v starosti 15–34 let, ki so to prepovedano drogo uporabili kadarkoli v življenju. Med najvišje (71,3 %) izobraženimi uporabniki je delež tistih, ki so opustili uporabo konoplje, 2,3-krat višji kot med najnižje (30,8 %) izobraženimi. Med delovno aktivnimi (75,5 %) uporabniki pa je delež tistih, ki so opustili uporabo konoplje, 1,7-krat višji kot med brezposelnimi (42,4 %) uporabniki.

Uporabo konoplje je opustilo 70,7 % žensk v starosti 15–34 let, ki so jo kadarkoli v življenju uporabile. Med najvišje (82,9 %) izobraženimi uporabnicami je delež tistih, ki so prenehale uporabo konoplje, približno 2,3-krat višji kot med najnižje (34,8 %) izobraženimi. Med brezposelnimi (89,5 %) uporabnicami pa je delež tistih, ki so opustile uporabo konoplje, 1,9-krat višji kot med šolajočimi se (45,0 %).

Tabela 3.4.6: Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo opustili v zadnjih 12 mesecih, v starostni skupini 15–34 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem

% (95 % IZ)		Skupaj	Moški	Ženske
		15–34	15–34	15–34
SKUPAJ		63,9 (60,5–67,2)	59,3 (54,8–63,6)	70,7 (65,5–75,4)
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	32,0^M (22,5–43,2)	30,8^M (19,9–44,3)	34,8^M (18,8–55,1)
	Srednješolska	62,0 (57,5–66,3)	59,2 (53,5–64,7)	66,9 (59,4–73,7)
	Višja strok. ali več	76,8 (71,3–81,5)	71,3 (63,0–78,4)	82,9 (75,5–88,4)
Status aktivnosti	Delovno aktivni	79,7 (75,5–83,4)	75,5 (69,6–80,5)	86,0 (79,7–90,6)
	Brezposelni	60,8 (50,9–69,9)	42,4^M (30,6–55,1)	89,5 (75,9–95,8)
	Šolajoči se	43,7 (38,1–49,4)	43,1 (36,0–50,5)	45,0 (36,4–53,9)
Materialni status	Spodnji razred	60,2 (53,6–66,4)	56,6 (47,7–65,1)	65,0 (55,3–73,6)
	Srednji razred	63,3 (57,1–69,1)	57,1 (49,0–64,8)	72,3 (62,9–80,1)
	Zgornji razred	66,5 (60,4–72,1)	62,0 (54,2–69,2)	74,4 (64,5–82,3)
Življenje s partnerjem	Da	82,4 (77,4–86,5)	76,5 (68,7–82,8)	88,5 (81,9–92,9)
	Ne	54,4 (50,1–58,6)	52,2 (46,9–57,5)	58,3 (51,1–65,1)

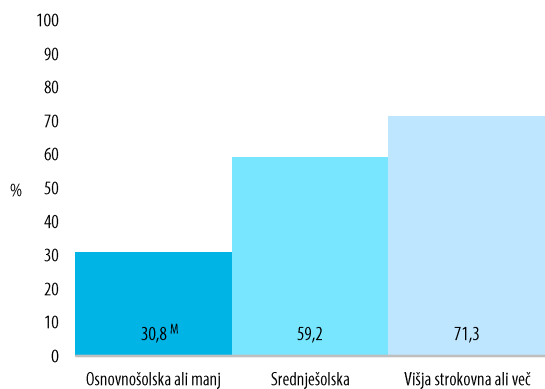
Ocena, označena z M, je manj natančna.



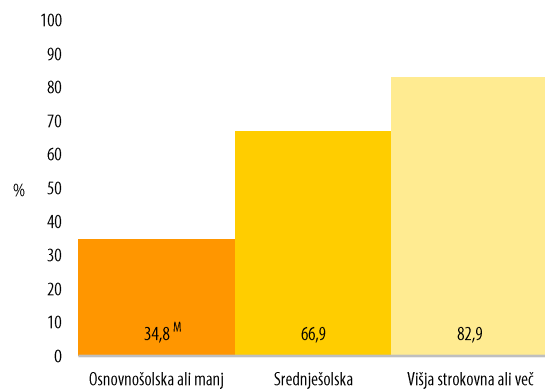
Slika 3.4.5: Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo opustili v zadnjih 12 mesecih, v starostni skupini 15–34 let glede na spol, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem

Ocena, označena z M, je manj natančna.

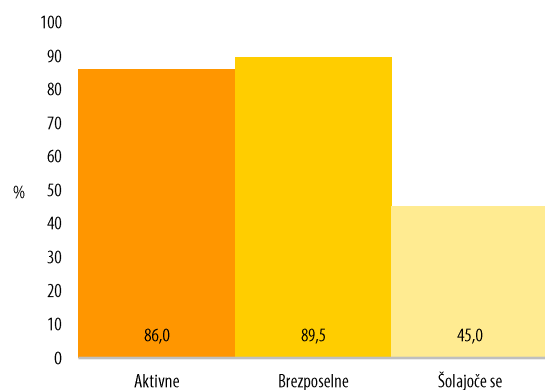
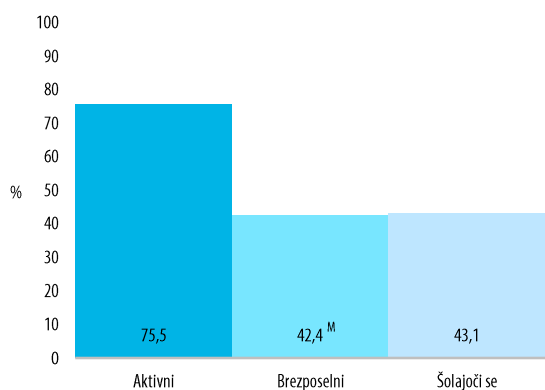
Moški



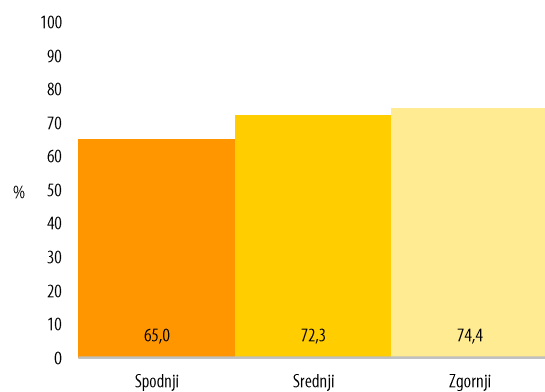
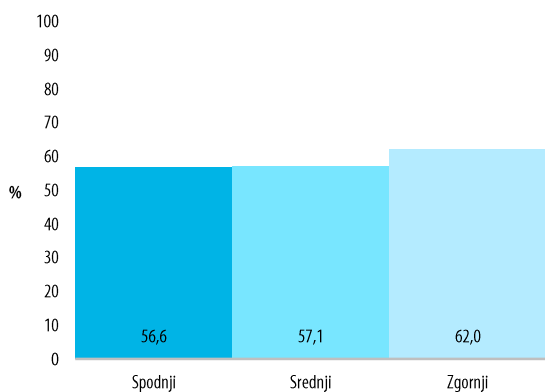
Ženske



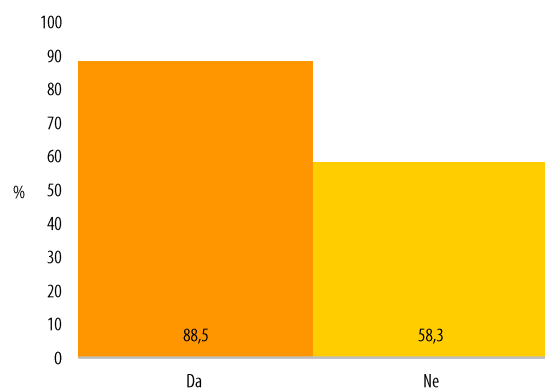
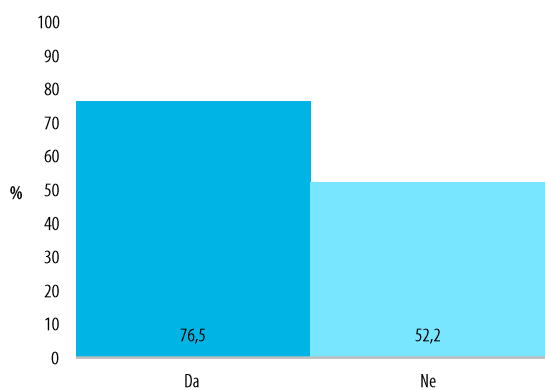
Izobrazba



Status aktivnosti



Materialni status



Skupno življenje s partnerjem

Slika 3.4.6: Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo opustili v zadnjih 12 mesecih, v starostni skupini 15–34 let po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem

Ocena, označena z M, je manj natančna.

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo so prikazani v tabeli 3.4.7 in kažejo, da so razlike v obetih za opuščanje uporabe konoplje v nekaterih skupinah uporabnikov konoplje glede na določene kazalnike socialno-ekonomskega položaja statistično značilne.

Med uporabniki konoplje v starosti 15–34 let so prisotne statistično značilne razlike v obetih za opustitev uporabe konoplje med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem glede na večino spremljanih kazalnikov socialno-ekonomskega položaja. Glede na materialni status statistično značilne razlike v obetih niso prisotne. Obeti za opustitev konoplje so statistično značilno nižji med nižje izobraženimi (osnovnošolsko ali manj in srednješolsko izobraženimi) glede na najvišje izobražene, med brezposelnimi in šolajočimi se v primerjavi z aktivnimi ter med prebivalci, ki ne živijo s partnerjem, glede na tiste, ki živijo s partnerjem. Razlike so najbolj izražene glede na izobrazbo. Obeti za opustitev uporabe konoplje so med uporabniki z osnovnošolsko izobrazbo ali manj za 86 % in med srednješolsko izobraženimi za 51 % nižji glede na najvišje izobražene uporabnike. Šolajoči se uporabniki imajo za 81 %, brezposelni pa za 61 % nižje obete za opustitev uporabe konoplje glede na delovno aktivne uporabnike. Uporabniki, ki ne živijo s partnerjem, pa imajo za 75 % nižje obete za opustitev uporabe konoplje v primerjavi s tistimi, ki živijo s partnerjem.

Statistično značilne razlike v obetih za opustitev uporabe konoplje so pri več spremljanih kazalnikih prisotne tako pri moških kot pri ženskah. Pri obeh spolih pa so razlike najbolj izrazite glede na izobrazbo.

Pri moških uporabnikih konoplje v starosti 15–34 let so statistično značilne razlike v obetih za opustitev uporabe konoplje med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem prisotne pri večini kazalnikov socialno-ekonomskega položaja, izjema je le materialni status. Obeti za opustitev uporabe konoplje so pri uporabnikih z osnovnošolsko izobrazbo ali manj za 82 % in pri tistih s srednješolsko izobrazbo za 41 % nižji glede na najvišje izobražene uporabnike. Brezposelni in šolajoči se uporabniki imajo približno za 75 % nižje obete za opustitev uporabe konoplje v primerjavi z delovno aktivnimi. Uporabniki, ki ne živijo v partnerski zvezi, pa imajo za 67 % nižje obete za opustitev konoplje glede na tiste, ki živijo s partnerko.

Pri ženskah uporabnicah konoplje v starosti 15–34 let so statistično značilne razlike v obetih za opustitev uporabe konoplje med skupinami z nižjim in višjim socialno-ekonomskim položajem prisotne pri dveh kazalnikih socialno-ekonomskega položaja, in sicer pri izobrazbi in statusu aktivnosti. Obeti za opustitev uporabe konoplje so pri uporabnicah z osnovnošolsko izobrazbo ali manj za 89 %, pri tistih s srednješolsko izobrazbo pa za 58 % nižji glede na najvišje izobražene uporabnice. Šolajoče se uporabnice imajo za 87 % nižje obete za opustitev uporabe konoplje v primerjavi z delovno aktivnimi uporabnicami.

Tabela 3.4.7: Obeti za opustitev uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih med uporabniki konoplje v starostni skupini 15–34 let skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status gospodinjstva in življenje s partnerjem

RO (95 % IZ)		Skupaj	Moški	Ženske
		15–34	15–34	15–34
Izobrazba	Osnovnošolska ali manj	0,14 (0,08–0,24)	0,18 (0,09–0,36)	0,11 (0,04–0,28)
	Srednješolska	0,49 (0,35–0,69)	0,59 (0,38–0,92)	0,42 (0,24–0,74)
	Višja strok. ali več	1,00	1,00	1,00
Status aktivnosti	Brezposelni	0,39 (0,25–0,64)	0,24 (0,13–0,44)	1,27 (0,42–3,84)
	Šolajači se	0,19 (0,14–0,27)	0,25 (0,16–0,37)	0,13 (0,07–0,23)
	Delovno aktivni	1,0	1,0	1,0
Materialni status	Spodnji razred	0,76 (0,52–1,10)	0,79 (0,49–1,28)	0,62 (0,33–1,17)
	Srednji razred	0,86 (0,59–1,25)	0,82 (0,52–1,30)	0,87 (0,45–1,66)
	Zgornji razred	1,0	1,0	1,0
Življenje s partnerjem	Ne	0,25 (0,18–0,36)	0,33 (0,21–0,52)	0,18 (0,09–0,33)
	Da	1,0	1,0	1,0

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

3.4.3.5 Uporaba konoplje glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

Za prikaz povezav med uporabo konoplje in manjšim ali večjim številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja smo izbrali tri kazalnike uporabe konoplje, in sicer delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju, delež nadaljevanja uporabe konoplje v zadnjem letu in delež prenehanja uporabe konoplje v zadnjem letu, ter pet kazalnikov socialno-ekonomskega položaja: izobrazbo, status aktivnosti, materialni status, življenje s partnerjem in tip gospodinjstva. Anketirance smo razdelili glede na število v raziskavo zajetih kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja: osnovnošolska izobrazba ali manj, brezposelnost, spodnji razred glede na materialni status, življenje brez partnerja in enostarševsko gospodinjstvo.

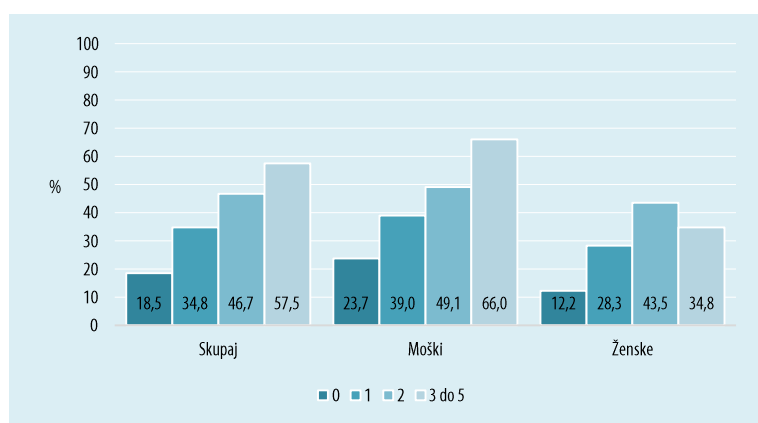
V nadaljevanju prikazujemo le rezultate analize nadaljevanja uporabe in opustitve uporabe konoplje. Rezultatov za kazalnik uporabe konoplje kadarkoli v življenju ne prikazujemo, saj smo ugotovili, da izbrani kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja ne delujejo v smeri povečevanja tveganja uporabe konoplje in tudi obeti za uporabo konoplje kadarkoli v življenju glede števila kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja niso bili statistično značilni.

Delež uporabnikov konoplje, ki uporabo nadaljujejo

Obstaja statistično značilna povezava med deležem uporabnikov konoplje v starosti 15–34 let, ki so nadaljevali uporabo konoplje, in številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja skupno ($\chi^2 = 46,60$, $p < 0,001$), pri moških ($\chi^2 = 27,65$, $p < 0,001$) in ženskah ($\chi^2 = 19,23$, $p < 0,001$) (tabela 3.4.8 in slika 3.4.7). Povezave so skupno in pri obeh spolih srednje močne. Deleži uporabnikov, ki so nadaljevali uporabo konoplje, se gibljejo od 18,5 do 57,5 % med prebivalci v starosti 15–34 let, med moškimi te starosti se gibljejo od 23,7 do 66,0 %, med ženskami te starosti od 12,2 do 43,5 %. Deleži uporabnikov, ki so nadaljevali uporabo konoplje, so najvišji med prebivalci s tremi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več, kar velja skupno in pri moških (pri ženskah med tistimi z dvema kazalnikoma). Deleži tistih, ki so nadaljevali uporabo konoplje, so 3-krat višji med prebivalci s tremi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več kot med prebivalci brez njih, pri moških pa 2,7-krat. Pri ženskah je delež tistih, ki so nadaljevale uporabo konoplje, 5-krat višji med prebivalkami z dvema kazalnikoma nizkega socialno-ekonomskega položaja kot pri tistih brez kazalnikov.

Tabela 3.4.8: Delež uporabnikov konoplje, ki so uporabo nadaljevali tudi v zadnjih 12 mesecih glede na prebivalce, ki so konopljo uporabili kadarkoli v življenju, stare 15–34 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

	Skupaj 15–34				Moški 15–34				Ženske 15–34			
	n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ	
SKUPAJ	261	36,5	33,1	40,1	176	41,4	36,8	46,2	84	29,2	24,2	34,7
0	31	18,5	13,3	25,0	22	23,7	16,2	33,2	9	12,2	6,5	21,5
1	97	34,8	29,4	40,5	67	39,0	32,0	46,4	30	28,3	20,6	37,5
2	91	46,7	39,8	53,7	54	49,1	39,9	58,3	37	43,5	33,5	54,1
3 do 5	42	57,5	46,1	68,2	33	66,0	52,2	77,6	8	34,8	18,8	55,1



Slika 3.4.7: Delež uporabnikov konoplje, ki so uporabo nadaljevali tudi v zadnjih 12 mesecih glede na prebivalce, ki so konopljo uporabili kadarkoli v življenju, stare 15–34 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo, ki so prikazani v tabeli 3.4.9, kažejo, da so razlike v deležih uporabnikov, ki so nadaljevali uporabo konoplje, med prebivalci v starosti 15–34 let z manjšim in večjim številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja statistično značilne.

Obeti za nadaljevanje uporabe konoplje so statistično značilno višji med prebivalci v starosti 15–34 let, ki imajo en kazalnik nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več, kot med prebivalci brez kazalnikov, kar ugotavljamo tudi pri moških in ženskah. Prebivalci, ki imajo tri do pet kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja, imajo 5,9-krat višje obete, tisti z dvema kazalnikoma nizkega socialno-ekonomskega položaja pa 3,9-krat višje obete za nadaljevanje uporabe konoplje kot prebivalci brez kazalnikov. Tudi prebivalci z enim kazalnikom nizkega socialno-ekonomskega položaja bodo bolj verjetno nadaljevali uporabo konoplje kot prebivalci brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.

Moški v starosti 15–34 let s tremi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več imajo 6,7-krat višje obete, tisti z dvema kazalnikoma pa 3,2-krat višje obete, da nadaljujejo uporabo konoplje, kot moški brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja. Obeti za nadaljevanje uporabe konoplje so statistično značilno višji tudi pri moških z enim kazalnikom nizkega socialno-ekonomskega položaja kot pri moških brez kazalnika.

Obeti za nadaljevanje uporabe konoplje so pri ženskah v starosti 15–34 let, ki imajo dva kazalnika nizkega socialno-ekonomskega položaja, 5,6-krat višji in pri ženskah z vsaj tremi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja 4-krat višji kot pri ženskah brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja. Tudi ženske z enim kazalnikom nizkega socialno-ekonomskega položaja bodo verjetneje nadaljevale uporabo konoplje kot ženske brez kazalnikov.

Tabela 3.4.9: Obeti za nadaljevanje uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih glede na prebivalce, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, starimi 15–34 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

RO (95 % IZ)	Skupaj	Moški	Ženske
1	2,37 (1,49–3,77)	2,10 (1,19–3,72)	2,82 (1,25–6,38)
2	3,91 (2,41–6,33)	3,19 (1,74–5,86)	5,56 (2,45–12,62)
3 do 5	5,93 (3,23–10,88)	6,66 (3,12–14,24)	4,04 (1,34–12,15)
0	1,00	1,00	1,00

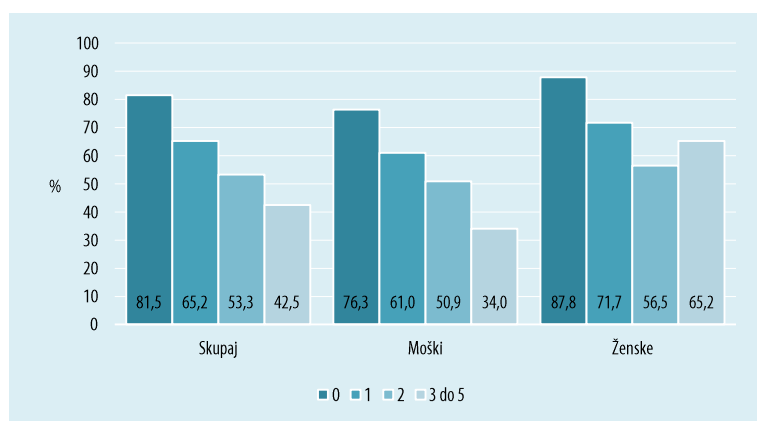
Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

Delež uporabnikov konoplje, ki so uporabo opustili

Obstaja statistično značilna povezava med deležem uporabnikov konoplje v starosti 15–34 let, ki so uporabo konoplje opustili, in številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja skupno ($\chi^2 = 46,60$, $p < 0,001$), pri moških ($\chi^2 = 27,65$, $p < 0,001$) in ženskah ($\chi^2 = 19,23$, $p < 0,001$) (tabela 3.4.10 in slika 3.4.8). Povezave so skupno in pri obeh spolih srednje močne. Deleži tistih, ki so uporabo konoplje opustili, se gibljejo od 42,5 do 81,5 % med prebivalci v starosti 15–34 let, med moškimi te starosti se gibljejo od 34,0 do 76,3 %, med ženskami te starosti od 56,5 do 87,8 %. Deleži tistih, ki so uporabo konoplje opustili, so najvišji v skupini prebivalcev brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja, kar velja skupno in za oba spola. Deleži tistih, ki so uporabo konoplje opustili, so skupno 2-krat, pri moških 2,4-krat in pri ženskah 1,5-krat višji med prebivalci brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja kot med prebivalci s tremi kazalniki ali več (pri ženskah med prebivalkami z dvema kazalnikoma).

Tabela 3.4.10: Delež uporabnikov konoplje, ki so uporabo opustili v zadnjih 12 mesecih glede na prebivalce, ki so konopljo uporabili kadarkoli v življenju, stare 15–34 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

	Skupaj 15–34				Moški 15–34				Ženske 15–34			
	n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ	
SKUPAJ	454	63,5	59,9	66,9	249	58,6	53,8	63,2	204	70,8	65,3	75,8
0	137	81,5	75,0	86,7	71	76,3	66,8	83,8	65	87,8	78,5	93,5
1	182	65,2	59,5	70,6	105	61,0	53,6	68,0	76	71,7	62,5	79,4
2	104	53,3	46,3	60,2	56	50,9	41,7	60,1	48	56,5	45,9	66,5
3 do 5	31	42,5	31,8	53,9	17	34,0	22,4	47,8	15	65,2	44,9	81,2



Slika 3.4.8: Delež uporabnikov konoplje, ki so uporabo opustili v zadnjih 12 mesecih, glede na prebivalce, ki so konopljo uporabili kadarkoli v življenju, stare 15–34 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

Rezultati analize podatkov z logistično regresijo, ki so prikazani v tabeli 3.4.11, kažejo, da so razlike v deležih uporabnikov, ki so opustili uporabo konoplje, med prebivalci v starosti 15–34 let z manjšim in večjim številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja statistično značilne.

Obeti za opustitev uporabe konoplje so statistično značilno nižji med prebivalci z enim kazalnikom nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več kot med prebivalci z nobenim kazalnikom, kar velja tudi pri moških in ženskah. Prebivalci s tremi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več imajo za 83 %, tisti z dvema kazalnikoma za 74 % in tisti z enim za 58 % nižje obete za opustitev konoplje glede na prebivalce brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.

Moški v starosti 15–34 let s tremi kazalniki nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več imajo za 85 %, tisti z dvema kazalnikoma za 69 % in tisti z enim za 52 % nižje obete za opustitev konoplje kot moški brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.

Ženske v starosti 15–34 let z dvema kazalnikoma imajo za 82 %, tiste s tremi kazalniki ali več za 75 % in tiste z enim za 65 % nižje obete za opustitev konoplje kot ženske brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.

Tabela 3.4.11: Obeti za opustitev uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih med prebivalci, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, starimi 15–34 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja

RO (95 % IZ)	Skupaj	Moški	Ženske
1	0,42 (0,26–0,67)	0,48 (0,27–0,84)	0,35 (0,16–0,80)
2	0,26 (0,16–0,41)	0,31 (0,17–0,58)	0,18 (0,08–0,41)
3 do 5	0,17 (0,09–0,31)	0,15 (0,07–0,32)	0,25 (0,08–0,74)
0	1,00	1,00	1,00

Statistično značilni rezultati so zapisani s krepko pisavo ($p < 0,05$). V oklepajih so navedeni 95-odstotni intervali zaupanja.

3.4.4 Razlaga rezultatov in ključne ugotovitve

Konopljo je kadarkoli v življenju, četudi samo enkrat, uporabilo skoraj 29 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–34 let. Med tistimi, ko so že kdaj uporabili konopljo, jih je približno dve tretjini (64 %) opustilo uporabo te prepovedane droge v zadnjih 12 mesecih, nekaj več kot tretjina (36 %) pa je nadaljevala uporabo konoplje v zadnjih 12 mesecih. V naši raziskavi smo ugotovili, da med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, obstajajo neenakosti v povezavi z uporabo konoplje glede na socialno-ekonomski položaj. Te neenakosti smo odkrili pri vseh opazovanih skupinah uporabnikov konoplje, skupno in pri obeh spolih. V nadaljevanju predstavljamo ključne ugotovitve naše raziskave.

Deleži prebivalcev, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, in deleži prebivalcev, ki so opustili ali nadaljevali uporabo konoplje, so pomembno povezani s socialno-ekonomskim položajem. Ugotovili smo, da se med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, deleži tistih, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, razlikujejo glede na skupine z nekaterimi značilnostmi nižjega in višjega socialno-ekonomskega položaja, vendar ne enoznačno. Glede na materialni status in izobrazbo so deleži uporabnikov konoplje višji v skupinah z višjim socialno-ekonomskim položajem, glede na status aktivnosti in življenje s partnerjem pa v skupinah z nižjim socialno-ekonomskim položajem. Tako bodo bolj verjetno uporabili konopljo kadarkoli v življenju na eni strani najvišje izobraženi prebivalci in prebivalci iz zgornjega razreda glede na materialni status, na drugi stani pa brezposelni in tisti, ki ne živijo s partnerjem. Te ugotovitve lahko pojasnimo s heterogenostjo skupine prebivalcev, ki je kadarkoli v življenju uporabila konopljo, saj ta skupina vključuje tako eksperimentatorje kot občasne in pogoste uporabnike konoplje. Ugotovili smo tudi, da imajo prebivalci z nekaterimi značilnostmi nižjega socialno-ekonomskega položaja (osebe z nižjo

izobrazbo, šolajoči se in brezposelni ter tisti, ki ne živijo s partnerjem) višje obete, da nadaljujejo uporabo konoplje, glede na prebivalce z višjim socialno-ekonomskim položajem. Drugače pa se je pokazalo pri prebivalcih, ki opuščajo uporabo konoplje, med katerimi osebe z višjim socialno-ekonomskim položajem (osebe z najvišjo izobrazbo, delovno aktivni, tisti, ki živijo s partnerjem) bolj verjetno opuščajo uporabo konoplje.

Pri osebah, ki so kadarkoli v življenju uporabile konopljo, so bile razlike v obetih najbolj izražene glede na materialni status, medtem ko so bile pri osebah, ki so nadaljevale ali opuščale uporabo konoplje v zadnjem letu, razlike v obetih najbolj izražene glede na izobrazbo.

Prebivalci z najnižjo izobrazbo manj verjetno uporabijo konopljo, a bolj verjetno nadaljujejo njeno uporabo, prebivalci z najvišjo izobrazbo bolj verjetno uporabijo konopljo, a bolj verjetno njeno uporabo opustijo. Izobrazba posameznika je bila pomembna v vseh opazovanih skupinah uporabnikov konoplje, a ne povsod v enako smer. Prebivalci z nižjo izobrazbo so manj verjetno kadarkoli v življenju uporabili konopljo, vendar so njeno uporabo bolj verjetno nadaljevali v zadnjih 12 mesecih oziroma jo manj verjetno opuščali. Prebivalci z najvišjo izobrazbo pa so bolj verjetno uporabili konopljo kadarkoli v življenju, a so njeno uporabo bolj verjetno opustili v zadnjih 12 mesecih oziroma so manj verjetno nadaljevali njeno uporabo. Če ponazorimo: najnižje izobražene osebe imajo za 44 % nižje obete, da kadarkoli v življenju uporabijo konopljo, za 7,2-krat višje obete, da nadaljujejo uporabo konoplje, in za 86 % nižje obete, da opustijo uporabo konoplje, v primerjavi z najvišje izobraženimi.

Razlike v uporabi konoplje glede na socialno-ekonomski položaj so prisotne pri moških in pri ženskah.

Neenakosti v povezavi z uporabo konoplje smo ugotovili pri obeh spolih. Pri uporabi konoplje kadarkoli v življenju smo ugotovili, da je pri moških večja verjetnost uporabe konoplje povezana z nekaterimi značilnostmi višjega in nižjega socialno-ekonomskim položaja (najvišje izobraženi, moški iz zgornjega razreda glede na materialni status, brezposelni in moški, ki živijo brez partnerke), medtem ko je pri ženskah večja verjetnost uporabe konoplje povezana le z nekaterimi značilnostmi višjega socialno-ekonomskega položaja (najvišje izobražene, ženske iz zgornjega razreda glede na ekonomski status). Pri ženskah povezanost uporabe konoplje kadarkoli v življenju s statusom aktivnosti in življenjem s partnerjem ni bila statistično značilna, medtem ko je pri moških ta povezanost statistično značilna. Tako bodo brezposelni in moški, ki ne živijo v partnerski zvezi, 1,5-krat bolj verjetno uporabili konopljo kadarkoli v življenju glede na delovno aktivne in moške, ki živijo v partnerski zvezi. Pri nadaljevanju uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih so pri moških in ženskah deleži tistih, ki nadaljujejo uporabo, višji pri osebah z nižjim socialno-ekonomskim položajem (nižje izobraženi, brezposelni (pri moških) in šolajoči se (pri ženskah), spodnji razred glede na materialni status, tisti, ki ne živijo s partnerjem). Pri opuščanju uporabe konoplje pa je ravno obratno, in sicer so pri moških in ženskah deleži tistih, ki opuščajo uporabo, višji pri osebah z višjim socialno-ekonomskim položajem (najvišje izobraženi, delovno aktivni, zgornji razred glede na materialni status in tisti, ki živijo s partnerjem). Če pogledamo rezultate glede na izobrazbo, ki so pri obeh spolih najbolj izraziti, imajo moški z najnižjo izobrazbo 5,6-krat, moški s srednješolsko izobrazbo pa 1,7-krat višje obete, da nadaljujejo uporabo konoplje, v primerjavi z najvišje izobraženimi. Pri ženskah pa imajo tiste z najnižjo izobrazbo 9,5-krat, tiste s srednješolsko pa 2,4-krat višje obete, da nadaljujejo uporabo konoplje, v primerjavi z najvišje izobraženimi. Obeti za opuščanje uporabe konoplje pa so pri najnižje izobraženih moških za 82 %, pri srednješolsko izobraženih pa za 41 % nižji glede na najvišje izobražene. Pri najnižje izobraženih ženskah so ti obeti za 89 % in pri srednješolsko izobraženih za 58 % nižji glede na najvišje izobražene ženske. Pri nadaljevanju in opuščanju uporabe konoplje smo med moškimi in ženskami ugotovili še nekatere razlike. Glede na status aktivnosti brezposelni moški 2,5-krat bolj verjetno nadaljujejo uporabo konoplje v primerjavi z delovno aktivnimi, medtem ko povezanost med brezposelnostjo in nadaljevanjem uporabe konoplje pri ženskah ni bila statistično značilna. Pri opuščanju konoplje pa smo ugotovili, da imajo brezposelni moški za 75 % nižje obete za opuščanje konoplje v primerjavi z delovno aktivnimi, moški, ki ne živijo v partnerski zvezi, pa imajo te obete za 67 % nižje glede na tiste, ki živijo v partnerski zvezi. Pri ženskah povezanost med

brezposelnostjo in opuščanjem konoplje ter med življenjem s partnerjem in opuščanjem konoplje ni bila statistično značilna.

Število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja posameznika se pomembno povezuje z deležem prebivalcev, ki nadaljujejo uporabo konoplje, in deležem prebivalcev, ki opuščajo uporabo konoplje. V naši raziskavi smo ugotovili, da se število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja pomembno povezuje z deležem prebivalcev, ki so v zadnjih 12 mesecih nadaljevali uporabo konoplje, ter z deležem prebivalcev, ki so v zadnjih 12 mesecih opustili uporabo konoplje. Delež tistih, ki nadaljujejo uporabo konoplje, je bil najnižji med prebivalci brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja. Z naraščanjem števila kazalnikov nizkega-socialno ekonomskega položaja (osnovnošolska izobrazba ali manj, brezposelnost, spodnji razred glede na materialni status, življenje brez partnerja, enostarševsko gospodinjstvo) pa se je večal tudi delež tistih, ki nadaljujejo uporabo konoplje. Ugotovili smo tudi, da se je večja verjetnost za nadaljevanje uporabe konoplje pokazala že ob prisotnosti enega kazalnika nizkega socialno-ekonomskega položaja. Med moškimi in ženskami smo glede nadaljevanja uporabe konoplje ugotovili le eno razliko. Pri moških se je z večanjem števila kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja večala tudi verjetnost, da nadaljujejo uporabo konoplje, pri ženskah pa smo največjo verjetnost nadaljevanja uporabe konoplje zabeležili pri dveh kazalnikih nizkega socialno-ekonomskega položaja, pri večjem številu kazalnikov pa se je verjetnost nadaljevanja uporabe zmanjšala. Tako moški z dvema kazalnikoma nizkega socialno-ekonomskega položaja 3,9-krat, tisti s tremi kazalniki ali več pa 5,9-krat bolj verjetno nadaljujejo uporabo konoplje v primerjavi z moškimi brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja. Ženske z dvema kazalnikoma nizkega socialno-ekonomskega položaja 5,6-krat, tiste s tremi kazalniki ali več pa 4-krat bolj verjetno nadaljujejo uporabo konoplje glede na ženske brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja. Delež tistih, ki opuščajo uporabo konoplje, je bil najvišji med prebivalci brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja. Z naraščanjem števila kazalnikov se je delež tistih, ki opuščajo uporabo konoplje, nižal. Manjša verjetnost za opuščanje konoplje se je pokazala že ob prisotnosti enega kazalnika nizkega socialno-ekonomskega položaja. Enake ugotovitve kot za prebivalce skupaj smo v naši raziskavi zabeležili tudi pri moških, medtem ko smo pri ženskah ugotovili, da je verjetnost za opuščanje konoplje manjša ob prisotnosti dveh kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja kot ob prisotnosti treh. Tako imajo ženske z dvema kazalnikoma nizkega socialno-ekonomskega položaja za 82 %, tiste s tremi kazalniki ali več pa za 75 % nižjo verjetnost, da opustijo uporabo konoplje, v primerjavi z ženskami brez kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.

Prednosti in omejitve naše raziskave. Splošne prednosti in omejitve raziskave so opisane v poglavju 1, Opis raziskave in metodologije, v poglavju 2.3.3 smo že govorili o podcenjevanju poročanja o uporabi prepovedanih drog pri uporabi samoocenjevalnih vprašalnikov, v nadaljevanju pa navajamo še nekatere omejitve naše raziskave, ki se nanašajo na preučevanje uporabe konoplje. Omejitve naše raziskave so premajhni vzorci znotraj manjših starostnih skupin, zaradi česar nismo mogli narediti analize neenakosti v starostnih skupinah 15–24 let in 25–34 let, s pomočjo katere bi lahko prikazali neenakosti v uporabi konoplje v skupini mladostnikov in v skupini mlajših odraslih ter tudi razlike med tema skupinama. Ker je naša raziskava presečna, ne omogoča vzročnih povezav. Longitudinalne študije (Arria in sod. 2013, Brook in sod. 2002, Fergusson in Boden 2008) namreč ugotavljajo, da zgodnja, redna in pogosta uporaba konoplje vodi do slabših izidov na področju izobrazbe, dohodka, zaposlitvenih možnosti, v partnerskih odnosih in v zadovoljstvu z življenjem. Poleg tega z našo raziskavo nismo zajeli najbolj rizičnih skupin prebivalstva, to je tistih, ki najverjetneje pogosto uporabljajo konopljo (zelo tvegani uporabniki drog, ki iščejo pomoč v nizkopražnih programih pomoči, uporabniki, ki iščejo pomoč v centrih za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, zaporniki, osipniki). Izpustitev slednjih naj sicer ne bi vplivala na verjetnost pridobljenih rezultatov, saj predstavljajo te skupine majhen delež populacije (Mäkelä in Hutonen 2010).

Naša raziskava ima tudi nekaj prednosti. Raziskava je bila narejena na velikem reprezentativnem vzorcu prebivalcev Slovenije in je prva, ki nudi vpogled v socialno-ekonomske neenakosti na področju uporabe

konoplje. Večina predhodnih raziskav se je osredotočala na proučevanje neenakosti na področju tobaka in alkohola in v teh raziskavah je bila kot kazalnik socialno-ekonomskih neenakosti najpogosteje uporabljena izobrazba. V naši raziskavi smo poleg izobrazbe upoštevali tudi nekatere druge kazalnike socialno-ekonomskega položaja.

V raziskavi smo poleg tistih, ki so konopljo uporabili vsaj enkrat v življenju, proučevali tudi tiste, ki uporabo konoplje opuščajo, in tiste, ki uporabo konoplje nadaljujejo. Izračunali smo tudi obete za nadaljevanje in opuščanje uporabe konoplje glede na število izbranih neugodnih kazalnikov socialno-ekonomskega položaja. Tovrstnih študij na področju uporabe konoplje v slovenskem prostoru še nismo zasledili.

V raziskavi smo ugotovili tudi nekaj pomembnih razlik med spoloma, med drugimi to, da je pri ženskah večja verjetnost uporabe konoplje kadarkoli v življenju povezana le z nekaterimi značilnostmi višjega socialno-ekonomskega razreda, medtem ko je pri moških večja verjetnost uporabe konoplje kadarkoli v življenju povezana z nekaterimi značilnostmi višjega in nižjega socialno-ekonomskega razreda. Pri moških namreč brezposelnost in življenje brez partnerja pomembno vplivata na uporabo konoplje, medtem ko pri ženskah ne. Razlike, ki smo jih ugotovili med moškimi in ženskami, verjetno lahko pojasnimo tudi s tradicionalno delitvijo družbenih vlog med spoloma. Ženska je namreč še vedno tista, ki dominira v zasebni sferi s prevladujočima družbenima vlogama – skrb za družino in materinstvo. Poleg tega ženske uporabnice drog vrednote, odnose in spopadanje s težavami dojemajo na drugačen način kot moški in se v podobnih okoliščinah odločajo drugače kot moški (Ettore 2006).

Predlogi za nadaljnje raziskovanje. V naši raziskavi smo ugotovili, da je uporaba konoplje razširjena predvsem med mladimi, v starostni skupini 15–34 let. Ker ta skupina zajema tako mladostnike kot mlajše odrasle, ki se med sabo glede neenakosti pomembno razlikujejo, saj na primer mladostniki še nimajo vzpostavljenega končnega socialno-ekonomskega položaja, bi bilo treba v prihodnje ti dve skupini raziskovati ločeno. Le na ta način bi ugotovili, katere lastnosti so specifične oziroma značilne za posamezno skupino na področju socialno-ekonomskih neenakosti. Tuje študije (Brook in sod. 2002) ugotavljajo, da je zgodnja uporaba konoplje vzrok za številne slabše izide na področju posameznikovega socialno-ekonomskega položaja kasneje v življenju. Po podatkih za Slovenijo približno 4 % mladostnikov, ki so že kdaj uporabili konopljo, to drogo prvič uporabi že v starosti 13 let ali prej (Stergar in Udrih Lazar 2014), zato bi v prihodnje študije lahko vključili raziskovanje vpliva uporabe konoplje v zgodnjem mladostništvu na razvoj neenakosti kasneje v življenju ter tudi raziskovanje neenakosti kot vzroka za uporabo konoplje v mladostništvu. Raziskava HBSC je namreč že opozorila na obstoj nekaterih neenakosti v povezavi z uporabo konoplje pri 15-letnikih v Sloveniji, in sicer so konopljo v večjem deležu uporabili mladostniki, ki prihajajo iz rekonstruiranih družin, in mladostniki, ki obiskujejo manj zahtevne šolske programe (Jeriček Klanšček in sod. 2011). Ker na neenakosti v povezavi z uporabo konoplje vplivata tudi pogostost in trajanje uporabe konoplje (Ellickson in sod. 2004, Fergusson in Boden 2008), bi lahko prihodnje raziskovanje zajelo tudi ta področja. Naša raziskava je opozorila na obstoj nekaterih pomembnih razlik na področju neenakosti v povezavi z uporabo konoplje tudi med spoloma, zato bi bilo v prihodnje zanimivo raziskovati tudi vzroke in posledice tovrstnih razlik.

4.3.5 Zaključki

V Sloveniji so prisotne znatne socialno-ekonomske neenakosti v povezavi z uporabo konoplje v vseh skupinah uporabnikov (kadarkoli v življenju, nadaljevanje uporabe, opuščanje uporabe) in tudi med obema spoloma. Konopljo bodo bolj verjetno uporabili kadarkoli v življenju tako prebivalci z nekaterimi značilnostmi višjega (najvišje izobraženi, zgornji razred glede na materialni status) kot prebivalci z nekaterimi značilnostmi nižjega (brezposelni, življenje brez partnerja) socialno-ekonomskega položaja. A medtem ko prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem bolj verjetno nadaljujejo uporabo konoplje, prebivalci z višjim socialno-ekonomskim položajem bolj verjetno opustijo uporabo konoplje.

Nadaljevanje in opuščanje uporabe konoplje je povezano tudi s številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja. Tako se z večanjem števila kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja veča tudi verjetnost za nadaljevanje uporabe konoplje, verjetnost za opuščanje njene uporabe pa se manjša.

Konopljo bodo bolj verjetno uporabili najvišje izobraženi moški in ženske ter tisti moški in ženske, ki se po materialnem statusu uvrščajo v zgornji razred. A konopljo bodo bolj verjetno uporabili tudi brezposelni moški in moški, ki živijo brez partnerja, ženske s temi značilnostmi pa ne. Moški in ženske z nižjim socialno-ekonomskim položajem bodo bolj verjetno nadaljevali uporabo konoplje, moški in ženske z višjim socialno-ekonomskim položajem pa bodo uporabo konoplje bolj verjetno opuščali. Nadaljevanje in opuščanje uporabe konoplje sta pri moških in ženskah povezani tudi s številom kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja. Pri obeh spolih je namreč večja verjetnost za nadaljevanje uporabe konoplje in manjša verjetnost za opuščanje uporabe prisotna že ob enem kazalniku nizkega socialno-ekonomskega položaja.

Za učinkovito zmanjševanje neenakosti v uporabi konoplje je pomembno njihovo celovito poznavanje in razumevanje, torej, da vemo, kakšne so, kaj jih povzroča in katere skupine prebivalcev so najbolj ranljive. Z našo raziskavo smo uspeli odgovoriti vsaj na dve izmed zgoraj zastavljenih vprašanj ter s tem odprli možnosti tako za nadaljnje raziskovanje kot tudi za pripravo učinkovitih strategij preprečevanja neenakosti na področju uporabe konoplje.

KLJUČNI POVZETKI

Med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, je skoraj 29 % takih, ki so kadarkoli v življenju že uporabili konopljo.

Med tistimi prebivalci v starosti 15–34 let, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo:

- ***jih je približno dve tretjini (64 %) opustilo uporabo konoplje v zadnjih 12 mesecih,***
- ***dobra tretjina (36 %) pa je nadaljevala uporabo konoplje v zadnjih 12 mesecih.***

Med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, so neenakosti v povezavi z uporabo konoplje glede na socialno-ekonomski položaj prisotne pri vseh skupinah uporabnikov (uporaba konoplje kadarkoli v življenju, nadaljevanje uporabe, opuščanje uporabe) ter pri moških in ženskah. Neenakosti so večinoma najbolj izrazite po izobrazbi, glede na spol pa so bolj izrazite pri ženskah kot pri moških.

Prebivalci v starosti 15–34 let, ki so najvišje izobraženi, se uvrščajo v zgornji razred glede na materialni status, so brezposelni in živijo brez partnerja, bodo bolj verjetno uporabili konopljo.

Prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem bodo bolj verjetno nadaljevali uporabo konoplje, prebivalci z višjim socialno-ekonomskim položajem pa bodo bolj verjetno opuščali uporabo konoplje.

Najnižje izobraženi prebivalci imajo za 44 % manjšo verjetnost, da kadarkoli v življenju uporabijo konopljo, za 7,2-krat večjo verjetnost, da nadaljujejo uporabo konoplje, in za 86 % manjšo verjetnost, da opustijo uporabo konoplje, v primerjavi z najvišje izobraženimi.

Konopljo bodo bolj verjetno uporabili moški v starosti 15–34 let, ki so najvišje izobraženi, se uvrščajo v zgornji razred glede na materialni status, so brezposelni in živijo brez partnerja, ter

ženske v starosti 15–34 let, ki so najvišje izobražene in se uvrščajo v zgornji razred glede na materialni status.

Najnižje izobražene ženske imajo 9,5-krat in najnižje izobraženi moški 5,6-krat večjo verjetnost, da nadaljujejo uporabo konoplje, v primerjavi z najvišje izobraženimi.

Najnižje izobražene ženske imajo za 89 % in najnižje izobraženi moški za 82 % manjšo verjetnost, da bodo opustili uporabo konoplje, v primerjavi z najvišje izobraženimi.

Pri moških je verjetnost opuščanja konoplje povezana tudi z brezposelnostjo in z življenjem s partnerjem, pri ženskah pa ne.

Število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja se pomembno povezuje z deležem tistih, ki nadaljujejo ali opuščajo uporabo konoplje.

Večja verjetnost za nadaljevanje uporabe konoplje in manjša verjetnost za njeno opuščanje je prisotna že ob enem kazalniku nizkega socialno-ekonomskega položaja.

Pri moških se verjetnost za nadaljevanje uporabe konoplje večja z naraščanjem števila kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja, pri ženskah pa je verjetnost nadaljevanja uporabe konoplje ob prisotnosti dveh kazalnikov večja kot ob prisotnosti treh kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja ali več.

4.3.6 Literatura

Aitken in sod. 2000.

Aitken SS, DeSantis J, Harford TC, Cases MF. Marijuana use among adults. A longitudinal study of current and former users. *J. Subst. Abuse*, 2000; 12: 213–226.

Andrews in sod. 1993.

Andrews JA, Hope H, Ary D, Tildesley E, Harris J. Parental influence on early adolescent substance use: specific and non-specific effects. *J Early Adolesc.* 1993; 13: 285–310.

Arria in sod. 2013.

Arria AM, Garnier-Dykstra LM, Cook ET, Caldetra KM, Vincent KB, Baron RA, O'Grady KE. Drug use patterns in young adulthood and post-collage employment. *Drug and Alcohol Depend.* 2013; 127 (1-3): 23–30.

Ashton 2002.

Ashton H. Cannabis or health? *Curr. Opin.Psychiatry*, 2002; 15: 125–253.

Bailey in sod. 1999.

Bailey SL, Hubbard RL. Developmental variation in the context of marijuana initiation among adolescents. *J. Health Soc. Behav.*, 1999; 31: 58–70.

Bobes in sod. 2000.

Bobes J, Calafat A. Cannabis monograph. *Adicciones*, 2000; 12: 125–169.

Brook in sod. 1999.

Brook JS, Kessler RC, Cohen P. The onset of marijuana use from preadolescence and early adolescence to young adulthood. *Dev. Psychopatol*, 1999; 11: 901–914.

Brook in sod. 2002.

Brook JS, Adams RE, Balka EB, Johnson EJ. Early adolescent marijuana use: risks for the transition to young adulthood. *Psychological Medicine*, 2002; 32: 79–91.

Brook in sod. 2011a.

Brook DW, Brook JS, Zhang C, Whiteman M, Cohen P, Finch SJ. Developmental trajectories of Marijuana Use from Adolescence to Adulthood: Personal Predictors. *Arch ediatr Adolesc Med.*, 2011; 165 (1): 55–60.

Brook in sod. 2011b.

Brook JS, Zhang C, Brook DW. Antisocial Behavior at Age 37: Developmental Trajectories of Marijuana Use Extending from Adolescence to Adulthood. *Am J Addict*, 2011; 20(6): 509–515.

Bowes in sod. 2012.

Bowes L, Chollet A, Fombonne E, Galera C, Melchior M. Lifecourse SEP and Tobacco and Cannabis Use. *European Journal of Public Health*, 2012; 23 (2): 322–327.

Brayant in sod. 2003.

Brayant AL, Schulenberg JE, O'Mallery PM, Bachaman JG, Johnson LD. How academic achievement, attitudes, and behaviors relate to the course of substance use during adolescence: a 6-year, multiwave national longitudinal study. *J. Res. Adolesc*, 2003; 13: 361–397.

Bucholz in sod. 1991.

Bucholz KK, Robins LN. Recent epide-miologic alcohol research. *Annual Review of Addictions Research and Treatment* 1991; 1: 3–14.

Coffey in sod. 2000.

Coffey C, Lynskey M, Wolfe R, Patton GC. Initiation and progression of cannabis use in a population-based Australian adolescent longitudinal study. *Addiction* 95; 2000: 1679–1690.

Currie in sod. 2008.

Currie C, Molcho M, Boyse W, Holstein BE, Thorsheim T, Richter M. Researching health inequalities in adolescence: the development of HBSC family affluence scale. *Soc Sci Med* 2008; 66: 1429–1436.

Duncan in sod. 2006.

Duncan GJ, Wilkerson B, England P. Cleaning up their act: The Effects of Marriage and Cohabitation on licid and illicit drug Use. *Demography*, 2006; 43 (4): 691–710.

Ellickson in sod. 2004.

Ellickson PL, Martino SC, Collins RL. Marihuana use from adolescence to young adulthood: multiple developmental trajectories and their associated outcomes. *Health Psychol*, 2004; 23 (83): 299–307.

Ettore 2006.

Ettore E. *Revisioning woman and drug use. Gender, Power and the body.* Basingstoke: Palgrave Macmillian.

Fergusson in sod. 1993.

Fergusson DM, Lynsey MT, Horwood LJ. Conduct problems and attention deficit behaviour in middle childhood and cannabis use by age 14. *Aust.N.Z.J. Psychiatry*, 1993; 27: 673–682.

Fergusson in Boden 2008.

Fergusson DM in Boden JM. Cannabis use and later life outcomes. *Addiction*, 2008; 103: 969–976.

Finch in sod. 2013.

Finch KA, Ramo DE, Delucchi KL, Liu H, Prochaska JJ. Subjective social status and substance use severity in a young adult sample. *Psychol Adict Behav.*, 2013; 27 (3): 901–908.

Gfroerer in sod. 1997.

Gfroerer JC, Greenblatt JC, Wright DA. Substance use in the US college-age population: differences according to educational status and living arrangement. *Am J PublicHealth*, 1997; 87 (1): 62–65.

Hammer in sod. 1990.

Hammer T, Vaglum P. Initiation, continuation or discontinuation of cannabis use in the general population. *British Journal of Addiction* 1990; 85: 899–909.

Hanson in sod. 2007.

Hanson M, Chen E. Socioeconomic Status and Health Behaviors in Adolescence: A Review of the Literature. *J Behav Med* 2007; 30: 263–285.

Halldin 1985.

Halldin J. Alcohol consumption and alcoholism in an urban population in central Sweden. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1985; 71, 128–140.

Hamilton in sod. 2014.

Hamilton HA, Van der Mass M, Boak A, Mann RE. Subjective Social Status, Immigrant Generation, and Cannabis and Alcohol Use Among Adolescents. *Youth Adolescence* 2014; 43: 1163–1175.

Henkel 2011.

Hebjel D. Unemployment and Substance Use: A Review of the Literature (1990-2010). *Current Drug Abuse Reviews*, 2011; 4: 4–27.

Henquet in sod. 2005.

Henquet C, Krabbendam L, Spauwen J, Kaplan C, Leib R, Wittchen HU, Van OJ. Prospective cohort study of cannabis use, predisposition for psychosis, and psychotic symptoms in young people. *BMJ*, 2005; 330, 11.

Hibell in sod. 2009.

Hibell B, Guttormsson U, Ahlström S, Balakireva O, Bjarnason T, Kokkevi A. in sod. The 2007 ESPAD Report. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, 2009.

Huang in sod. 2011.

Huang DXY, Evans E, Hara M, Weiss RE. Employment Trajectories: Exploring Gender Differences and Impacts of Drug Use. *J Vocat Behav.* 2011; 79 (1): 277–289.

Humensky 2010.

Humensky JL. Are adolescents with higher socioeconomic status more likely to engage in alcohol and illicit drug use in early adulthood? *Subst Abuse Treat prev Policy*, 2010; 5: 19.

Jeriček Klanšček in sod. 2011.

Jeriček Klanšček H, Roškar S, Koprivnikar H, Pucelj V, Bajt M, Zupanič T, uredniki. Neenakosti v zdravju in z zdravjem povezanih vedenjih slovenskih mladostnikov. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2011.

Jeriček in sod. 2007.

Jeriček H, Lavtar D, Pokrajac T, uredniki. HBSC Slovenija 2006: Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju. Poročilo o raziskavi. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2007.

Jungeun in sod. 2013.

Jungeun OL, Herrenkohl TI, Kosterman R, Small CM, Hawking D. Educational Inequalities in the Co-occurrence of Mental Health and Substance Use Problems, and its Adult Socioeconomic Consequences: A longitudinal Study of Young Adults in a Community Sample. *Public Health*, 2013; 127 (8).

Kalant 2004.

Kalant H. Adverse effect of cannabis on health: an update of the literature since 1996. *Prog. Neuropsychopharmacol. Biol. Psychiatry* 2004; 28: 849–863.

Kosterman in sod. 2000.

Kosterman R, Hawkins JD, Catalano RF, Abbott RD. The dynamics of alcohol and marijuana initiation: patterns and predictors of first use in adolescence. *Am. J. Public Health*, 2000; 90: 360–366.

Kuntsche in sod. 2004.

Kuntsche EN, Silbereisen RK. Parental Closeness and Adolescent Substance Use in single and two-parent Families in Switzerland. *Swiss J Psychol* 2004; 63: 85–92.

Luthar 2003.

Luthar SS. The culture of affluence. Psychological costs of material wealth. *Child Development*, 2003; 74: 1581–1593.

Lynch in sod. 1997.

Lynch JW, Kaplan GA, Salonen JT. Why do poor people behave poorly? Variation in adult health behaviours and psychosocial characteristics by stages of the socioeconomic lifecourse. *Social Science & Medicine*. 1997 44(6): 809–819.

McCatterey in sod. 2010.

McCatterey DF, Pacula RL, Han B, Ellickos P. Marijuana use and high school dropout: the influence of unobservables. *Health Econ*, 2010; 19 (11): 1281–1299.

Macleod in sod. 2004.

Macleod J, Oakes R, Copello A, Crome I, Egger M, Hickman M, Oppenkowski T, Stokes-Lampard H, Davey SG. Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug use by young people: a systematic review of longitudinal, general population studies. *Lancet*, 2004; 363: 1579–1588.

Mäkelä in Hutanen 2010 .

Mäkelä P, Huhtanen P. The effect of survey sampling frame on coverage: the level of and changes in alcohol-related mortality in Finland as a test case. *Addiction* 2010; 105(11): 1935–1941.

Maier in sod. 2012.

Maier MH, Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. *Proc Natl Acad Sci USA*, 2012; 109(40): 2657–2664.

Morojele in sod. 2001.

Morojele NK, Brook JS. Adolescent precursors of intensity of marijuana and other illicit drug use among adult initiators. *J Genet. Psychol*, 2001; 162: 430–450.

Marmot 2013.

Univesity Sollege London Consulting, EuroHealthNet, health Action Partnership Interational, Nort East Publich Health Observatory, London Halth Obsevatory. Health inequalities in the EU- Final report of a consortium. Consortium lead: Sier Micheal Marmot. Brusels: European Commission Directorate-General for Health and Consumers, 2013.

Martin in sod. 1991.

Martin MJ, Pritchard ME. Factors associated with alcohol use in later adolescence. *Journal of Studies on Alcohol*, 1991; 52: 5–9.

Paxton in sod. 2012.

Paxton RJ, Valois RF, Drane JW. Is there a Relationship between Family Structure and Substance Use among Public Middle School Studies? *J Child Fam Stud* 2007; 16: 593–605.

Patrick in sod. 2012.

Patrick ME, Wightman P, Schoeni RF, Schulenberg JE. Socioeconomic Status and Substance Use Among Young Aduts: A Comparison Across Constructs and Drugs. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2012; 73(5)772–782.

Popovici in sod. 2014.

Popovici I, French TM. Cannabis Use, Employment, and Income: Fixed Effects Analysis of Panel Data. *Jurnal of Behavioral Health Services & Research*, 2014; 185–202.

Redonnet in sod. 2012.

Redonnet B, Collet A, Fombonne E, Bowers L, Meichoir M. Tobacco, alcohol, cannabis and other illegal drug use among young adults: The socioeconomic context. *Drug and Alcohol Dependence*. 2012; 121: 231–239.

Richter in sod. 2009.

Richter M, Vereecken CA, Boyce W, Gabhainn SN, Currie CE. Parental occupation, family affluence and adolescent health behaviour in 28 countries. *International Journal of Public Health*. 2009; 54(4): 203–212.

Rogeberg 2012.

Rogeberg O, Correlations between cannabis use and IQ change in the Dunedin cohort are consistent with confounding form socioeconomic status. United Kingdom: leslie Lars Iversen, 2012.

Semple in sod. 2005.

Semple DM, McIntosh AM, Lawrie SM. Cannabis as a risk factor for psychosis: systematic review. *J Psychopharmacol*, 2005, 19: 187–194.

Stergar in Udrih Lazar 2014.

Stergar E, Udrih Lazar T. Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino, Slovenija 2011. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, 2014.

Stringhtini in sod. 2010.

Stringhtini S, Sabia S, Shipley M, Brunner E, Nabi H, Kivimaki M, Singh-Manoux A. Association of socioeconomic position with health behaviours and mortality. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*. 2010; 303 (12): 1159–1166.

Sutin in sod. 2013.

Sutin AR, Evans MK, Zonderman AB. Personality Traits and Illicit Substances: The Moderating Role of Poverty. *Drug Alcohol Depend.*, 2013; 13(3): 247–251.

Tu in sod. 2008.

Tu AW, Ratner PA, Johnson JL. Gender Differences in the Correlates of Adolescents' Cannabis Use. *Subst Use Misuse* 2008; 43: 1438–1463.

von Sydow in sod. 2002.

von Sydow K, Leib R, Pfiser H, Hofler M, Wittchen HU. What predicts incident use of cannabis and progression to abuse and dependence? A 4-year prospective examination of risk factors in a community sample of adolescents and young adults. *Drug Alcohol Depend.*, 2002; 68: 49–64.

Wechsberg in sod. 2008.

Wechsberg WM, Luseno W, Riehm K, Karg R, Browne F, Parry C. Substance Use and sexual risk within the context of gender inequality in South Africa. *Subst Use Misuse* 2008; 43: 1186–1201.

Widome in sod. 2013.

Widome R, Wall M, Laska MN, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D. Adolescence to Young Adulthood: When Socio-economic Disparities in Substance Use Emerge. *Subst Use Misuse*, 2013; 48(4):1522–1529.

Wohlfarth 1997.

Wohlfarth T. Socioeconomic Inequality and Psychopathology: Are Socioeconomic Status and Social Class Interchangeable? *Social Science and Medicine* 1997; 45: 399–410.

Wohlfarth in sod. 1998.

Wohlfarth T, Van den Brink W. Social Class and Substance Use Disorders: The value of Social Classes as distinct from Socioeconomic Status. *Elsevier Science* 1998; 47:51–58.

Wu in sod. 2003.

Wu I, Schlenger WE, Galvin DM. The Relationship Between Employment and Substance Use Among Students Aged 12 to 17. *Journal of Adolescent Health*. 2003; 32: 5–15.

4

RAZŠIRJENOST KOMBINACIJ UPORABE TOBAKA, ALKOHOLA IN KONOPLJE

Helena Koprivnikar, Mirna Macur

4.1 Uvod

Uporaba več kot ene psihoaktivne snovi istočasno ob eni priložnosti ali ob različnih priložnostih je pogost način uporabe psihoaktivnih snovi, še posebej v določenih starostnih skupinah in subkulturah, kot so mladostniki in mladi odrasli ter obiskovalci nočnih klubov (Connor in sod. 2014, EMCDDA 2009, Falk in sod. 2006, Kelly in sod. 2014, Martin 2008, Peters in sod. 2012, Quek in sod. 2013, Ramo in sod. 2012, Redonnet in sod. 2012, Terry-McElrath in sod. 2013). Pri uporabi kombinacij različnih psihoaktivnih snovi obstaja tveganje za sinergistične oziroma kumulativne učinke na možganske funkcije (Licata in Renshaw 2010) in se poveča tveganje za zdravje, telesno in duševno (Connor in sod. 2014, EMCDDA 2009, Mukamal 2006, Pelucchi in sod. 2006, Smith in sod. 2011). Pomembno je, da spremljamo obseg uporabe kombinacij v splošni populaciji in izbranih populacijskih skupinah (EMCDDA 2009). Obstajajo številne možne kombinacije uporabe dovoljenih in prepovedanih psihoaktivnih snovi, o njihovi razširjenosti pa so na voljo omejeni podatki, tudi v Sloveniji. Namen poglavja je predstaviti razširjenost kombinacij uporabe tobaka, alkohola in konoplje med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj ter glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, značilnosti in materialni status ter identificirati skupine z višjimi deleži tistih, ki uporabljajo več psihoaktivnih snovi, in njihove značilnosti.

4.2 Kombinacije uporabe tobaka, alkohola in konoplje med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let

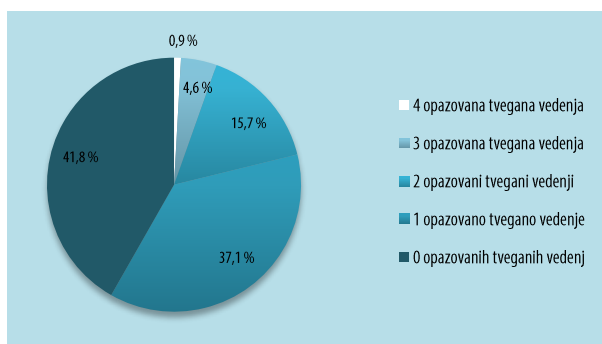
V dosedanjih poglavjih smo pozornost posvetili tobaku, alkoholu in konoplji ločeno in si ogledali, kdo so tipični uporabniki posamezne psihoaktivne snovi. V tem poglavju se bomo osredotočili na prikaz razširjenosti uporabe kombinacij tobaka, alkohola in konoplje. Za to analizo smo uporabili štiri spremenljivke (trenutno kajenje (v nadaljevanju: kajenje) ter čezmerno pitje v zadnjih 12 mesecih, opijanje vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih in uporaba konoplje vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih) in analizirali pogostost vseh možnih kombinacij. Med prepovedanimi drogami smo izbrali konopljo, ker jo po podatkih naše raziskave uporablja najvišji delež med prebivalci, starimi 15–64 let, podobno kažejo tudi druge raziskave, številne raziskave pa kažejo tudi, da se konoplja med prepovedanimi drogami najpogosteje uporablja v kombinaciji s tobakom in alkoholom (Beck in sod. 2008, EMCDDA 2006, SAMHSA 2013, Smith in sod. 2007, Tullis in sod. 2003). Posamezni kazalniki, odvisni in neodvisni, so natančneje opisani v poglavju Metodologija, prav tako vzorec in statistične analize.

Pripravili smo prikaze kombinacij uporabe tobaka, alkohola in konoplje, ki vključujejo izključno določene kombinacije. Naj ponazorimo: ko govorimo o kombinaciji kajenja in opijanja, gre za prebivalce, ki trenutno kadijo in so se vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih opili, niso pa v zadnjih 12 mesecih čezmerno pili ali uporabili konoplje. Isti pristop velja tudi za ostale kombinacije. Uporaba tobaka, alkohola in konoplje (v nadaljevanju besedila uporabljamo izraz opazovana tvegana vedenja) v kombinacijah je lahko potekala istočasno ob eni priložnosti ali pa ob različnih priložnostih, vprašalnik ne omogoča razlikovanja med temi načini uporabe.

4.2.1 Razširjenost uporabe kombinacij opazovanih tveganih vedenj

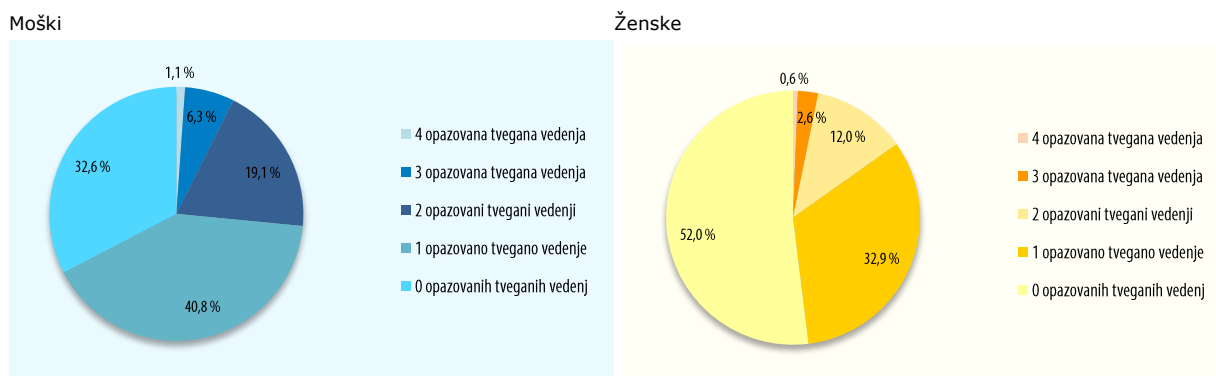
Med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, je skoraj 42 % takih, pri katerih ne ugotavljamo nobenega od opazovanih tveganih vedenj (kajenje, čezmerno pitje v zadnjih 12 mesecih, opijanje v zadnjih 12 mesecih, uporaba konoplje v zadnjih 12 mesecih), 37 % takih z enim, 16 % z dvema, skoraj 5 % s tremi in manj kot 1 % z vsemi 4 opazovanimi tveganimi vedenji. Med prebivalci je torej 21 % takih, pri katerih smo ugotovili dve od opazovanih tveganih vedenj ali več.

Deleži prebivalcev, starih 15–64 let, so glede na število opazovanih tveganih vedenj skupno in za oba spola prikazani na slikah 4.1 in 4.2, število prebivalcev v posameznih skupinah pa v tabeli 4.1.



Slika 4.1: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, glede na število opazovanih tveganih vedenj

Obstaja statistično značilna povezava med deleži kombinacij opazovanih tveganih vedenj in spolom ($\chi^2 = 291,30$, $p < 0,001$), povezava je srednje močna. Med moškimi je delež tistih, pri katerih ne beležimo nobenega od opazovanih tveganih vedenj, statistično značilno nižji kot med ženskami, deleži tistih, pri katerih beležimo eno, dve, tri ali vsa opazovana tvegana vedenja, pa so statistično značilno višji med moškimi kot med ženskami (v vseh primerih je $p < 0,05$).



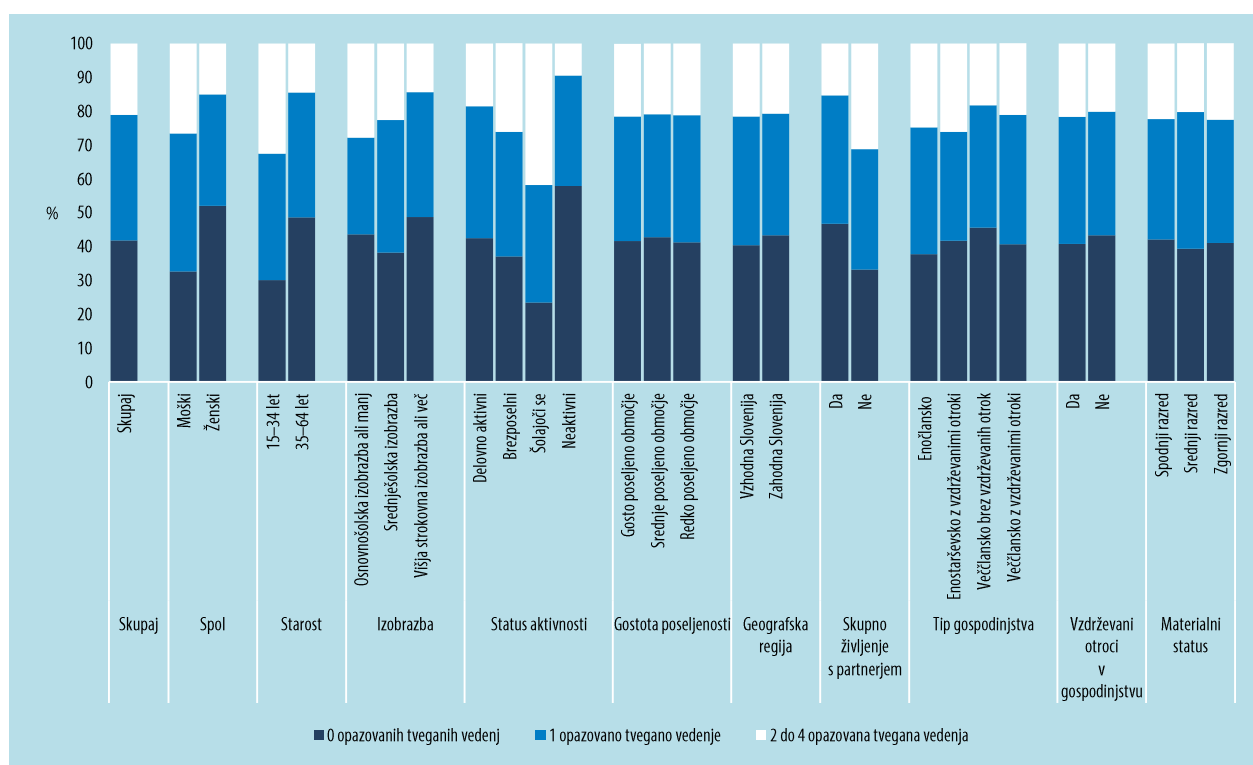
Slika 4.2: Deleži moških in žensk, starih 15–64 let, glede na število opazovanih tveganih vedenj

Tabela 4.1: Število prebivalcev Slovenije skupaj in po spolu, starih 15–64 let, glede na število spremljanih tveganih vedenj

		0 tveganih vedenj	1 opazovano tveg. vedenje	2 opazovani tveg. vedenji	3 opazovana tveg. vedenja	4 opazovana tveg. vedenja
SKUPAJ		529.850	470.004	199.373	57.629	11.179
Spol	Moški	218.344	273.021	127.861	42.361	7.355
	Ženski	311.506	196.984	71.512	15.267	3.824
Starost	15–34	139.937	173.668	102.848	38.738	10.170
	35–64	389.912	296.337	96.525	18.891	1.009

Za podrobnejši prikaz značilnosti prebivalcev z različnim številom opazovanih tveganih vedenj prikazujemo tri skupine, in sicer prebivalce brez opazovanega tvegane vedenja (42 %), prebivalce z enim (37 %) in prebivalce z dvema opazovanima tveganimi vedenjema ali več (21 %). Delež prebivalcev, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 ali več) glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status prikazujemo na sliki 4.3 in v tabeli 4.2, statistične razlike med skupinami pa v tabeli 4.3. Podrobnejši prikaz deležev kombinacij (0, 1, 2, 3, 4 opazovana tvegana vedenja) so na voljo v tabeli v prilogi 3.

Obstaja statistično značilna povezava med številom opazovanih tveganih vedenj in spolom ($\chi^2 = 282,27$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 370,43$, $p < 0,001$), stopnjo izobrazbe ($\chi^2 = 120,21$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 441,99$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 256,22$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 32,37$, $p < 0,001$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 12,02$, $p = 0,017$). Povezanost je pri spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti in skupnem življenju s partnerjem srednje močna, pri tipu gospodinjstva in materialnem statusu pa šibka. Ni pa povezav med številom opazovanih tveganih vedenj in gostoto poseljenosti, geografsko regijo in vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu.



Slika 4.3: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

Tabela 4.2: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

		0 tveganih vedenj				1 tvegano vedenje			2 do 4 tvegana vedenja				
		n	%	95 % IZ	95 % IZ	n	%	95 % IZ	n	%	95 % IZ		
SKUPAJ		2811	41,8	40,6	43,0	2493	37,1	36,0	38,3	1423	21,1	20,1	22,1
Spol	Moški	1158	32,6	31,1	34,2	1448	40,8	39,2	42,4	942	26,6	25,2	28,1
	Ženski	1653	52,0	50,3	53,7	1045	32,9	31,3	34,6	481	15,1	13,9	16,4
Starost	25–34 let	742	30,1	28,3	31,9	921	37,3	35,4	39,2	805	32,6	30,8	34,5
	35–64 let	2069	48,6	47,1	50,1	1572	36,9	35,5	38,4	618	14,5	13,5	15,6
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	414	43,6	40,5	46,8	272	28,6	25,8	31,6	264	27,8	25,0	30,7
	Srednješolska izobrazba	1510	38,2	36,7	39,7	1548	39,2	37,7	40,7	892	22,6	21,3	23,9
	Višja strokovna izobrazba ali več	886	48,7	46,4	51,0	670	36,9	34,7	39,1	261	14,4	12,9	16,1
Status aktivnosti	Delovno aktivni	1721	42,5	41,0	44,0	1575	38,9	37,4	40,4	755	18,6	17,4	19,8
	Brezposelni	232	37,1	33,4	41,0	230	36,8	33,1	40,7	164	26,2	22,9	29,8
	Šolajoči se	224	23,4	20,8	26,2	333	34,8	31,8	37,9	400	41,8	38,7	45,0
	Neaktivni	629	57,9	54,9	60,8	354	32,6	29,9	35,4	103	9,5	7,9	11,4
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	531	41,6	38,9	44,3	470	36,8	34,2	39,5	274	21,5	19,3	23,8
	Srednje poseljeno območje	968	42,7	40,7	44,7	825	36,4	34,4	38,4	474	20,9	19,3	22,6
	Redko poseljeno območje	1312	41,2	39,5	42,9	1198	37,6	35,9	39,3	674	21,2	19,8	22,7
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	1454	40,4	38,8	42,0	1367	38,0	36,4	39,6	775	21,6	20,3	23,0
	Zahodna Slovenija	1357	43,3	41,6	45,0	1127	36,0	34,3	37,7	647	20,7	19,3	22,2
Skupno življenje s partnerjem	Da	1988	46,7	45,2	48,2	1617	38,0	36,6	39,5	652	15,3	14,2	16,4
	Ne	817	33,2	31,4	35,1	874	35,6	33,7	37,5	767	31,2	29,4	33,1
Tip gospodinjstva	Enočlansko	281	37,7	34,3	41,2	280	37,5	34,1	41,0	185	24,8	21,8	28,0
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	190	41,7	37,3	46,3	147	32,2	28,1	36,6	119	26,1	22,3	30,3
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	839	45,6	43,3	47,9	664	36,1	33,9	38,3	336	18,3	16,6	20,1
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	1494	40,7	39,1	42,3	1402	38,2	36,6	39,8	778	21,2	19,9	22,6
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	1684	40,8	39,3	42,3	1549	37,5	36,0	39,0	897	21,7	20,5	23,0
	Ne	1120	43,3	41,4	45,2	944	36,5	34,7	38,4	521	20,2	18,7	21,8
Materialni status	Spodnji razred	960	42,1	40,1	44,1	810	35,6	33,7	37,6	508	22,3	20,6	24,1
	Srednji razred	821	39,3	37,2	41,4	843	40,4	38,3	42,5	426	20,4	18,7	22,2
	Zgornji razred	596	41,0	38,5	43,5	530	36,5	34,1	39,0	329	22,6	20,5	24,8

Spol: Delež prebivalcev, pri katerih ne beležimo nobenega opazovanega tveganega vedenja, je med moškimi (32,6 %) statistično značilno nižji kot med ženskami (52,0 %), medtem ko sta deleža prebivalcev, pri katerih beležimo 1 oziroma 2 do 4 opazovana tvegana vedenja, statistično značilno višja med moškimi (40,8 % in 26,6 %) v primerjavi z ženskami (32,9 % in 15,1 %).

Starost: Delež prebivalcev, pri katerih ne beležimo nobenega opazovanega tveganega vedenja, je v mlajši starostni skupini (30,1 %) statistično značilno nižji kot v starejši starostni skupini (48,6 %), medtem ko je delež tistih, pri katerih beležimo 2 do 4 opazovana tvegana vedenja, statistično značilno višji v mlajši starostni skupini (32,6 %) v primerjavi s starejšo (14,5 %). Med tistimi z enim opazovanim tveganim vedenjem ni statistično značilnih razlik v deležu glede na starostno skupino.

Izobrazba: Delež tistih, pri katerih ne beležimo nobenega opazovanega tveganega vedenja, je med srednješolsko izobraženimi (38,2 %) statistično značilno nižji kot v obeh ostalih izobrazbenih skupinah (osnovnošolska izobrazba ali manj: 43,6 % in višja strokovna ali več: 48,7 %), med tistimi z najvišjo stopnjo izobrazbe pa statistično značilno višji kot v obeh ostalih izobrazbenih skupinah. Delež tistih, pri katerih beležimo enega od opazovanih tveganih vedenj, sta statistično značilno višja med srednješolsko (39,2 %) in najvišje izobraženimi (36,9 %) v primerjavi s tistimi, ki imajo osnovnošolsko izobrazbo ali manj (28,6 %). Delež tistih, pri katerih beležimo 2 do 4 opazovana tvegana vedenja, je med osnovnošolsko izobraženimi (27,8 %) statistično značilno višji kot v obeh ostalih izobrazbenih skupinah

(srednješolska izobrazba: 22,6 % in višja strokovna ali več: 14,4 %), med tistimi z najvišjo stopnjo izobrazbe pa statistično značilno nižji kot v obeh ostalih izobrazbenih skupinah.

Status aktivnosti: Delež tistih, pri katerih ne beležimo nobenega opazovanega tveganega vedenja, je med šolajočimi se (23,4 %) statistično značilno nižji kot v vseh ostalih skupinah glede na status aktivnosti (delovno aktivni: 42,5 %, brezposelni: 37,1 %, neaktivni: 57,9 %), med neaktivnimi pa statistično značilno višji kot v vseh ostalih skupinah. Delež tistih, pri katerih beležimo enega od opazovanih tveganih vedenj, je statistično značilno višji med delovno aktivnimi (38,9 %) v primerjavi z neaktivnimi (32,6 %). Delež tistih, pri katerih beležimo 2 do 4 opazovana tvegana vedenja, je med šolajočimi se (41,8 %) statistično značilno višji kot v vseh ostalih skupinah glede na status aktivnosti (delovno aktivni: 18,6 %, brezposelni: 26,2 %, neaktivni: 9,5 %), med neaktivnimi pa statistično značilno nižji kot v vseh ostalih skupinah.

Geografska regija: Delež tistih, pri katerih ne beležimo nobenega opazovanega tveganega vedenja, je statistično značilno nižji v vzhodni Sloveniji (43,3 %) v primerjavi z zahodno (40,4 %).

Življenje s partnerjem: Delež tistih, pri katerih ne beležimo nobenega opazovanega tveganega vedenja, je med prebivalci, ki ne živijo s partnerjem (33,2 %), statistično značilno nižji kot med tistimi, ki živijo s partnerjem (46,7 %). Delež tistih, pri katerih beležimo 1 opazovano tvegano vedenje, je statistično značilno višji med tistimi, ki živijo s partnerjem (38,0 %), kot tistimi, ki ne živijo s partnerjem (35,6 %), medtem ko je med tistimi, pri katerih beležimo 2 do 4 opazovana tvegana vedenja, ta delež statistično značilno višji med tistimi, ki ne živijo s partnerjem (31,2 %), v primerjavi s tistimi, ki živijo s partnerjem (15,3 %).

Tip gospodinjstva: Delež tistih, pri katerih ne beležimo nobenega opazovanega tveganega vedenja, je med prebivalci v veččlanskih gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok (45,6 %) statistično značilno višji kot med tistimi v enočlanskih gospodinjstvih (37,7 %) in v veččlanskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki (40,7 %). Delež tistih, pri katerih beležimo 2 do 4 opazovana tvegana vedenja, sta med prebivalci v enočlanskih gospodinjstvih (24,8 %) in enostarševskih z vzdrževanimi otroki (26,1 %) statistično značilno višja kot med tistimi v veččlanskih gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok (18,3 %).

Vzdrževani otroci v gospodinjstvu: Delež tistih, pri katerih ne beležimo nobenega opazovanega tveganega vedenja, je med prebivalci, ki imajo vzdrževane otroke v gospodinjstvu (40,8 %), statistično značilno nižji kot med tistimi brez njih (43,3 %).

Materialni status: Delež tistih, pri katerih beležimo 1 opazovano tvegano vedenje, je statistično značilno višji med tistimi iz srednjega razreda (40,4 %) kot tistimi iz spodnjega (35,6 %).

Povzamemo lahko, da je med prebivalci brez opazovanih tveganih vedenj višji delež žensk, tistih iz starejše starostne skupine (35–64 let), najvišji delež tistih z najvišjo stopnjo izobrazbe in neaktivnih prebivalcev (upokojenci) ter višji delež prebivalcev iz zahodne Slovenije, prebivalcev, ki živijo s partnerjem, in tistih, ki nimajo vzdrževanih otrok v gospodinjstvu. Med osnovnošolsko izobraženimi je delež višji glede na srednješolsko izobražene, med brezposelnimi in delovno aktivnimi pa glede na šolajoče se. Glede na tip gospodinjstva pa je delež prebivalcev brez opazovanih tveganih vedenj višji tudi v veččlanskih gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok kot v enočlanskih gospodinjstvih in veččlanskih z vzdrževanimi otroki.

Med tistimi, pri katerih beležimo samo eno opazovano tvegano vedenje, je višji delež moških prebivalcev s srednješolsko izobrazbo ali več ter prebivalcev, ki živijo s partnerjem. Glede na materialni status je delež višji tudi med prebivalci srednjega razreda kot med tistimi iz spodnjega razreda, glede na status aktivnosti pa je delež višji med delovno aktivnimi kot med neaktivnimi.

Med tistimi, pri katerih beležimo 2 do 4 opazovana tvegana vedenja, je višji delež moških, mlajših (15–34 let), najvišji delež najnižje izobraženih in šolajočih se prebivalcev (mlajši) ter višji delež prebivalcev, ki ne živijo s partnerjem. Med srednješolsko izobraženimi je delež višji kot med najvišje izobraženimi. Delež je višji tudi med delovno aktivnimi in brezposelnimi glede na neaktivne in med brezposelnimi kot med delovno aktivnimi. Glede na tip gospodinjstva je delež višji v enočlanskih in enostarševskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki kot v veččlanskih gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok.

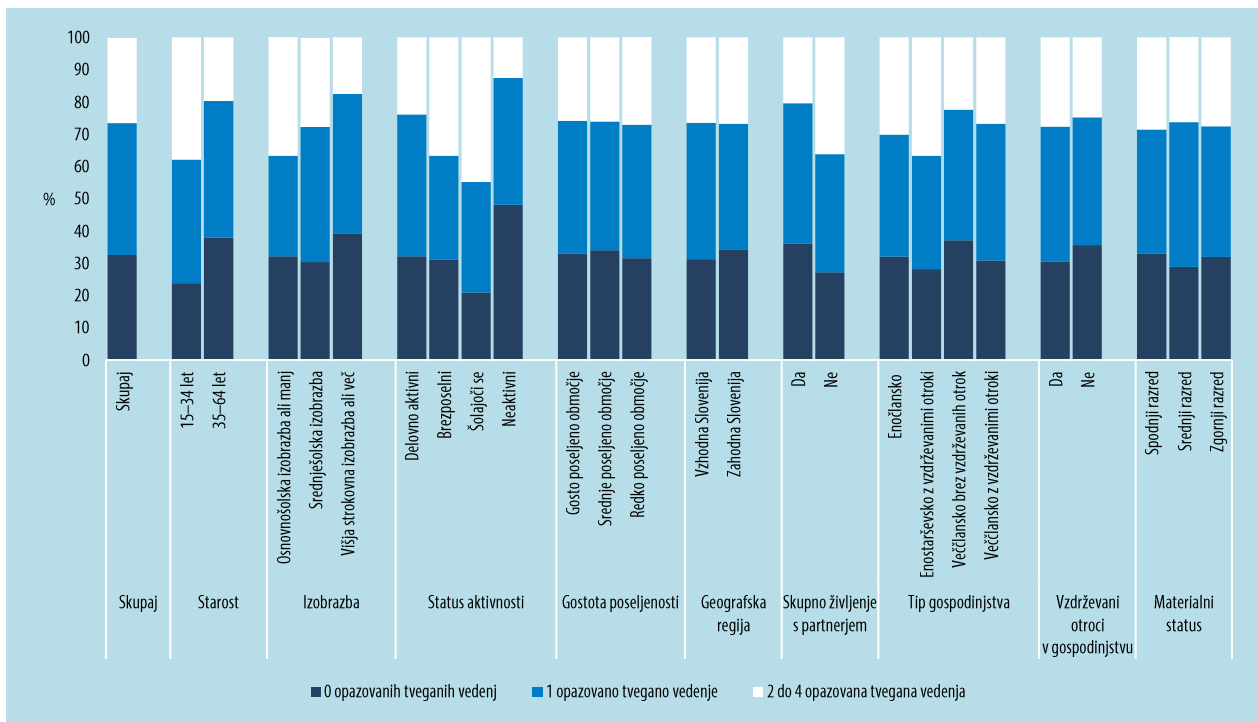
Tabela 4.3: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

			0 tveganih vedenj	1 tvegano vedenje	2 do 4 tvegana vedenja
Spol	Moški	A		B	B
	Ženski	B	A		
Starost	15–34 let	A			B
	35–64 let	B	A		
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	A	B		B C
	Srednješolska izobrazba	B		A	C
	Višja strokovna izobrazba ali več	C	A B	A	
Status aktivnosti	Delovno aktivni	A	C	D	D
	Brezposelni	B	C		A D
	Šolajoči se	C			A B D
	Neaktivni	D	A B C		
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	A			
	Srednje poseljeno območje	B			
	Redko poseljeno območje	C			
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	A			
	Zahodna Slovenija	B	A		
Skupno življenje s partnerjem	Da	A	B	B	
	Ne	B			A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	A			C
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	B			C
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	C	A D		
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	D			
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	A			
	Ne	B	A		
Materialni status	Spodnji razred	A			
	Srednji razred	B		A	
	Zgornji razred	C			

4.2.2 Razširjenost kombinacij opazovanih tveganih vedenj med moškimi

Med prebivalci moškega spola, stari 15–64 let, je takih z nobenim od opazovanih tveganih vedenj približno 33 %, z enim približno 41 % in z dvema ali več opazovanimi tveganimi vedenji več kot 26 %. Deleže moških, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 ali več) glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status prikazujemo na sliki 4.4 in v tabeli 4.3, statistične razlike med skupinami pa v tabeli 4.4.

Obstaja statistično značilna povezava med številom opazovanih tveganih vedenj in starostjo ($\chi^2 = 158,18$, $p < 0,001$), stopnjo izobrazbe ($\chi^2 = 70,70$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 190,55$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 108,85$, $p < 0,001$), tipom gospodinjstva ($\chi^2 = 28,74$, $p < 0,001$), vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu ($\chi^2 = 9,93$, $p = 0,007$) in materialnim statusom ($\chi^2 = 10,00$, $p = 0,041$). Povezanost je pri starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti in skupnem življenju s partnerjem srednje močna, v ostalih primerih pa šibka. Ni pa povezav med številom opazovanih tveganih vedenj in gostoto poseljenosti ter geografsko regijo.



Slika 4.4: Deleži moških v Sloveniji, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

Tabela 4.4: Deleži moških v Sloveniji, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

MOŠKI		0 tveganih vedenj			1 tvegano vedenje				2 do 4 tvegana vedenja				
		n	%	95 % IZ	n	%	95 % IZ	n	%	95 % IZ			
SKUPAJ		1158	32,6	31,1	34,2	1448	40,8	39,2	42,4	942	26,5	25,1	28,0
Starost	25–34 let	317	23,8	21,6	26,2	510	38,3	35,7	40,9	505	37,9	35,3	40,5
	35–64 let	841	37,9	35,9	39,9	939	42,4	40,4	44,5	437	19,7	18,1	21,4
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	147	32,2	28,1	36,6	142	31,1	27,0	35,5	168	36,8	32,5	41,3
	Srednješolska izobrazba	694	30,4	28,5	32,3	956	41,9	39,9	43,9	630	27,6	25,8	29,5
	Višja strokovna izobrazba ali več	316	39,1	35,8	42,5	351	43,4	40,0	46,8	141	17,5	15,0	20,3
Status aktivnosti	Delovno aktivni	716	32,2	30,3	34,2	978	43,9	41,9	46,0	533	23,9	22,2	25,7
	Brezposelni	105	31,1	26,4	36,2	109	32,2	27,4	37,4	124	36,7	31,7	42,0
	Šolajoči se	104	20,9	17,6	24,7	171	34,3	30,3	38,6	223	44,8	40,5	49,2
	Neaktivni	233	48,1	43,7	52,5	190	39,3	35,0	43,7	61	12,6	9,9	15,9
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	212	33,1	29,6	36,8	263	41,0	37,3	44,9	166	25,9	22,7	29,4
	Srednje poseljeno območje	402	34,0	31,4	36,7	472	39,9	37,1	42,7	309	26,1	23,7	28,7
	Redko poseljeno območje	545	31,6	29,4	33,8	714	41,4	39,1	43,7	467	27,1	25,1	29,2
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	593	31,3	29,3	33,4	799	42,2	40,0	44,4	501	26,5	24,6	28,5
	Zahodna Slovenija	565	34,1	31,9	36,4	650	39,2	36,9	41,6	442	26,7	24,6	28,9
Skupno življenje s partnerjem	Da	786	36,1	34,1	38,1	947	43,5	41,4	45,6	444	20,4	18,8	22,1
	Ne	373	27,2	24,9	29,6	501	36,6	34,1	39,2	495	36,2	33,7	38,8
Tip gospodinjstva	Enočlansko	142	32,1	27,9	36,6	167	37,8	33,4	42,4	133	30,1	26,0	34,5
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	53	28,2	22,3	35,0	66	35,1	28,6	42,2	69	36,7	30,1	43,8
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	365	37,1	34,1	40,2	398	40,5	37,5	43,6	220	22,4	19,9	25,1
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	595	30,9	28,9	33,0	818	42,4	40,2	44,6	515	26,7	24,8	28,7
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	648	30,6	28,7	32,6	884	41,8	39,7	43,9	584	27,6	25,7	29,5
	Ne	507	35,6	33,2	38,1	565	39,6	37,1	42,2	353	24,8	22,6	27,1
Materialni status	Spodnji razred	373	33,1	30,4	35,9	433	38,4	35,6	41,3	321	28,5	25,9	31,2
	Srednji razred	323	28,9	26,3	31,6	501	44,8	41,9	47,7	295	26,4	23,9	29,1
	Zgornji razred	260	32,0	28,9	35,3	329	40,5	37,2	43,9	223	27,5	24,5	30,7

Med moškimi brez opazovanih tveganih vedenj je višji delež tistih iz starejše starostne skupine, najvišji delež moških z najvišjo stopnjo izobrazbe in neaktivnih (upokojenci) ter višji delež tistih, ki živijo s partnerjem, in tistih, ki nimajo vzdrževanih otrok v gospodinjstvu. Med delovno aktivnimi in brezposelnimi je delež višji kot med šolajočimi se. Glede na tip gospodinjstva pa je delež moških brez opazovanih tveganih vedenj višji v veččlanskih gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok kot v veččlanskih z vzdrževanimi otroki.

Med moškimi, pri katerih beležimo eno opazovano tvegano vedenje, je višji delež moških iz starejše starostne skupine, tistih s srednješolsko izobrazbo ali več, in moških, ki živijo s partnerjem. Glede na status aktivnosti je delež višji med delovno aktivnimi moškimi kot med brezposelnimi in šolajočimi se, glede na materialni status pa je delež višji med moškimi iz srednjega razreda kot med tistimi iz spodnjega.

Med moškimi, pri katerih beležimo 2 do 4 opazovana tvegana vedenja, je višji delež moških iz mlajše starostne skupine, najvišji med tistimi z osnovnošolsko izobrazbo, in moških, ki živijo brez partnerja. Med srednješolsko izobraženimi je delež tudi višji kot med najvišje izobraženimi. Glede na status aktivnosti je delež v primerjavi z neaktivnimi višji v vseh ostalih treh skupinah, med brezposelnimi in šolajočimi se pa tudi kot med delovno aktivnimi. Glede na tip gospodinjstva je delež višji med moškimi, ki živijo v enočlanskih ali enostarševskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki, kot med moškimi, ki živijo v veččlanskih gospodinjstvih brez vzdrževanih otrok, med moškimi v enostarševskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki pa višji kot med moškimi iz veččlanskih gospodinjstev z vzdrževanimi otroki.

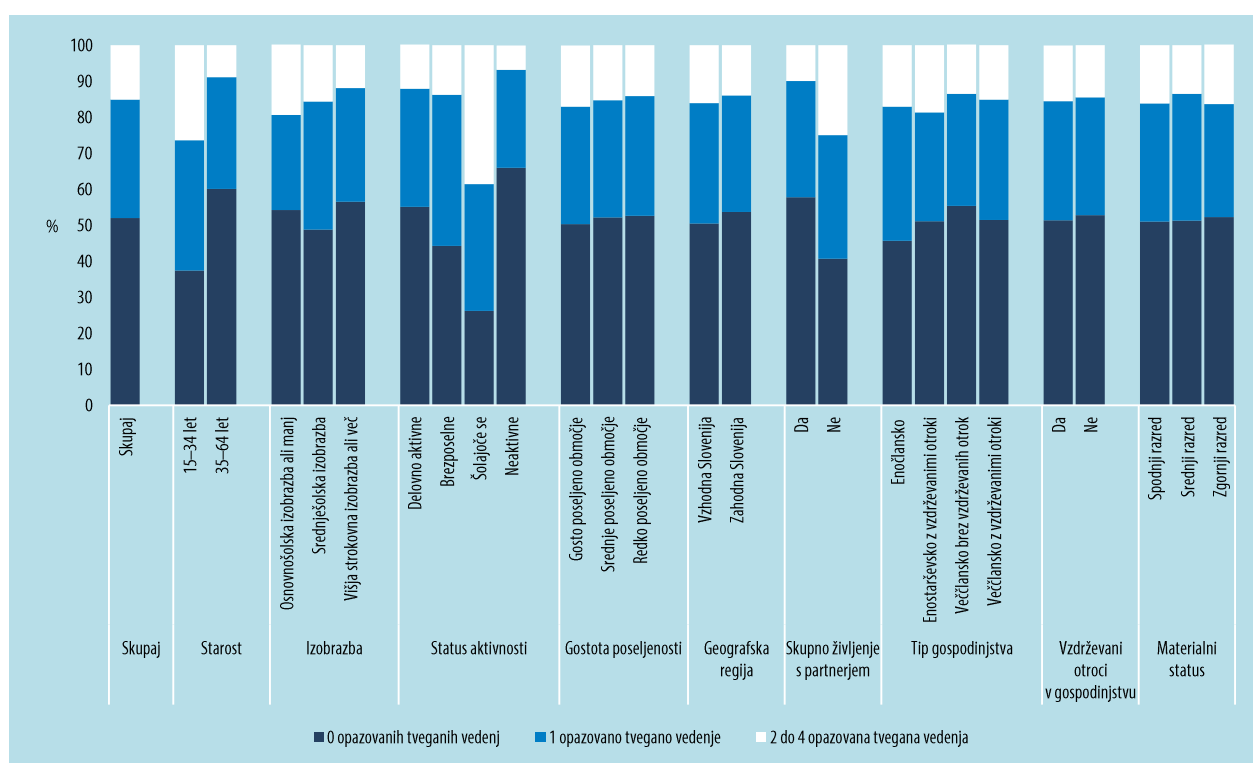
Tabela 4.5: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih moških v Sloveniji, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

MOŠKI			0 tveganih vedenj	1 tvegano vedenje	2 do 4 tvegana vedenja
Starost	15–34 let	A			B
	35–64 let	B	A	A	
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	A			B C
	Srednješolska izobrazba	B		A	C
	Višja strokovna izobrazba ali več	C	A B	A	
Status aktivnosti	Delovno aktivni	A	C	B C	D
	Brezposelni	B	C		A D
	Šolajoči se	C			A D
	Neaktivni	D	A B C		
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	A			
	Srednje poseljeno območje	B			
	Redko poseljeno območje	C			
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	A			
	Zahodna Slovenija	B			
Skupno življenje s partnerjem	Da	A	B	B	
	Ne	B			A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	A			C
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	B			C D
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	C	D		
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	D			
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	A			
	Ne	B	A		
Materialni status	Spodnji razred	A			
	Srednji razred	B		A	
	Zgornji razred	C			

4.2.3 Razširjenost kombinacij opazovanih tveganih vedenj med ženskami

Med prebivalci ženskega spola, starimi 15–64 let, je takih z nobenim od opazovanih tveganih vedenj 52 %, z enim približno 33 % in z dvema ali več opazovanimi tveganimi vedenji približno 15 %. Deleže žensk, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 ali več) glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status prikazujemo na sliki 4.5 in v tabeli 4.6, statistične razlike med skupinami pa v tabeli 4.7.

Obstaja statistično značilna povezava med številom opazovanih tveganih vedenj in starostjo ($\chi^2 = 226,73$, $p < 0,001$), stopnjo izobrazbe ($\chi^2 = 31,36$, $p < 0,001$) in statusom aktivnosti ($\chi^2 = 308,38$, $p < 0,001$). Povezanost je pri starosti in statusu aktivnosti srednje močna, pri izobrazbi pa šibka. Ni pa povezav med številom opazovanih tveganih vedenj in gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupnim življenjem s partnerjem, tipom gospodinjstva, vzdrževanimi otroki v gospodinjstvu in materialnim statusom gospodinjstva.



Slika 4.5: Deleži žensk v Sloveniji, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

Tabela 4.6: Deleži žensk v Sloveniji, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

ŽENSKE		0 tveganih vedenj				1 tvegano vedenje				2 do 4 tvegana vedenja			
		n	%	95 % IZ	95 % IZ	n	%	95 % IZ	95 % IZ	n	%	95 % IZ	95 % IZ
SKUPAJ		1653	52,0	50,3	53,7	1045	32,9	31,3	34,6	481	15,1	13,9	16,4
Starost	25–34 let	425	37,4	34,6	40,3	412	36,2	33,5	39,0	300	26,4	23,9	29,0
	35–64 let	1227	60,1	58,0	62,2	633	31,0	29,0	33,0	181	8,9	7,7	10,2
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	267	54,2	49,8	58,5	130	26,4	22,7	30,5	96	19,5	16,2	23,2
	Srednješolska izobrazba	815	48,8	46,4	51,2	592	35,5	33,2	37,8	262	15,7	14,0	17,5
	Višja strokovna izobrazba ali več	570	56,5	53,4	59,5	319	31,6	28,8	34,5	120	11,9	10,0	14,0
Status aktivnosti	Delovno aktivne	1005	55,1	52,8	57,4	598	32,8	30,7	35,0	222	12,2	10,8	13,8
	Brezposelne	128	44,3	38,7	50,1	121	41,9	36,4	47,7	40	13,8	10,3	18,3
	Šolajoče se	120	26,2	22,4	30,4	161	35,2	31,0	39,7	177	38,6	34,3	43,1
	Neaktivne	397	65,9	62,0	69,6	164	27,2	23,8	30,9	41	6,8	5,1	9,1
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	319	50,3	46,4	54,2	207	32,6	29,1	36,3	108	17,0	14,3	20,1
	Srednje poseljeno območje	566	52,2	49,2	55,2	353	32,5	29,8	35,3	166	15,3	13,3	17,6
	Redko poseljeno območje	767	52,6	50,0	55,2	484	33,2	30,8	35,7	207	14,2	12,5	16,1
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	860	50,5	48,1	52,9	568	33,4	31,2	35,7	275	16,1	14,4	17,9
	Zahodna Slovenija	792	53,7	51,1	56,2	477	32,3	30,0	34,7	206	14,0	12,3	15,9
Skupno življenje s partnerjem	Da	1202	57,8	55,7	59,9	670	32,2	30,2	34,2	208	10,0	8,8	11,4
	Ne	444	40,7	37,8	43,6	374	34,3	31,5	37,2	272	25,0	22,5	27,7
Tip gospodinjstva	Enočlansko	139	45,7	40,2	51,3	113	37,2	32,0	42,8	52	17,1	13,3	21,7
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	137	51,1	45,1	57,0	81	30,2	25,0	35,9	50	18,7	14,5	23,8
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	474	55,4	52,1	58,7	266	31,1	28,1	34,3	116	13,6	11,5	16,1
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	899	51,5	49,2	53,8	584	33,4	31,2	35,6	263	15,1	13,5	16,9
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	1036	51,4	49,2	53,6	665	33,0	31,0	35,1	313	15,5	14,0	17,1
	Ne	613	52,8	49,9	55,7	379	32,7	30,1	35,5	168	14,5	12,6	16,6
Materialni status	Spodnji razred	587	51,0	48,1	53,9	377	32,8	30,1	35,6	187	16,2	14,2	18,4
	Srednji razred	498	51,3	48,2	54,4	342	35,2	32,3	38,3	131	13,5	11,5	15,8
	Zgornji razred	336	52,3	48,4	56,1	201	31,3	27,8	35,0	106	16,5	13,8	19,6

Med ženskami brez opazovanih tveganih vedenj je višji delež tistih iz starejše starostne skupine ter tistih, ki živijo s partnerjem in najvišji delež med neaktivnimi ženskami (starejše oziroma upokojenke). Glede na izobrazbo je delež višji med najvišje izobraženimi v primerjavi s srednješolsko izobraženimi, glede na status aktivnosti pa je delež višji tudi med delovno aktivnimi v primerjavi z brezposelnimi in šolajočimi se ter med brezposelnimi v primerjavi s šolajočimi se. Glede na tip gospodinjstva je delež višji med ženskami iz veččlanskih gospodinjstev brez vzdrževanih otrok v primerjavi z ženskami iz enočlanskih gospodinjstev.

Med ženskami, pri katerih beležimo eno opazovano tvegano vedenje, je višji delež žensk iz mlajše starostne skupine. Glede na izobrazbo je delež višji med srednješolsko izobraženimi kot osnovnošolsko ali manj izobraženimi. Glede na status aktivnosti je delež višji med brezposelnimi in šolajočimi se kot med neaktivnimi ženskami, višji pa je tudi med brezposelnimi kot delovno aktivnimi ženskami.

Med ženskami, pri katerih beležimo 2 do 4 opazovana tvegana vedenja, je višji delež žensk iz mlajše starostne skupine, tistih s srednješolsko izobrazbo ali manj, tistih, ki živijo brez partnerja in najvišji delež šolajočih se. Glede na status aktivnosti je delež višji tudi med delovno aktivnimi in brezposelnimi kot neaktivnimi ženskami.

Tabela 4.7: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih žensk v Sloveniji, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status

ŽENSKA			0 tveganih vedenj	1 tvegano vedenje	2 do 4 tvegana vedenja
Starost	15–34 let	A		B	B
	35–64 let	B	A		
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	A			C
	Srednješolska izobrazba	B		A	C
	Višja strokovna izobrazba ali več	C	B		
Status aktivnosti	Delovno aktivne	A	B C		D
	Brezposelne	B	C	A D	D
	Šolajoče se	C		D	A B D
	Neaktivne	D	A B C		
Gostota poseljenosti	Gosto poseljeno območje	A			
	Srednje poseljeno območje	B			
	Redko poseljeno območje	C			
Geografska regija	Vzhodna Slovenija	A			
	Zahodna Slovenija	B			
Skupno življenje s partnerjem	Da	A	B		
	Ne	B			A
Tip gospodinjstva	Enočlansko	A			
	Enostarševsko z vzdrževanimi otroki	B			
	Veččlansko brez vzdrževanih otrok	C	A		
	Veččlansko z vzdrževanimi otroki	D			
Vzdrževani otroci v gospodinjstvu	Da	A			
	Ne	B			
Materialni status	Spodnji razred	A			
	Srednji razred	B			
	Zgornji razred	C			

4.2.4 Posamezne kombinacije opazovanih tveganih vedenj

V nadaljevanju (tabela 4.8) prikazujemo razširjenost posameznih kombinacij uporabe tobaka, alkohola in konoplje, ki vključujejo izključno določene kombinacije. Naj ponazorimo: ko govorimo o kombinaciji kajenja in opijanja, gre za prebivalce, ki trenutno kadijo in so se vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih opili, niso pa v zadnjih 12 mesecih čezmerno pili ali uporabili konoplje. Isti pristop velja tudi za ostale kombinacije.

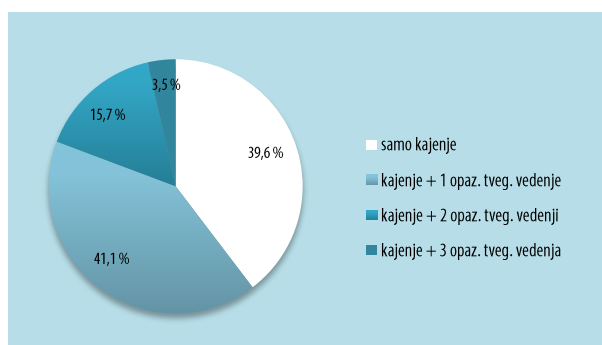
Najpogostejša kombinacija opazovanih tveganih vedenj je kajenje in opijanje (9,7 %), sledi opijanje in čezmerno pitje (4,4 %) ter kajenje, opijanje in čezmerno pitje (2,5 %). Pri posameznih kombinacijah obstajajo statistično značilne razlike glede na spol, vendar so pri vseh kombinacijah opazovanih tveganih vedenj povezave šibke.

Tabela 4.8: Deleži različnih kombinacij opazovanih tveganih vedenj med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu

Število opaz. tveg. vedenj	Opazovana tvegana vedenja	Skupaj				Moški				Ženske				p (razlike med spoloma)
		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		n	%	95 % IZ		
0	Nič tveganih vedenj	2811	41,8	40,6	43,0	1158	32,6	31,1	34,2	1653	52,0	50,2	53,7	< 0,001
1	Opijanje	1707	25,4	24,3	26,4	1077	30,3	28,8	31,9	630	19,8	18,5	21,2	0,017
	Kajenje	662	9,8	9,1	10,6	311	8,8	7,9	9,7	351	11,0	10,0	12,2	< 0,001
	Čezmerno pitje	111	1,6	1,4	2,0	52	1,5	1,1	1,9	59	1,9	1,4	2,4	0,204
	Uporaba konoplje	14	0,2	0,1	0,3	9	0,3	0,1	0,5	5	0,2	0,1	0,4	0,334
	Kajenje in opijanje	650	9,7	9,0	10,4	404	11,4	10,4	12,5	246	7,7	6,9	8,7	< 0,001
2	Opijanje in čezmerno pitje	293	4,4	3,9	4,9	193	5,4	4,7	6,2	100	3,1	2,6	3,8	< 0,001
	Opijanje in uporaba konoplje	79	1,2	0,9	1,5	54	1,5	1,2	2,0	25	0,8	0,5	1,2	0,002
	Kajenje in čezmerno pitje	21	0,3	0,2	0,5	16	0,5	0,3	0,7	5	0,2	0,1	0,4	0,024
	Kajenje in uporaba konoplje	15	0,2	0,1	0,4	11	0,3	0,2	0,6	4	0,1	0,0	0,3	0,089
	Čezmerno pitje in uporaba konoplje	1	0,0	0,0	0,1	1	0,0	0,0	0,2	0	0,0	0,0	0,1	0,330
	Kajenje in opijanje in čezmerno pitje	171	2,5	2,2	2,9	127	3,6	3,0	4,2	44	1,4	1,0	1,9	< 0,001
3	Kajenje in opijanje in uporaba konoplje	90	1,3	1,1	1,6	67	1,9	1,5	2,4	23	0,7	0,5	1,1	< 0,001
	Opijanje in čezmerno pitje in uporaba konoplje	44	0,7	0,5	0,9	30	0,8	0,6	1,2	14	0,4	0,3	0,7	0,025
	Kajenje in čezmerno pitje in uporaba konoplje	2	0,0	0,0	0,1	1	0,0	0,0	0,2	1	0,0	0,0	0,2	0,968
	Kajenje in opijanje in čezmerno pitje in uporaba konoplje	59	0,9	0,7	1,1	39	1,1	0,8	1,5	20	0,6	0,4	1,0	0,023

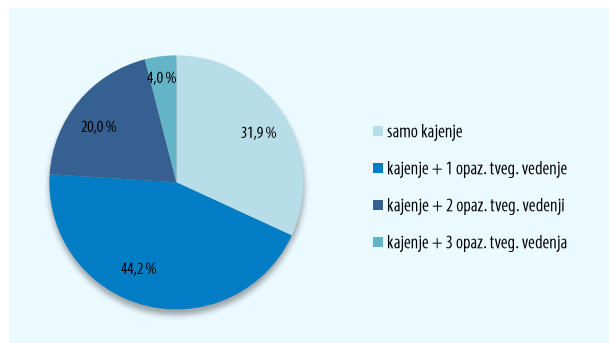
4.2.5 Kombinacije opazovanih tveganih vedenj med kadilci

Med kadilci je približno 40 % (med moškimi približno 32 %, med ženskami skoraj 51 %) takih, ki samo kadijo, ostali pa kajenje kombinirajo z drugimi opazovanimi tveganimi vedenji (sliki 4.6 in 4.7). Kadilci (skupaj in pri obeh spolih) kajenje najpogosteje kombinirajo z opijanjem oziroma opijanem in čezmernim pitjem (sliki 4.8 in 4.9).

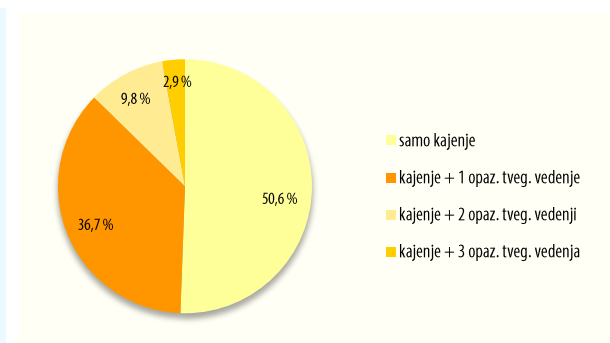


Slika 4.6: Deleži kadilcev, starih 15–64 let, glede na število opazovanih tveganih vedenj

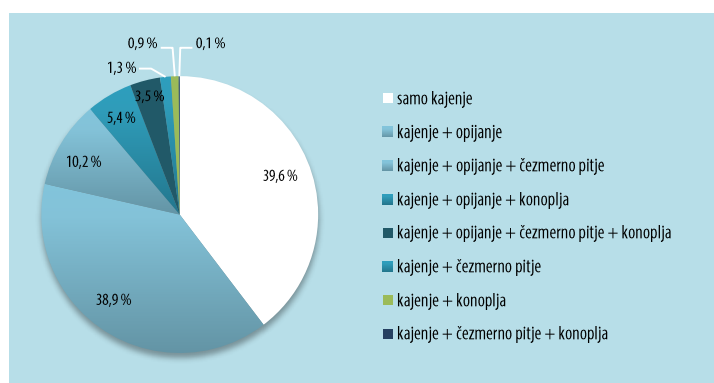
Moški



Ženske

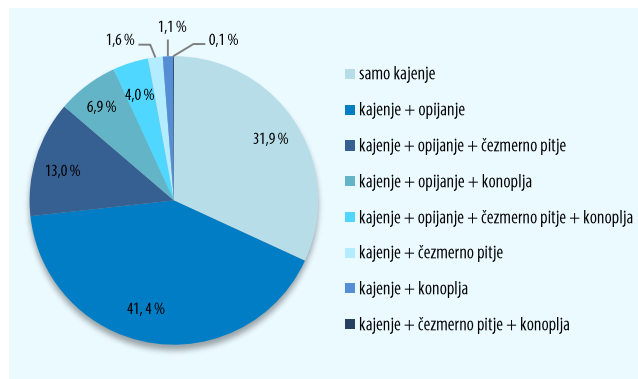


Slika 4.7: Deleži kadilcev med moškimi in ženskami, starimi 15–64 let, glede na število spremljanih tveganih vedenj

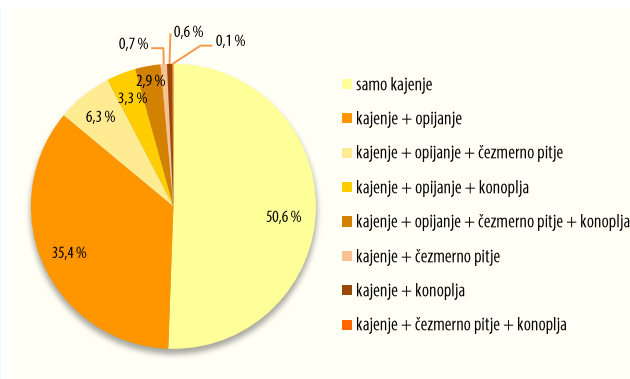


Slika 4.8: Deleži kadilcev, starih 15–64 let, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj

Moški



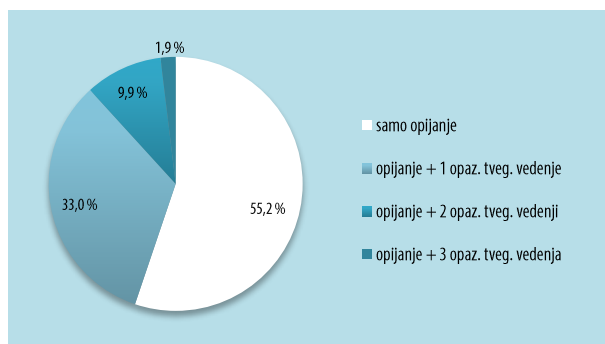
Ženske



Slika 4.9: Deleži kadilcev med moškimi in ženskami, starimi 15–64 let, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj

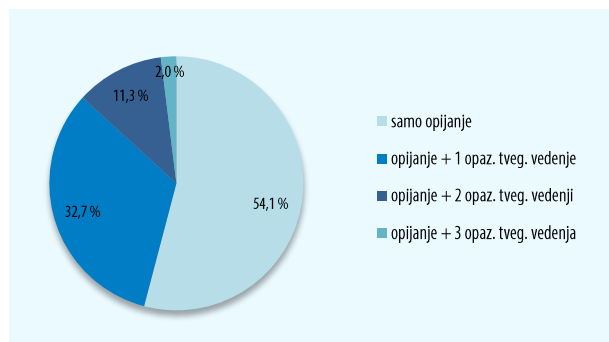
4.2.6 Kombinacije opazovanih tveganih vedenj med prebivalci, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat opili

Med prebivalci, starimi 15–64 let, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat opili, je približno 55 % (med moškimi približno 54 %, med ženskami približno 57 %) takih, ki so se samo opijali, ostali pa opijanje kombinirajo z drugimi opazovanimi tveganimi vedenji (sliki 4.10 in 4.11). Prebivalci, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat opili, opijanje najpogosteje kombinirajo s kajenjem ali/in čezmernim pitjem, kar velja skupaj in pri obeh spolih (sliki 4.12 in 4.13).

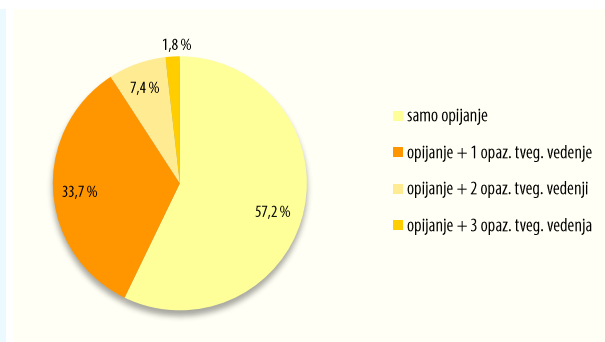


Slika 4.10: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat opili, glede na število opazovanih tveganih vedenj

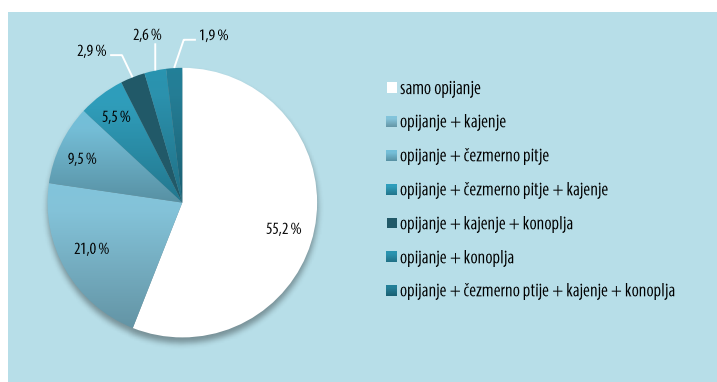
Moški



Ženske

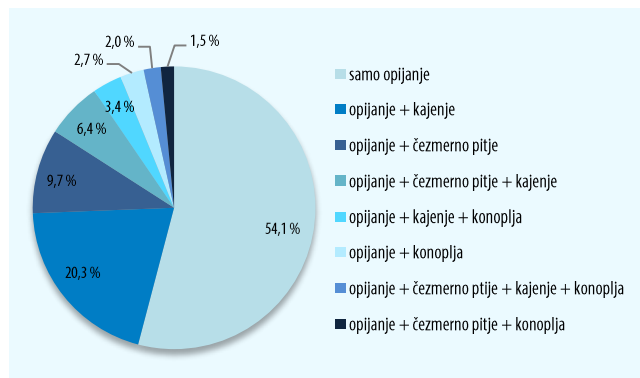


Slika 4.11: Deleži moških in žensk, starih 15–64 let, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat opili, glede na število spremljanih tveganih vedenj

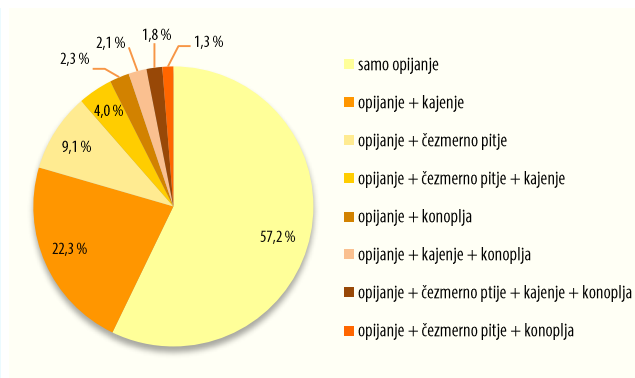


Slika 4.12: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat opili, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj

Moški



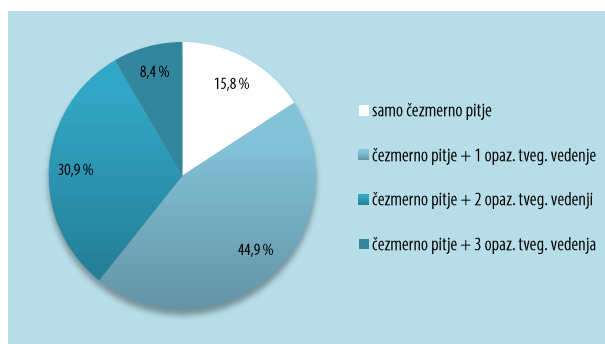
Ženske



Slika 4.13: Deleži moških in žensk, starih 15–64 let, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat opili, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj

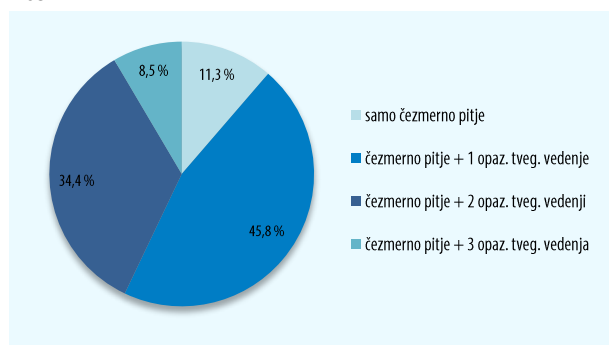
4.2.7 Kombinacije opazovanih tveganih vedenj med čezmernimi pivci

Med čezmernimi pivci je približno 16 % (med moškimi približno 11 %, med ženskami približno 24 %) takih, ki samo čezmerno pijejo, ostali pa čezmerno pitje kombinirajo z drugimi opazovanimi tveganimi vedenji (sliki 4.14 in 4.15). Čezmerni pivci pitje najpogosteje kombinirajo opijanem, kar velja skupaj in pri obeh spolih (sliki 4.16 in 4.17).

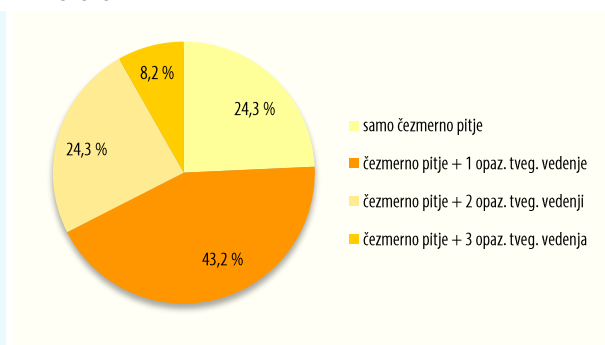


Slika 4.14: Deleži čezernih pivcev, starih 15–64 let, glede na število opazovanih tveganih vedenj

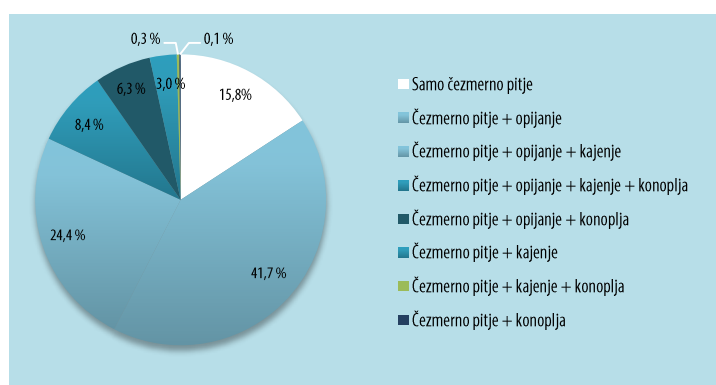
Moški



Ženske

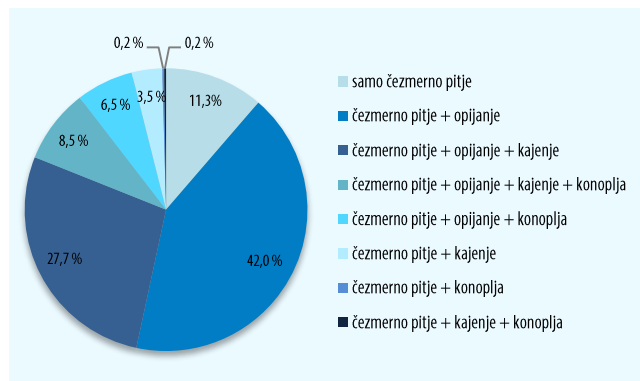


Slika 4.15: Deleži čezernih pivcev med moškimi in ženskami, stari 15–64 let, glede na število spremljanih tveganih vedenj

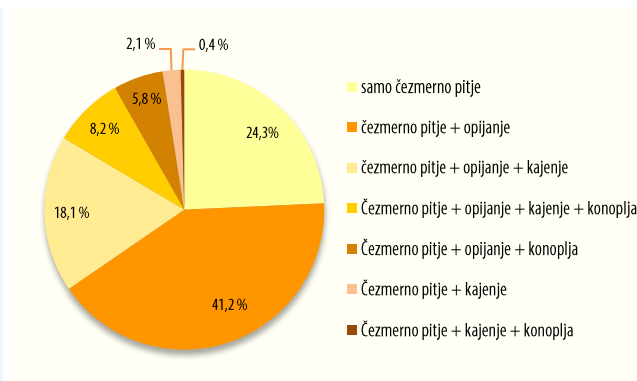


Slika 4.16: Deleži čezernih pivcev, starih 15–64 let, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj

Moški



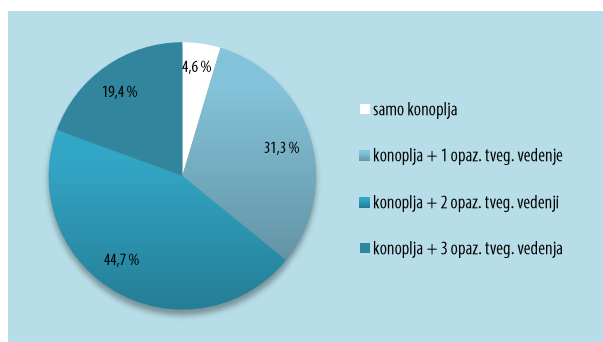
Ženske



Slika 4.17: Deleži čezmernih pivcev med moškimi in ženskami, starimi 15–64 let, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj

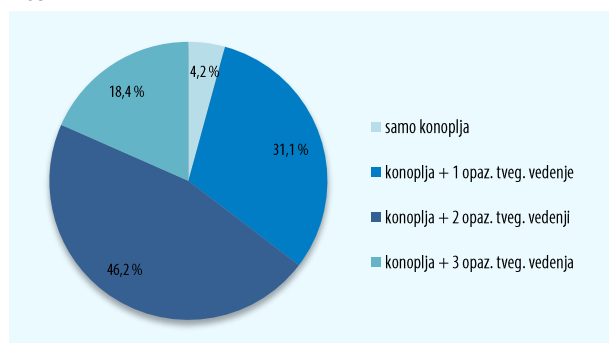
4.2.8 Kombinacije opazovanih tveganih vedenj med uporabniki konoplje

Med uporabniki konoplje je približno 5 % (med moškimi približno 4 %, med ženskami več kot 5 %) takih, ki uporabljajo samo konopljo, ostali pa uporabo konoplje kombinirajo z drugimi opazovanimi tveganimi vedenji, najpogosteje še z dvema (sliki 4.18 in 4.19). Uporabniki konoplje to najpogosteje kombinirajo s kajenjem in opijanjem oziroma samo opijanjem, kar velja skupaj in pri obeh spolih (sliki 4.20 in 4.21).

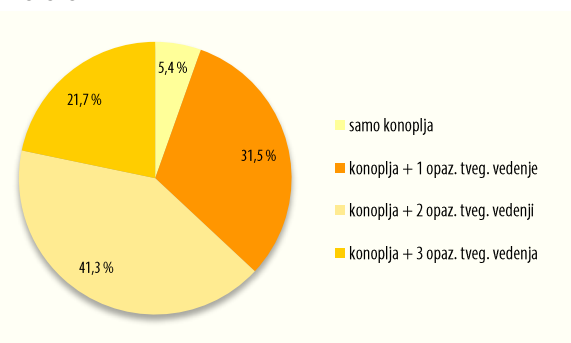


Slika 4.18: Deleži uporabnikov konoplje, starih 15–64 let, glede na število opazovanih tveganih vedenj

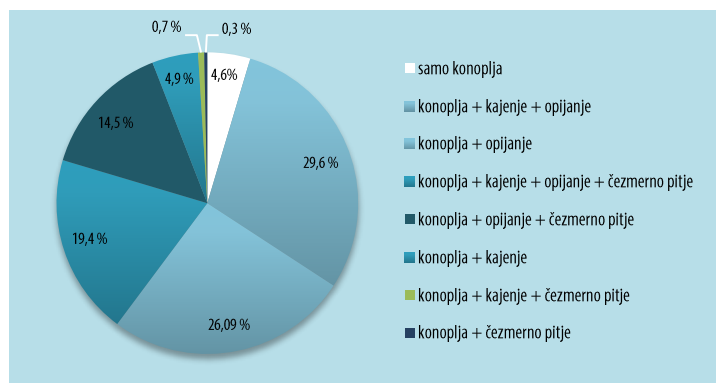
Moški



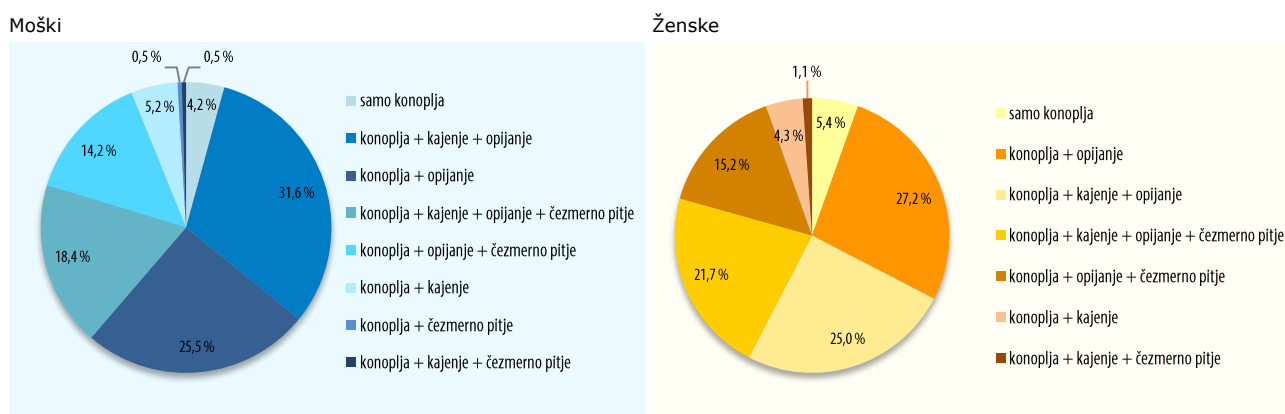
Ženske



Slika 4.19: Deleži uporabnikov konoplje med moškimi in ženskami, starimi 15–64 let, glede na število spremljanih tveganih vedenj



Slika 4.20: Deleži uporabnikov konoplje, starih 15–64 let, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj



Slika 4.21: Deleži uporabnikov konoplje med moškimi in ženskami, starimi 15–64 let, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj

4.3 Razprava

Med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, je 21 % takih, ki uporabljajo kombinacijo dveh ali več od opazovanih tveganih vedenj (trenutno kajenje, čezmerno pitje v zadnjih 12 mesecih, opijanje vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih, uporaba konoplje vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih). Tobaka, alkohola ali konoplje ne uporablja 42 % prebivalcev, 37 % pa uporablja eno od naštetih psihoaktivnih snovi. **Med uporabniki kombinacij je več moških kot žensk, prebivalcev iz mlajše starostne skupine (15–34 let) in šolajočih se prebivalcev, najnižje (osnovnošolsko ali manj) izobraženih, prebivalcev, ki ne živijo s partnerjem, oziroma živijo v enostarševskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki ali enočlanskih gospodinjstvih.** Nasprotno je med prebivalci, ki ne uporabljajo tobaka, alkohola ali konoplje več žensk, tistih iz starejše starostne skupine (35–64 let) in neaktivnih prebivalcev (upokojenci), z najvišjo stopnjo izobrazbe, prebivalcev iz zahodne Slovenije, prebivalcev, ki živijo s partnerjem, tistih, ki nimajo vzdrževanih otrok v gospodinjstvu oziroma sodijo v veččlanska gospodinjstva brez vzdrževanih otrok. Razlike pa so manj izražene med tistimi, ki uporabljajo eno od teh psihoaktivnih snovi, je pa v tej skupini več moških, prebivalcev s srednješolsko izobrazbo ali več in prebivalcev, ki živijo s partnerjem.

Razlike v uporabi kombinacij tobaka, alkohola ali konoplje so bolj izražene med moškimi kot ženskami. Izstopajo nekatere skupine z visokimi deleži kombinacij. Med moškimi, med katerimi kombinacije uporablja 26,5 % vseh, izstopajo šolajoči se (44,8 %) in mlajša starostna skupina (37,9 %), osnovnošolsko ali manj izobraženi (36,8 %), brezposelni (36,7 %), moški iz enostarševskih gospodinjstev z vzdrževanimi otroki (36,7 %) in moški, ki ne živijo s partnerjem (36,2 %). Med ženskami, med katerimi

kombinacije uporablja 15,1 % vseh, izstopajo šolajoče se (38,6 %) in ženske iz mlajše starostne skupine (26,4 %) ter tiste, ki ne živijo s partnerjem (25,0 %).

Najpogostejše kombinacije uporabe tobaka, alkohola in konoplje so kajenje in opijanje (9,7 %), opijanje in čezmerno pitje (4,4 %) ter kajenje, opijanje in čezmerno pitje (2,5 %), kar velja tudi za oba spola.

Med uporabniki različnih psihoaktivnih snovi so uporabniki konoplje tisti, ki v najvišjem deležu uporabljajo tudi tobak in/ali alkohol (95 %). Sledijo čezmerni pivci, ki v 84 % ob čezmernem pitju tudi kadijo in/ali uporabljajo konopljo in/ali se opijajo, nato kadilci, med katerimi jih 60 % uporablja tudi alkohol in/ali konopljo, ter tisti, ki se opijajo, ki v 45 % tudi čezmerno pijejo in/ali kadijo in/ali uporabljajo konopljo.

Iz tujine je na voljo omejeno število primerljivih raziskav o kombinacijah uporabe tobaka, alkohola in konoplje. Številne raziskave vključujejo še druge psihoaktivne snovi ali tvegana vedenja, raziskave so tudi pogostejše med izbranimi, predvsem mlajšimi starostnimi skupinami oziroma mladostniki, ter uporabljajo številne različne kazalnike uporabe in pogostosti uporabe teh snovi (Connor in sod. 2014). Zato so primerjave omejene. V Franciji je o kakršnikoli kombinaciji uporabe tobaka, alkohola in konoplje v letu 2005 poročalo 8,3 % prebivalcev, starih 15–64 let, redna uporaba vseh treh psihoaktivnih snovi pa je bila redka (0,6 %). Deleži uporabe kombinacij so bili praviloma višji v mlajših starostnih skupinah. Alkohol in tobak je redno uporabljalo 6 % prebivalcev te starosti, tobak in konopljo 1,3 %, alkohol in konopljo pa 0,1 % (Beck in sod. 2008). Med prebivalci Združenih držav Amerike, starih 12 let in več, je v letu 2013 kadilo cigarete, pilo alkohol ter uporabilo konopljo v zadnjem mesecu 3,6 % prebivalcev, v starostni skupini 12 do 17 let 1,9 %, v starostni skupini 18–25 let 10,1 % in med prebivalci, starih 26 let in več, 2,7 %. V letu 2013 je v zadnjem mesecu uporabljalo tobačne izdelke in čezmerno pilo alkohol (5 pijač ali več 5 dni v tednu ali pogosteje) 9,1 % prebivalcev Združenih držav Amerike, starih 12 let in več, uporabljalo tobačne izdelke in se opilo (5 pijač ali več ob eni priložnosti) 3,4 %, čezmerno pilo alkohol (5 pijač ali več 5 dni v tednu ali pogosteje) in uporabilo konopljo 1,8 %, se opilo (5 pijač ali več ob eni priložnosti) in uporabilo konopljo 2,6 % ter uporabilo tobak in konopljo 4,4 % prebivalcev Združenih držav Amerike, starih 12 let in več (SAMHSA 2013). Ti in naši podatki so skladni v tem, da kažejo, da je uporaba kombinacij tobaka, alkohola in konoplje v splošni populaciji razširjena, bolj pogosta pa med moškimi in v mlajših starostnih skupinah (starejši mladostniki in mladi odrasli), kar potrjujejo tudi druge raziskave uporabe kombinacij v splošni populaciji (Anthony in Echeagaray-Wagner 2000, Beck in sod. 2008, Falk in sod. 2006, Martin 2008, Martin 2008). Naša raziskava je pokazala, da so v Sloveniji najpogostejše kombinacije kajenja in pitja alkohola, kar kažejo tudi posamezne raziskave iz tujine (Beck in sod. 2008, Falk in sod. 2006).

Raziskave kažejo, da lahko uporaba ene psihoaktivne snovi poveča verjetnost za uporabo drugih (Connor in sod. 2014). Kajenje tobaka je povezano z večjo verjetnostjo uporabe konoplje (Agrawal in Lynskey 2009, Agrawal in sod. 2009, Ramo in sod. 2012), uporaba konoplje z večjo verjetnostjo uporabe tobaka (Patton in sod. 2005, Timberlake in sod. 2007, Tullis in sod. 2003), alkohol pa je vstopna psihoaktivna snov za uporabo konoplje med mladimi (Breteville-Jensen in sod. 2008) in tobaka med mladimi (Kelly in sod. 2011). Za zmanjševanje uporabe kombinacij je torej pomembno preprečevanje začetka in nadaljevanja uporabe katerekoli od posameznih snovi.

Vsak peti prebivalec Slovenije, star 15–64 let, torej uporablja eno od opazovanih kombinacij tobaka, alkohola in konoplje, to pa predstavlja skoraj 270.000 prebivalcev Slovenije te starosti s povečanim tveganjem za zdravje in druge neugodne izide (Connor in sod. 2014, EMCDDA 2009, Licata in Renshaw 2010, Mukamal 2006, Pelucchi in sod. 2006, Smith in sod. 2011). Pri večini od teh smo sicer zabeležili dve opazovani tvegani vedenji (74 % vseh, ki uporabljajo kombinacije), a pri skoraj 22 % tistih, ki uporabljajo kombinacije, smo zabeležili tri in pri 4 % vsa štiri opazovana tvegana vedenja. Pri uporabi kombinacij različnih psihoaktivnih snovi obstaja tveganje za sinergistične oziroma kumulativne učinke na možganske funkcije (Licata in Renshaw 2010), poveča se lahko stopnja zasvojenosti (Agrawal in sod. 2009, Littleton in sod. 2007, Peters in sod. 2012) in poveča se tveganje za zdravje, telesno in duševno (Connor in sod. 2014, EMCDDA 2009, Mukamal 2006, Pelucchi in sod. 2006, Smith in sod. 2011).

Škodljivi učinki se lahko pojavijo kmalu ali v kratkem času po zaužitju psihoaktivnih snovi, lahko pa se pojavijo po dolgotrajni uporabi in prizadenejo centralno živčevje, srce in ožilje, dihala, jetra in druge organe v telesu (EMCDDA 2009). Med mladostniki in mladimi odraslimi uporaba tako tobaka kot konoplje privede do poslabšanja znakov duševnih motenj (Ramo in sod. 2012). Uporabniki kombinacije tobaka in konoplje imajo v primerjavi s tistimi, ki uporabljajo samo konopljo, več psihosocialnih težav (Peters in sod. 2012). Kombinirana uporaba konoplje oz. tetrahidrokanabinola (THC) in alkohola privede do hudih motenj kognitivnih in psihomotoričnih funkcij (Hartman in Huestis 2013, Kelly in sod. 2004, Penning in sod. 2010, Ramaekers in sod. 2004) ter sposobnosti za vožnjo in znatno poveča verjetnost za prometno nezgodo (Hartman in Huestis 2013, Kelly in sod. 2004, Penning in sod. 2010, Ramaekers in sod. 2004, EMCDDA 2007, Mukamal 2006, Pelucchi in sod. 2006). Med mladimi uporabniki kombinacije tobaka in marihuane so zabeležili povezave med uporabo kombinacije in tveganimi vedenji (vožnja pod vplivom konoplje, izstop iz šole), spremembami kognitivnih funkcij in znaki duševnih motenj ter več težav z dihali (Ramo in sod. 2012). Število raziskav in obseg dokazov sta omejena, za zaključke glede posledic uporabe različnih kombinacij so potrebne še dodatne raziskave.

Prednosti in omejitve raziskave. Prednost naše raziskave je v tem, da je ena redkih v Sloveniji, ki omogoča proučevanje razširjenosti uporabe kombinacij najpogostejših psihoaktivnih snovi v splošni populaciji. Po našem vedenju gre za prvo tovrstno predstavitev podatkov v zadnjem času v Sloveniji. Splošne prednosti in omejitve raziskave, povezanih tudi s tem poglavjem (podporočanje uporabe posameznih snovi, omejitve presečnih raziskav idr), že podrobneje opisujemo v poglavjih o posameznih snoveh in v poglavju Opis raziskave in metodologije v razdelku 1.4. Vir pristranosti pa bi lahko bilo tudi dejstvo, da smo iz analize izključili posameznike z vsaj enim manjkajočim podatkom pri spremljanih kazalnikih uporabe tobaka, alkohola in konoplje. Takšnih je bilo 10,4 % anketirancev v vzorcu, večina pri čezmernem pitju, kar bi lahko vplivalo na naše rezultate. Naša raziskava tudi ne zajame najbolj rizičnih skupin prebivalstva, pri katerih je uporaba kombinacij najverjetneje obsežnejša. Poleg tega smo v analize zajeli vse prebivalce, stare 15–64 let, torej tudi osebe, ki se še šolajo in torej še niso dosegle končne stopnje svoje izobrazbe, prav tako ne materialnega statusa, pa tudi njihove partnerske zveze se v tej starosti šele začenejo. Izobrazba, materialni status, status aktivnosti in življenje s partnerjem so torej manj zanesljivi kazalniki v mlajši starostni skupini, ko se vsi ti kazalniki pravzaprav šele razvijajo in niso dokončni.

Predlogi za nadaljnje raziskovanje. Na področju kombinacij v Sloveniji obstaja še veliko izzivov za raziskovanje, tudi na področju socialno-ekonomskih neenakosti v uporabi kombinacij. Raziskave kažejo, da obstajajo različne povezave med uporabo kombinacij psihoaktivnih snovi in socialno-ekonomskim položajem posameznika (Redonnet in sod. 2012, Quek in sod. 2013). Omejeni podatki kažejo, da je uporaba več kot ene psihoaktivne snovi (tobak, alkohol, konoplja in druge prepovedane droge) lahko prisotna v višjih deležih v skupinah s slabšim socialno-ekonomskim položajem (Redonnet in sod. 2012), druge pa, da je lahko uporaba kombinacij psihoaktivnih snovi obsežnejša tudi v skupinah z višjim socialno-ekonomskim položajem, odvisno od izbora kazalnikov (Quek in sod. 2013). Glede na v predhodnih poglavjih prikazane socialno-ekonomske razlike v uporabi posameznih psihoaktivnih snovi med prebivalci Slovenije bi bilo smiselno podrobneje raziskati socialno-ekonomske razlike v uporabi kombinacij tobaka, alkohola in konoplje, saj se te glede na rezultate naše raziskave nakazujejo. Pri tem bi bilo dobro v analize vključiti tudi tvegano uporabo različnih zdravil in morebiti tudi drugih psihoaktivnih snovi. Natančneje bi bilo smiselno analizirati predvsem mlajše starostne skupine, v katerih je uporaba kombinacij obsežnejša kot v starejših.

4.4 Zaključki

Uporabi kombinacij tobaka, alkohola in konoplje v splošni populaciji v preteklosti nismo posvečali posebnih analiz in raziskav, pa vendar gre za pomembno področje v okviru spremljanja tveganih vedenj med prebivalci. Naša raziskava omogoča vpogled v to področje in kaže, da so kombinacije uporabe tobaka, alkohola in konoplje razširjene med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, saj jih uporablja vsak peti prebivalec te starosti. Med njimi je več moških in, kot se nakazuje, tudi več tistih z nižjim socialno-ekonomskim položajem, merjeno z izobrazbo. Na tem področju so potrebne nadaljnje raziskave in pregled učinkovitih ukrepov za zmanjševanje uporabe kombinacij in posledic za zdravje.

KLJUČNI POVZETKI

Med 10 prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, 4 ne uporabljajo tobaka, alkohola ali konoplje, 4 uporabljajo enega od njih, 2 pa kakršnokoli kombinacijo teh treh psihoaktivnih snovi.

Pri deležu uporabe kombinacij še posebej izstopajo nekatere skupine. Med uporabniki kombinacij je več moških kot žensk, prebivalcev iz mlajše starostne skupine (15–34 let) in šolajočih se prebivalcev, najnižje izobraženih, prebivalcev, ki ne živijo s partnerjem oziroma živijo v enostarševskih gospodinjstvih z vzdrževanimi otroki ali enočlanskih gospodinjstvih. Med moškimi, med katerimi kombinacije uporablja skoraj 27 % vseh, izstopajo šolajoči se (45 %) in mlajša starostna skupine (38 %), osnovnošolsko ali manj izobraženi (37 %), brezposelni (37 %), moški iz enostarševskih gospodinjstev z vzdrževanimi otroki (37 %) in moški, ki ne živijo s partnerjem (36 %). Med ženskami, med katerimi kombinacije uporablja 15 % vseh, izstopajo šolajoče se (približno 39 %) in ženske iz mlajše starostne skupine (približno 26 %) ter tiste, ki ne živijo s partnerjem (25 %).

Raziskava kaže na socialno-ekonomske neenakosti v uporabi kombinacij med prebivalci Slovenije, ki so izrazitejšje med moškimi.

4.5 Literatura

Agrawal in Lynskey 2009.

Agrawal A, Lynskey MT. Tobacco and cannabis co-occurrence: does route of administration matter? *Drug Alcohol Depend* 2009; 99(1-3): 240–247.

Agrawal in sod. 2009.

Agrawal A, Lynskey MT, Madden PA, Pergadia ML, Bucholz KK, Heath AC. Simultaneous cannabis and tobacco use and cannabis-related outcomes in young women. *Drug Alcohol Depend* 2009; 101(1-2): 8–12.

Agrawal in sod. 2012.

Agrawal A, Budney AJ, Lynskey MT. The co-occurring use and misuse of cannabis and tobacco: a review. *Addiction* 2012; 107(7): 1221–1233.

Anthony in Echeagaray-Wagner 2000.

Anthony JC, Echeagaray-Wagner F. Epidemiologic analysis of alcohol and tobacco use. *Alcohol Res Health* 2000; 24(4): 201–208.

Beck in sod. 2008.

Beck F, Legleye S, Spilka S. Multiple psychoactive substance use (alcohol, tobacco and cannabis) in the French general population in 2005. *Presse Med* 2008; 37(2 Pt 1): 207–215.

Bretteville-Jensen in sod. 2008.

Bretteville-Jensen AI, Melberg HO, Jones AM. Sequential patterns of drug initiation – can we believe in the gateway theory? *B E J econ Anal Policy* 2008; 8(2): art. no. 1.

Connor in sod. 2014.

Connor JP, Gullo MJ, White A, Kelly AB. Polysubstance use: diagnostic challenges, patterns of use and health. *Curr Opin Psychiatry* 2014; 27(4): 269–275.

EMCDDA 2009.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Polydrug use: patterns and responses. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2009.

EMCDDA 2007.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Drugs and driving. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2007.

Falk in sod. 2006.

Falk DE, Yi HY, Hiller-Sturmhöfel S. An epidemiologic analysis of co-occurring alcohol and tobacco use and disorders: findings from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Alcohol Res Health* 2006; 29(3): 162–171.

Hartman in Huestis 2013.

Hartman RL, Huestis MA. Cannabis effects on driving skills. *Clin Chem* 2013; 59(3): 478–492.

Kelly in sod. 2004.

Kelly E, Darke S, Ross J. A review of drug use and driving: epidemiology, impairment, risk factors and risk perceptions. *Drug Alcohol Rev* 2004; 23(3): 319–344.

Kelly in sod. 2011.

Kelly AB, O'Flaherty M, Connor JP, Homel R, Toumbourou JW, Patton GC, Williams J. The influence of parents, siblings and peers on pre- and early-teen smoking: a multilevel model. *Drug Alcohol Rev* 2011; 30(4): 381–387 (povzetek).

Kelly in sod. 2014.

Kelly AB, Chan GC, White A, Saunders JB, Baker PJ, Connor JP. Is there any evidence of changes in patterns of concurrent drug use among young Australians 18–29 years between 2007 and 2010? *Addict Behav* 2014; 39(8): 1249–1252.

Licata in Renshaw 2010.

Licata SC, Renshaw PF. Neurochemistry of drug action: insights from proton magnetic resonance spectroscopic imaging and their relevance to addiction. *Ann N Y Acad Sci* 2010; 1187:148–171.

Martin 2008.

Martin CS. Timing of alcohol and other drug use. *Alcohol Res Health* 2008; 31(2): 96–99.

Patton in sod. 2005.

Patton GC, Coffey C, Carlin JB, Sawyer SM, Lynskey M. Reverse gateways? Frequent cannabis use as a predictor of tobacco initiation and nicotine dependence. *Addiction* 2005; 100(10): 1518–1525.

Penning in sod. 2010.

Penning R, Veldstra JL, Daamen AP, Olivier B, Verster JC. Drugs of abuse, driving and traffic safety. *Curr Drug Abuse Rev* 2010; 3(1): 23–32.

Peters in sod. 2012.

Peters EN, Budney AJ, Carroll KM. Clinical correlates of co-occurring cannabis and tobacco use: a systematic review. *Addiction* 2012; 107(8): 1404–1417.

Quek in sod. 2013.

Quek LH, Chan GC, White A, Connor JP, Baker PJ, Saunders JB, Kelly AB. Concurrent and simultaneous polydrug use: latent class analysis of an Australian nationally representative sample of young adults. *Front Public Health* 2013; 1: 61.

Ramaekers in sod. 2004.

Ramaekers JG, Berghaus G, van Laar M, Drummerd OH. Dose related risk of motor vehicle crashes after cannabis use. *Drug Alcohol Depend* 2004; 73: 109–119.

Ramo in sod. 2012.

Ramo DE, Liu H, Prochaska JJ. Tobacco and marijuana use among adolescents and young adults: a systematic review of their co-use. *Clin Psychol Rev* 2012; 32(2): 105–121.

Redonnet in sod. 2012.

Redonnet B, Chollet A, Fombonne E, Bowes L, Melchior M. Tobacco, alcohol, cannabis and other illegal drug use among young adults: the socioeconomic context. *Drug Alcohol Depend* 2012; 121(3): 231–239.

SAMHSA 2013.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Results from the 2013 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings and Detailed Tables: NSDUH-DetTabs2013. Pridobljeno 19. maja 2015 s spletne strani: <http://www.samhsa.gov/data/population-data-nsduh/reports?tab=38>.

Smith in sod. 2011.

Smith GW, Farrell M, Bunting BP, Houston JE, Shevlin M. Patterns of polydrug use in Great Britain: findings from a national household population survey. *Drug Alcohol Depend* 2011; 113(2-3): 222–228.

Terry-McElrath in sod. 2013.

Terry-McElrath YM, O'Malley PM, Johnston LD. Simultaneous alcohol and marijuana use among U.S. high school seniors from 1976 to 2011: trends, reasons, and situations. *Drug Alcohol Depend* 2013; 133(1): 71–79.

Timberlake in sod. 2007.

Timberlake DS, Haberstick BC, Hopfer CJ, Bricker J, Sakai JT, Lessem JM, Hewitt JK. Progression from marijuana use to daily smoking and nicotine dependence in a national sample of U.S. adolescents. *Drug Alcohol Depend* 2007; 88(2-3): 272–281.

Tullis in sod. 2003.

Tullis LM, Dupont R, Frost-Pineda K, Gold MS. Marijuana and tobacco: a major connection? *J Addict Dis* 2003; 22(3): 51–62 (povzetek).

SEZNAM SLIK

<i>Slika I: Razširjenost uporabe tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu</i>	15
<i>Slika II: Razširjenost uporabe tobaka med moškimi in ženskami v starosti 15–64 let</i>	16
<i>Slika III: Deleži kadilcev glede na stopnjo izobrazbe med moškimi in ženskami v starosti 25–44 let</i>	17
<i>Slika IV: Deleži abstinentov, zmernih in čezmernih pivcev med moškimi in ženskami v starosti 15–64 let</i>	17
<i>Slika V: Deleži moških in žensk v starosti 15–64 let, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti</i>	18
<i>Slika VI: Deleži abstinentov, čezmernih pivcev in oseb, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti, glede na stopnjo izobrazbe med moškimi in ženskami v starosti 25–64 let</i>	19
<i>Slika VII: Delež uporabnikov prepovedanih drog kadarkoli v življenju ter tistih med njimi, ki so uporabo nadaljevali, v zadnjem letu med moškimi in ženskami v starosti 15–64 let</i>	19
<i>Slika VIII: Delež uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju, v zadnjih 12 mesecih in v zadnjih 30 dneh po starostnih skupinah ter po spolu</i>	20
<i>Slika IX: Delež uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju in tistih med njimi, ki so nadaljevali uporabo v zadnjem letu ali opustili uporabo konoplje, glede na stopnjo izobrazbe med moškimi in ženskami v starosti 15–34 let</i>	21
<i>Slika X: Deleži moških in žensk v starosti 15–64 let glede na število opazovanih tveganih vedenj</i>	21
<i>Slika XI: Delež uporabnikov kombinacij glede na stopnjo izobrazbe med moškimi in ženskami v starosti 15–64 let</i>	22
<i>Slika 1.1: Status aktivnosti v različnih starostnih skupinah</i>	29
<i>Slika 1.2: Razporeditev udeležencev glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	33
<i>Slika 2.1.1: Deleži kadilcev, bivših kadilcev in oseb, ki niso nikoli kadile, med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	44
<i>Slika 2.1.2: Deleži kadilcev, bivših kadilcev in moških, ki niso nikoli kadili, med prebivalci Slovenije moškega spola, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	48
<i>Slika 2.1.3: Deleži kadilk, bivših kadilk in žensk, ki niso nikoli kadile, med prebivalkami Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	52
<i>Slika 2.1.4: Deleži rednih in občasnih kadilcev znotraj skupine kadilcev skupaj in glede na spol, starost, status aktivnosti, gostoto poseljenosti in vzdrževane otroke v gospodinjstvu</i>	55
<i>Slika 2.1.5: Povprečno število dnevno pokajenih cigaret pri rednih kadilcih, starih 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti in vzdrževane otroke v gospodinjstvu</i>	59
<i>Slika 2.2.1: Delež abstinentov, zmernih pivcev in čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	74
<i>Slika 2.2.2: Delež abstinentov, zmernih pivcev in čezmernih pivcev med moškimi prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	78
<i>Slika 2.2.3: Delež abstinentk, zmernih in čezmernih pivk med prebivalkami Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva in materialni status</i>	82

<i>Slika 2.2.4: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opili, in tistih, ki se niso, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu, materialni status ter geografsko regijo</i>	86
<i>Slika 2.2.5: Deleži moških prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opili, in tistih, ki se niso, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu ter materialni status</i>	90
<i>Slika 2.2.6: Deleži prebivalk Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opile, in tistih, ki se niso, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, materialni status ter geografsko regijo</i>	94
<i>Slika 2.2.7: Deleži tveganih pivcev, starih 15–64 let, glede na način tvegane pitja</i>	100
<i>Slika 2.2.8: Deleži tveganih pivcev, starih 25–64 let, glede na način tvegane pitja</i>	100
<i>Slika 2.3.1: Delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter delež nadaljevanja uporabe v zadnjih 12 mesecih in delež prenehanja uporabe med tistimi prebivalci, ki so kadarkoli uporabili prepovedane droge, skupaj in po spolu</i>	116
<i>Slika 2.3.2: Delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva in materialni status</i>	118
<i>Slika 2.3.3: Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, in delež nadaljevanja uporabe v zadnjih 12 mesecih in delež prenehanja uporabe med tistimi prebivalci, ki so kadarkoli uporabili konopljo, skupaj in po spolu</i>	120
<i>Slika 2.3.4: Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva in materialni status</i>	122
<i>Slika 2.3.5: Delež uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem in tip gospodinjstva</i>	130
<i>Slika 2.3.6: Delež uporabe konoplje v zadnjih 30 dneh med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo in skupno življenje s partnerjem</i>	134
<i>Slika 2.3.7: Delež uporabe kokaina kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let skupaj in po spolu ter delež nadaljevanja uporabe v zadnjih 12 mesecih in delež prenehanja uporabe v zadnjih 12 mesecih med tistimi prebivalci, ki so kadarkoli v življenju uporabili kokain, skupaj in po spolu</i>	136
<i>Slika 2.3.8: Delež uporabe kokaina kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	137
<i>Slika 2.3.9: Delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let skupaj in po spolu ter delež nadaljevanja uporabe v zadnjih 12 mesecih in delež prenehanja uporabe v zadnjih 12 mesecih med tistimi prebivalci, ki so kadarkoli v življenju uporabili ekstazi ali amfetamin, skupaj in po spolu</i>	139
<i>Slika 2.3.10: Delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	140
<i>Slika 2.3.11: Delež uporabe heroina kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter delež nadaljevanja uporabe v zadnjih 12 mesecih in delež prenehanja uporabe v zadnjih 12 mesecih med tistimi prebivalci, ki so kadarkoli v življenju uporabili heroin, skupaj in po spolu</i>	142
<i>Slika 2.3.12: Delež uporabe heroina kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, status aktivnosti, gostota poseljenosti, geografska regija, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva in vzdrževane otroke v gospodinjstvu</i>	143

<i>Slika 2.3.13: Delež uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter delež nadaljevanja uporabe v zadnjih 12 mesecih in delež prenehanja uporabe v zadnjih 12 mesecih med tistimi prebivalci, ki so kadarkoli v življenju uporabili nove psihoaktivne snovi, skupaj in po spolu.....</i>	145
<i>Slika 2.3.14: Delež uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem in materialni status.....</i>	146
<i>Slika 3.2.1: Delež kadilcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	173
<i>Slika 3.2.2: Delež kadilcev med moškimi in ženskami, starimi 25–64 let, 25–44 in 45–64, let glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	174
<i>Slika 3.2.3: Razmerje začetka kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem.....</i>	177
<i>Slika 3.2.4: Razmerje začetka kajenja med moškimi in ženskami, starimi 25–64 let, 25–44 in 45–64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem.....</i>	178
<i>Slika 3.2.5: Razmerje opuščanja kajenja med prebivalci Slovenije, ki so kadarkoli kadili, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	181
<i>Slika 3.2.6: Razmerje opuščanja kajenja med moškimi in ženskami, ki so kadarkoli kadili, starimi 25–64 let, 25–44 in 45–64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem.....</i>	182
<i>Slika 3.2.7: Povprečno število na dan pokajenih cigaret med rednimi kadilci, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem.....</i>	185
<i>Slika 3.2.8: Povprečno število na dan pokajenih cigaret med rednimi kadilci, starimi 25–64 let, 25–44 in 45–64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem.....</i>	186
<i>Slika 3.2.9: Delež kadilcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	188
<i>Slika 3.2.10: Razmerje začetka kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.....</i>	189
<i>Slika 3.2.11: Razmerje opuščanja kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.....</i>	190
<i>Slika 3.2.12: Število pokajenih cigaret na dan med rednimi kadilci, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.....</i>	191
<i>Slika 3.3.1: Delež abstinentov med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	214
<i>Slika 3.3.2: Delež abstinentov med moškimi in ženskami prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, 25–44 in 45–64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem.....</i>	215
<i>Slika 3.3.3: Delež čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	218
<i>Slika 3.3.4: Delež čezmernih pivcev med moškimi in ženskami prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, 25–44 in 45–64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem.....</i>	219
<i>Slika 3.3.5: Delež oseb, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti, med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	222
<i>Slika 3.3.6: Delež oseb, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti, med moškimi in ženskami prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, 25–44 in 45–64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	223

<i>Slika 3.3.7: Delež tveganih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	226
<i>Slika 3.3.8: Delež tveganih pivcev med moškimi in ženskami prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, 25–44 in 45–64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	227
<i>Slika 3.3.9: Delež zmernih pivcev, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti, med vsemi zmernimi pivci skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	230
<i>Slika 3.3.10: Delež zmernih pivcev in pivk, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti, med vsemi zmernimi pivci in zmernimi pivkami, starimi 25–64 let, 25–44 in 45–64 let, glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	231
<i>Slika 3.3.11: Delež abstinentov med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	233
<i>Slika 3.3.12: Delež čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	235
<i>Slika 3.4.1: Delež uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, glede na spol, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem</i>	250
<i>Slika 3.4.2: Delež uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem</i>	251
<i>Slika 3.4.3: Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo nadaljevali v zadnjih 12 mesecih, v starostni skupini 15–34 let glede na spol, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem</i>	254
<i>Slika 3.4.4: Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo nadaljevali v zadnjih 12 mesecih, v starostni skupini 15–34 let po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem</i>	255
<i>Slika 3.4.5: Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo opustili v zadnjih 12 mesecih, v starostni skupini 15–34 let glede na spol, izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem</i>	258
<i>Slika 3.4.6: Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo opustili v zadnjih 12 mesecih, v starostni skupini 15–34 let po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem</i>	259
<i>Slika 3.4.7: Delež uporabnikov konoplje, ki so uporabo nadaljevali tudi v zadnjih 12 mesecih glede na prebivalce, ki so konopljo uporabili kadarkoli v življenju, stare 15–34 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	262
<i>Slika 3.4.8: Delež uporabnikov konoplje, ki so uporabo opustili v zadnjih 12 mesecih, glede na prebivalce, ko so konopljo uporabili kadarkoli v življenju, stare 15–34 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	263
<i>Slika 4.1: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, glede na število opazovanih tveganih vedenj</i>	276
<i>Slika 4.2: Deleži moških in žensk, starih 15–64 let, glede na število opazovanih tveganih vedenj</i>	276
<i>Slika 4.3: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	277
<i>Slika 4.4: Deleži moških v Sloveniji, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	281
<i>Slika 4.5: Deleži žensk v Sloveniji, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	283
<i>Slika 4.6: Deleži kadilcev, starih 15–64 let, glede na število opazovanih tveganih vedenj</i>	286

<i>Slika 4.7: Deleži kadilcev med moškimi in ženskami, starimi 15–64 let, glede na število spremljanih tveganih vedenj</i>	287
<i>Slika 4.8: Deleži kadilcev, starih 15–64 let, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj</i>	287
<i>Slika 4.9: Deleži kadilcev med moškimi in ženskami, starimi 15–64 let, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj</i>	287
<i>Slika 4.10: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat opili, glede na število opazovanih tveganih vedenj</i>	288
<i>Slika 4.11: Deleži moških in žensk, starih 15–64 let, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat opili, glede na število spremljanih tveganih vedenj</i>	288
<i>Slika 4.12: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat opili, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj</i>	288
<i>Slika 4.13: Deleži moških in žensk, starih 15–64 let, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat opili, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj</i>	288
<i>Slika 4.14: Deleži čezmernih pivcev, starih 15–64 let, glede na število opazovanih tveganih vedenj</i>	289
<i>Slika 4.15: Deleži čezmernih pivcev med moškimi in ženskami, starimi 15–64 let, glede na število spremljanih tveganih vedenj</i>	289
<i>Slika 4.16: Deleži čezmernih pivcev, starih 15–64 let, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj</i>	289
<i>Slika 4.17: Deleži čezmernih pivcev med moškimi in ženskami, starimi 15–64 let, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj</i>	290
<i>Slika 4.18: Deleži uporabnikov konoplje, starih 15–64 let, glede na število opazovanih tveganih vedenj</i>	290
<i>Slika 4.19: Deleži uporabnikov konoplje med moškimi in ženskami, starimi 15–64 let, glede na število spremljanih tveganih vedenj</i>	290
<i>Slika 4.20: Deleži uporabnikov konoplje, starih 15–64 let, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj</i>	291
<i>Slika 4.21: Deleži uporabnikov konoplje med moškimi in ženskami, starimi 15–64 let, glede na različne kombinacije opazovanih tveganih vedenj</i>	291

SEZNAM TABEL

<i>Tabela 1.1: Statusi izida ankete in stopnja odgovora</i>	25
<i>Tabela 1.2: Število in deleži (%) oseb v vzorcu in populaciji glede ključnih značilnosti</i>	26
<i>Tabela 1.3: Način izračuna materialnega statusa posameznika</i>	30
<i>Tabela 1.4: Izračunan materialni status posameznika</i>	30
<i>Tabela 1.5: Sociodemografske spremenljivke, uporabljene v osnovni predstavitvi o razširjenosti tobaka, pitja alkoholnih pijač in uporabe prepovedanih drog</i>	31
<i>Tabela 1.6: Razporeditev udeležencev glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	33
<i>Tabela 2.1.1: Deleži kadilcev, bivših kadilcev in oseb, ki niso nikoli kadile, med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	45
<i>Tabela 2.1.2: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih kadilcev, bivših kadilcev in oseb, ki niso nikoli kadile, med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	46
<i>Tabela 2.1.3: Deleži kadilcev, bivših kadilcev in moških, ki niso nikoli kadili, med prebivalci Slovenije moškega spola, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	49
<i>Tabela 2.1.4: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih kadilcev, bivših kadilcev in moških, ki niso nikoli kadili, med prebivalci Slovenije moškega spola, starimi 15–64 let, glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	50
<i>Tabela 2.1.5: Deleži kadilk, bivših kadilk in žensk, ki niso nikoli kadile, med prebivalkami Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	53
<i>Tabela 2.1.6: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih kadilk, bivših kadilk in žensk, ki niso nikoli kadile, med prebivalkami Slovenije, starimi 15–64 let, glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	54
<i>Tabela 2.1.7: Deleži rednih in občasnih kadilcev znotraj skupine kadilcev skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	56
<i>Tabela 2.1.8: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih rednih kadilcev in deležih občasnih kadilcev znotraj skupine kadilcev glede na spol, starost, status aktivnosti, gostoto poseljenosti in vzdrževane otroke v gospodinjstvu</i>	57
<i>Tabela 2.1.9: Deleži kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki niso nikoli kadili, med prebivalci Slovenije, starimi 15–17 let in 18–24 let, skupaj in glede na spol</i>	57
<i>Tabela 2.1.10: Deleži rednih in občasnih kadilcev v skupini kadilcev, starih 15–17 let in 18–24 let, skupaj in glede na spol</i>	58
<i>Tabela 2.1.11: Povprečno število dnevno pokajenih cigaret pri rednih kadilcih, starih 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	60
<i>Tabela 2.2.1: Delež pivcev alkoholnih pijač in abstinentov v zadnjih 12 mesecih med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu</i>	70
<i>Tabela 2.2.2: Delež pivcev po pogostosti pitja alkoholnih pijač v zadnjih 12 mesecih med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, ki so v zadnjem letu pili alkoholne pijače, skupaj ter po spolu in starosti</i>	71

<i>Tabela 2.2.3: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih pivcev po pogostosti pitja alkoholnih pijač v zadnjih 12 mesecih med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, ki so v zadnjem letu pili alkoholne pijače, glede na spol in starost</i>	<i>71</i>
<i>Tabela 2.2.4: Delež pivcev po popitih mericah alkoholnih pijač ob tipični pivski priložnosti med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, ki so v zadnjem letu pili alkoholne pijače, skupaj in glede na spol in starost</i>	<i>72</i>
<i>Tabela 2.2.5: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih pivcev po popitih mericah alkoholnih pijač ob tipični pivski priložnosti med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, ki so v zadnjem letu pili alkoholne pijače, glede na spol in starost</i>	<i>72</i>
<i>Tabela 2.2.6: Delež abstinentov, zmernih pivcev, čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>75</i>
<i>Tabela 2.2.7: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih abstinentov, zmernih pivcev in čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>76</i>
<i>Tabela 2.2.8: Delež abstinentov, zmernih pivcev in čezmernih pivcev med moškimi prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>79</i>
<i>Tabela 2.2.9: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih abstinentov, zmernih pivcev in čezmernih pivcev med moškimi prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	<i>80</i>
<i>Tabela 2.2.10: Delež abstinentk, zmernih in čezmernih pivk med prebivalkami Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>83</i>
<i>Tabela 2.2.11: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih abstinentk, zmernih in čezmernih pivk med prebivalkami Slovenije, starimi 15–64 let, glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva in materialni status.....</i>	<i>84</i>
<i>Tabela 2.2.12: Deleži abstinentov, tistih, ki se v zadnjem letu niso opili, in tistih, ki so se v zadnjih 12 mesecih opijali, med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu</i>	<i>84</i>
<i>Tabela 2.2.13: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opili, in tistih, ki se niso, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu ter materialni status.....</i>	<i>87</i>
<i>Tabela 2.2.14: Prikaz statistično značilnih razlik ($p < 0,05$) v deležih prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opili, in tistih, ki se niso, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>88</i>
<i>Tabela 2.2.15: Deleži moških prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opili, in tistih, ki se niso, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu ter materialni status.....</i>	<i>91</i>
<i>Tabela 2.2.16: Prikaz statistično značilnih razlik ($p < 0,05$) v deležih moških prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opili, in tistih, ki se niso, glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, statistično regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>92</i>
<i>Tabela 2.2.17: Deleži prebivalk Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opile, in tistih, ki se niso, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu ter materialni status</i>	<i>95</i>
<i>Tabela 2.2.18: Prikaz statistično značilnih razlik ($p < 0,05$) v deležih prebivalk Slovenije, starih 15–64 let, ki so se opile, in tistih, ki se niso, glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem in materialni status.....</i>	<i>96</i>

<i>Tabela 2.2.19: Pogostost pitja alkoholnih pijač v zadnjih dvanajstih mesecih med prebivalci Slovenije, starimi 15–17 let in 18–24 let, skupaj in glede na spol.....</i>	<i>97</i>
<i>Tabela 2.2.20: Količina alkoholnih pijač, ki so jo pivci običajno popili na tipičen dan, ko so pili alkoholne pijače, med prebivalci Slovenije, starimi 15–17 let in 18–24 let, skupaj in glede na spol.....</i>	<i>98</i>
<i>Tabela 2.2.21: Delež abstinentov, zmernih in čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 15–17 let in 18–24 let, skupaj in glede na spol.....</i>	<i>98</i>
<i>Tabela 2.2.22: Pogostost opijanja med prebivalci Slovenije, starimi 15–17 let in 18–24 let, skupaj in glede na spol.....</i>	<i>99</i>
<i>Tabela 2.2.23: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, glede na njihov način pitja alkoholnih pijač.....</i>	<i>99</i>
<i>Tabela 2.2.24: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 25–64 let glede na njihov način pitja alkoholnih pijač.....</i>	<i>100</i>
<i>Tabela 2.3.1: Delež uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>119</i>
<i>Tabela 2.3.2: Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>123</i>
<i>Tabela 2.3.3: Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med moškimi v Sloveniji, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>125</i>
<i>Tabela 2.3.4: Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med ženskami v Sloveniji, starimi 15–64 let, skupaj in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>127</i>
<i>Tabela 2.3.5: Delež uporabe konoplje kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, skupaj in po spolu in glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>129</i>
<i>Tabela 2.3.6: Delež uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>131</i>
<i>Tabela 2.3.7: Delež uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih in delež prenehanja uporabe v zadnjih 12 mesecih med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, in statistično značilne razlike skupaj in glede spol, na starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>133</i>
<i>Tabela 2.3.8: Delež uporabe konoplje v zadnjih 30 dneh in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>135</i>
<i>Tabela 2.3.9: Delež glede na število dni uporabe konoplje v zadnjih 30 dneh med tistimi prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let in 15–34 let, ki so v zadnjih 30 dneh uporabljali konopljo.....</i>	<i>136</i>
<i>Tabela 2.3.10: Delež uporabe kokaina kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>138</i>
<i>Tabela 2.3.11: Delež uporabe ekstazija ali amfetamina kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>141</i>
<i>Tabela 2.3.12: Delež uporabe heroina kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status.....</i>	<i>144</i>

<i>Tabela 2.3.13: Delež uporabe novih psihoaktivnih snovi kadarkoli v življenju in statistično značilne razlike med prebivalci, starimi 15–64 let, skupaj in glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, statistično regijo, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	147
<i>Tabela 3.2.1: Značilnosti izbranih raziskav neenakosti v kajenju – vrsta raziskave, kazalniki kajenja in kazalniki socialno-ekonomskega položaja.....</i>	167
<i>Tabela 3.2.2: Delež kadilcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	172
<i>Tabela 3.2.3: Obeti za kajenje med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	176
<i>Tabela 3.2.4: Razmerje začetka kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	177
<i>Tabela 3.2.5: Obeti za kajenje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	180
<i>Tabela 3.2.6: Razmerje opuščanja kajenja med prebivalci Slovenije, ki so kadarkoli kadili, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem.....</i>	181
<i>Tabela 3.2.7: Obeti za opustitev kajenja med prebivalci Slovenije, ki so kadarkoli kadili, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem.....</i>	184
<i>Tabela 3.2.8: Povprečno število na dan pokajenih cigaret med rednimi kadilci, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	185
<i>Tabela 3.2.9: Rezultati linearne regresije za povprečno število pokajenih cigaret med rednimi kadilci, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem.....</i>	187
<i>Tabela 3.2.10: Delež kadilcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.....</i>	188
<i>Tabela 3.2.11: Obeti za kajenje med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.....</i>	189
<i>Tabela 3.2.12: Razmerje začetka kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.....</i>	189
<i>Tabela 3.2.13: Obeti za kajenje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.....</i>	190
<i>Tabela 3.2.14: Razmerje opuščanja kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.....</i>	190
<i>Tabela 3.2.15: Obeti za opustitev kajenja med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.....</i>	191
<i>Tabela 3.2.16: Število povprečno pokajenih cigaret na dan med rednimi kadilci, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.....</i>	191
<i>Tabela 3.2.17: Rezultati linearne regresije za povprečno število pokajenih cigaret na dan med rednimi kadilci, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja.....</i>	192
<i>Tabela 3.3.1: Pregled izbranih raziskav neenakosti v povezavi s pitjem alkohola: vrsta raziskave, starost udeležencev, populacija, uporabljeni kazalniki pitja alkohola in kazalniki socialno-ekonomskega položaja.....</i>	208
<i>Tabela 3.3.2: Delež abstinentov med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	214

<i>Tabela 3.3.3: Obeti za abstineniranje od alkohola med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	217
<i>Tabela 3.3.4: Delež čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	218
<i>Tabela 3.3.5: Obeti za čezmerno pitje med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	221
<i>Tabela 3.3.6: Delež oseb, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat visoko tvegano opile ob eni priložnosti, med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	222
<i>Tabela 3.3.7: Obeti za opijanje med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	225
<i>Tabela 3.3.8: Delež tveganih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	226
<i>Tabela 3.3.9: Obeti za tvegano pitje med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	229
<i>Tabela 3.3.10: Delež zmernih pivcev, ki so se v zadnjem letu vsaj enkrat visoko tvegano opili ob eni priložnosti, med vsemi zmernimi pivci, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	230
<i>Tabela 3.3.11: Obeti za opijanje med zmernimi pivci, starimi 25–64 let, in v starostnih skupinah 25–44 in 45–64 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in skupno življenje s partnerjem</i>	232
<i>Tabela 3.3.12: Delež abstinentov med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	233
<i>Tabela 3.3.13: Obeti za abstinenco med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	234
<i>Tabela 3.3.14: Delež čezmernih pivcev med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	234
<i>Tabela 3.3.15: Obeti za čezmerno pitje alkoholnih pijač med prebivalci Slovenije, starimi 25–64 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	235
<i>Tabela 3.4.1: Pregled izbranih raziskav na področju neenakosti v uporabi konoplje: vrsta raziskave, uporabljeni kazalniki uporabe konoplje in kazalniki socialno-ekonomskega položaja</i>	245
<i>Tabela 3.4.2: Delež uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–34, skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem</i>	249
<i>Tabela 3.4.3: Obeti za uporabo konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–34 let, skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status gospodinjstva in življenje s partnerjem</i>	253
<i>Tabela 3.4.4: Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo nadaljevali v zadnjih 12 mesecih, v starostni skupini 15–34 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem</i>	254
<i>Tabela 3.4.5: Obeti za nadaljevanje uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih med uporabniki konoplje v starostni skupini 15–34 let skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status gospodinjstva in življenje s partnerjem</i>	257
<i>Tabela 3.4.6: Delež uporabnikov konoplje, ki so njeno uporabo opustili v zadnjih 12 mesecih, v starostni skupini 15–34 skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status in življenje s partnerjem</i>	258
<i>Tabela 3.4.7: Obeti za opustitev uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih med uporabniki konoplje v starostni skupini 15–34 let skupaj in po spolu glede na izobrazbo, status aktivnosti, materialni status gospodinjstva in življenje s partnerjem</i>	261

<i>Tabela 3.4.8: Delež uporabnikov konoplje, ki so uporabo nadaljevali tudi v zadnjih 12 mesecih glede na prebivalce, ki so konopljo uporabili kadarkoli v življenju, stare 15–34 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	262
<i>Tabela 3.4.9: Obeti za nadaljevanje uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih glede na prebivalce, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, starimi 15–34 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	263
<i>Tabela 3.4.10: Delež uporabnikov konoplje, ki so uporabo opustili v zadnjih 12 mesecih glede na prebivalce, ki so konopljo uporabili kadarkoli v življenju, stare 15–34 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	263
<i>Tabela 3.4.11: Obeti za opustitev uporabe konoplje v zadnjih 12 mesecih med prebivalci, ki so kadarkoli v življenju uporabili konopljo, starimi 15–34 let, skupaj in po spolu glede na število kazalnikov nizkega socialno-ekonomskega položaja</i>	264
<i>Tabela 4.1: Število prebivalcev Slovenije skupaj in po spolu, starih 15–64 let, glede na število spremljanih tveganih vedenj</i>	276
<i>Tabela 4.2: Deleži prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	278
<i>Tabela 4.3: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	280
<i>Tabela 4.4: Deleži moških v Sloveniji, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	281
<i>Tabela 4.5: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih moških v Sloveniji, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	282
<i>Tabela 4.6: Deleži žensk v Sloveniji, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	284
<i>Tabela 4.7: Statistično značilne razlike ($p < 0,05$) v deležih žensk v Sloveniji, starih 15–64 let, po številu opazovanih tveganih vedenj (0, 1, 2 do 4) glede na starost, izobrazbo, status aktivnosti, gostoto poseljenosti, geografsko regijo, skupno življenje s partnerjem, tip gospodinjstva, vzdrževane otroke v gospodinjstvu in materialni status</i>	285
<i>Tabela 4.8: Deleži različnih kombinacij opazovanih tveganih vedenj med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu</i>	286

STVARNO KAZALO

A

Abstinenti 17-19, 34, 69, 70,72-84, 98-103, 105, 106, 207-217, 233-240

Amfetamin 19, 35, 36, 114, 139-141, 149

 povprečna starost ob prvi uporabi amfetamina 139

 uporabniki amfetamina 139-141

E

Ekstazi 19, 35, 36, 114, 139-141, 149

 povprečna starost ob prvi uporabi ekstazija 139

 uporabniki ekstazi 139-141

Epidemija kajenja 163-165, 193, 194

H

Heroin 19, 35, 115, 142-144

 povprečna starost ob prvi uporabi heroina 142

 uporabniki heroina 142-144

K

Kadilci 15, 16, 41-64, 168-197, 286, 287

 bivši kadilci 16, 33, 34, 42-54, 57, 61-64, 168, 169, 180-184

 občasni kadilci 33, 34, 54-57, 58, 62

 prebivalci, ki so kadarkoli v življenju kadili 176-184, 189, 192-197

 povprečno število dnevno pokajenih cigaret pri rednih kadilcih 33, 34, 58-62, 171, 184-187, 191-197

 razmerje opuščanja kajenja 34, 168, 171, 180-184, 187, 190-197

 razmerje začetka kajenja 34, 168, 171, 176-180, 187, 189-190, 192-197

 redni kadilci 33, 34, 54-58, 62, 169

 trenutni kadilci 15,16, 33, 34, 36, 41-54, 57, 61-64, 168-175, 187-189, 192-197, 286, 287

 Kazalniki socialno-ekonomskih neenakosti 20, 102, 103, 160, 161, 169-171, 208, 212, 213, 244-247, 265, 267

 v kajenju 169-171

 v pitju alkoholnih pijač 102, 103, 208, 212, 213

 v uporabi konoplje 20, 244-247, 265, 267

Kokain 35, 114, 136-138

 povprečna starost ob prvi uporabi kokaina 136

 uporabniki kokaina 136-138

Konoplja 19, 20, 35, 36, 113, 120-135, 148, 151, 152, 244, 248, 249, 253-260, 261, 263, 290, 291

 povprečna starost ob prvi uporabi konoplje 120

 uporabniki konoplje kadarkoli v življenju 19, 20, 120-129, 151, 152, 248, 249

 uporabniki konoplje, ki so z njeno uporabo nadaljevali 20, 133, 253-256, 261

uporabniki konoplje, ki so njeno uporabo opustili 20, 133, 257-260, 263
uporabniki konoplje v zadnjih 12 mesecih 36, 129-133, 151, 15, 290, 291
uporabniki konoplje v zadnjih 30 dneh 133-135, 151, 152

Kombinacija uporabe psihoaktivnih snovi 36, 37, 275-294
med kadilci 286,287
med čezmernimi pivci 289, 290
med prebivalci, ki se opijajo 287, 288
med uporabniki konoplje 290, 291
posamezne kombinacije 37, 285, 286, 292
število opazovanih tveganih vedenj 275-285, 291, 292

N

Nove psihoaktivne snovi 115, 145-148, 151
Povprečna starost ob prvi uporabi novih psihoaktivnih snovi 145
uporabniki novih psihoaktivnih snovi 145-148, 151

O

Omejitve raziskave 37, 38, 63, 151, 104, 194-196, 237, 266, 267, 293

P

Pivci alkoholnih pijač 15, 17, 18, 19, 34-36, 69-106, 207-213, 217-240, 287-290
čezmerni pivci 15, 17, 18, 19, 35, 36, 69, 70, 72-80, 82, 83, 84, 98-106, 207-213, 217-221, 225, 233-240, 289, 290
količina popitih alkoholnih pijač 34, 70, 71, 72, 97, 98, 101, 102, 104, 105, 212
pogostost pitja alkoholnih pijač 34, 70,71, 96, 97, 98, 99, 209, 239
prebivalci, ki se opijajo 15, 17, 18, 19, 35, 36, 69, 70, 84-96, 98-106, 207-211, 213, 221-225, 229-231, 233, 235-240, 287, 288
tvegani pivci 18, 35, 70, 99, 100, 101, 105, 106, 213, 225-229, 233, 235-238, 240
zmerni pivci 17, 35, 70,72-84, 98 -101, 103, 104, 106, 208, 212, 213, 229-233, 236, 238, 239
zmerni pivci, ki se opijajo 35, 100, 213, 229-233, 236, 238
Prebivalci, ki niso nikoli v življenju kadili 16, 33, 41-54, 57, 168
Predlogi za nadaljnje raziskave 196, 238, 267, 293
Prednosti raziskave 37, 38, 62, 63, 104, 151, 194, 237, 238, 266, 293
Prepovedane droge 19, 112, 116-119, 148-151
povprečna starost ob prvi uporabi prepovedanih drog 36, 148, 149, 151
uporabniki prepovedanih drog 35, 36, 116-119, 148

S

Skupine z izstopajočimi deleži uporabnikov 16, 61-64, 150-153, 192-197, 268, 269
alkohola
prepovedanih drog 150-153, 268, 269
tobaka 16, 61-64, 192-197

Socialno-ekonomski položaj 15, 16, 18, 20, 32-37, 102, 149, 160, 161, 163-167, 169-197, 207-213, 216, 217, 220, 221, 224, 225, 228, 229, 232-240, 261, 264-266, 294

Stroški 42, 69

povezani s pitjem alkoholnih pijač 69

povezani z uporabo tobaka 42

Struktura proučevane populacije 26, 31

Š

Škodljive posledice 15, 41, 69, 70, 99, 101, 104, 105, 112

pitja alkoholnih pijač 15, 69, 70, 99, 101, 104, 105

uporabe prepovedanih drog 15, 112

uporabe tobaka 15, 41

U

Umrljivost 41, 69, 104, 112, 207

zaradi pitja alkoholnih pijač 69, 104, 207

zaradi uporabe prepovedanih drog 112

zaradi uporabe tobaka 41

Uteži, uteženi podatki 25, 26, 30, 31, 38

V

Vzorčni načrt raziskave 24, 25

