

NIJZ

Nacionalni inštitut
za javno zdravje

**PREPOVEDANE DROGE,
KONOPLJA V ZDRAVSTVENE NAMENE
IN ZLORABA ZDRAVIL NA RECEPT
V SLOVENIJI V LETU 2023**

**Rezultati Nacionalne presečne raziskave
o tobaku, alkoholu in drugih drogah**

PREPOVEDANE DROGE, KONOPLJA V ZDRAVSTVENE NAMENE IN ZLORABA ZDRAVIL NA RECEPT V SLOVENIJI V LETU 2023

Rezultati Nacionalne presečne raziskave o tobaku, alkoholu in drugih drogah

Avtorji: *Andreja Drev, Darja Lavtar, Ada Hočevar Grom, Maruša Rehberger, Marina Šinko, Aleš Korošec*

Oblikovanje: *Andreja Frič*

Oblikovanje infografik: *Marina Šinko*

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

Kraj in leto izdaje: Ljubljana, 2024

Elektronska izdaja.

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

Nacionalno raziskavo o tobaku, alkoholu in drugih drogah je financiralo Ministrstvo za zdravje.

Zaščita dokumenta

© 2024 NIJZ

Vse pravice pridržane. Reprodukcijska po delih ali v celoti na kakršen koli način in v katerem koli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorjev. Kršitve se sankcionirajo skladno z avtorskoppravno in s kazensko zakonodajo.

Besedilo v publikaciji ni lektorirano.

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

COBISS.SI-ID 208057603

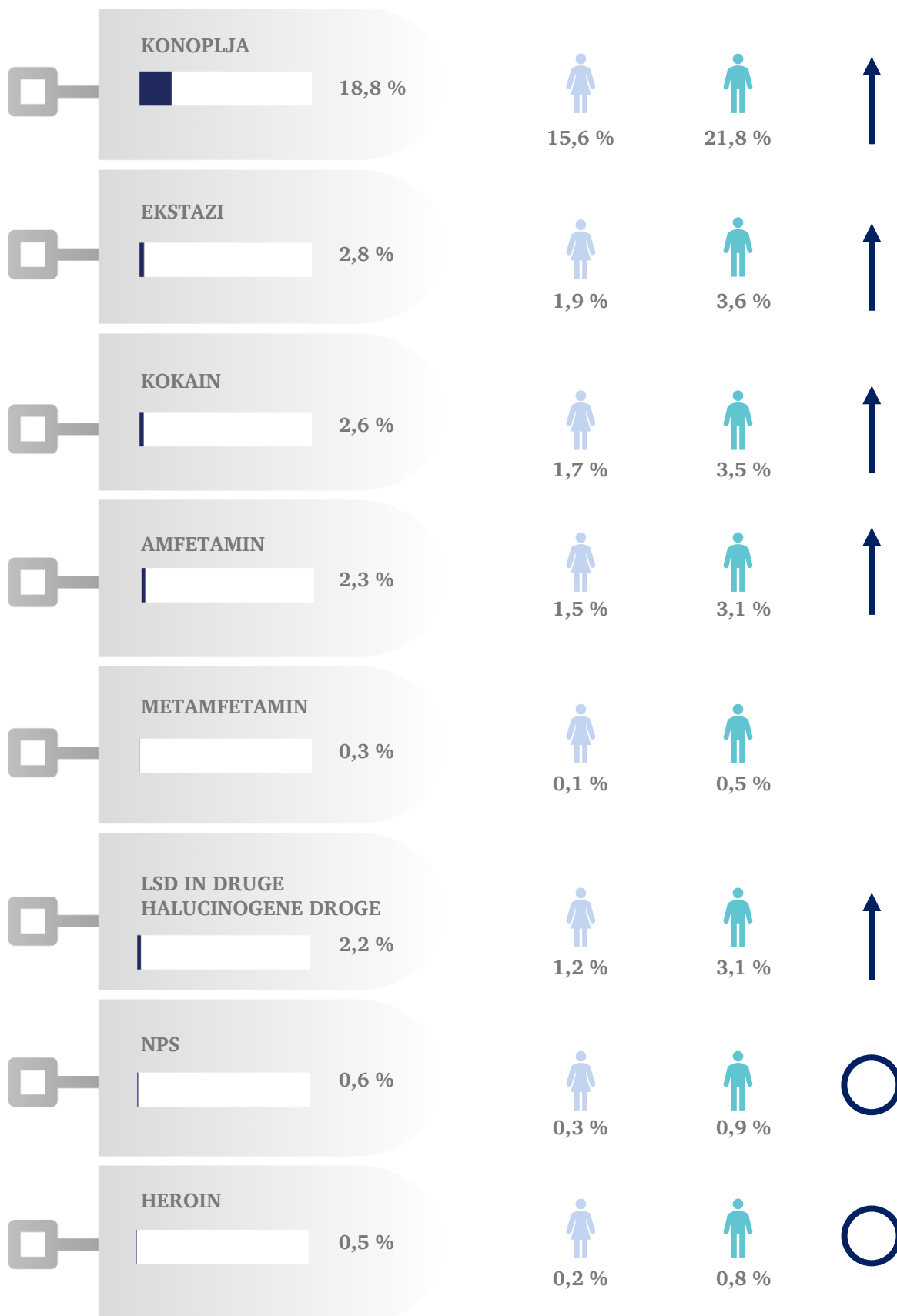
ISBN 978-961-7211-44-3 (PDF)

KAZALO

1. PREPOVEDANE DROGE NA KRATKO	5
2. METODOLOGIJA	6
2.1 Priprava podatkov za analizo	7
2.2 Metodologija analize	9
2.3 Uporabljene neodvisne spremenljivke	10
3. REZULTATI	11
3.1 Razširjenost uporabe prepovedanih drog med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let	11
3.1.1 Trend v razširjenosti uporabe prepovedanih drog v obdobju 2012–2023	12
3.1.2 Razlogi za uporabo prepovedane droge	13
3.2 Razširjenost uporabe konoplje (marihuane/hašiša) med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let	14
3.2.1 Trend v razširjenosti uporabe konoplje (marihuane/hašiša) v obdobju 2012–2023	16
3.3 Razširjenost uporabe ekstazija med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let	17
3.3.1 Trend v razširjenosti uporabe ekstazija v obdobju 2012–2023	19
3.4 Razširjenost uporabe kokaina/crack kokaina med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let	20
3.4.1 Trend v razširjenosti uporabe kokaina/crack kokaina v obdobju 2012–2023	22
3.5 Razširjenost uporabe amfetamina med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let	23
3.5.1 Trend v razširjenosti uporabe amfetamina v obdobju 2012–2023	25
3.6 Razširjenost uporabe metamfetamina med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let	26
3.7 Razširjenost uporabe LSD in drugih halucinogenih drog med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let	28
3.7.1 Trend v razširjenosti uporabe LSD in drugih halucinogenih drog v obdobju 2012–2023	30
3.8 Razširjenost uporabe novih psihoaktivnih snovi med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let	31
3.8.1 Trend v razširjenosti uporabe NPS v obdobju 2012–2023	33

3.9	Razširjenost uporabe heroina med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let	34
3.9.1	Trend v razširjenosti uporabe heroina v obdobju 2012–2023	36
3.10	Razširjenost uporabe več drog ob eni priložnosti med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let	37
3.11	Razširjenost uporabe konoplje in pripravkov iz konoplje v zdravstvene namene med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let	40
3.12	Razširjenost zlorabe zdravil na recept med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let	42
4.	VIRI IN LITERATURA	46
5.	SEZNAM PREGLEDNIC IN SLIK	47
	Seznam preglednic	47
	Seznam slik	48
6.	SUMARNIK	49

1. PREPOVEDANE DROGE NA KRATKO



Opomba: Prikazani so podatki za kazalnik uporaba kadarkoli v življenju. Trend je prikazan za obdobje 2012–2023, ↑ - trend naraščanja, ○ - brez sprememb.

2. METODOLOGIJA

Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljevanju NIJZ) je v letu 2023 izvedel *Nacionalno raziskavo o tobaku, alkoholu in drugih drogah* (ATADD 2023) med prebivalci Slovenije, starimi od 15 do 74 let. Namen Nacionalne raziskave o tobaku, alkoholu in drugih drogah je oceniti razširjenost uporabe tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije, pa tudi razširjenost neustrezne uporabe zdravil, uporabe konoplje v zdravstvene namene in razširjenost nekemičnih zasvojenosti. V Sloveniji se raziskava izvaja tretjič; prejšnji sta bili izvedeni v letih 2012 in 2018.

Dodana vrednost raziskave ATADD je mednarodna primerljivost podatkov, saj večina vprašanj in kazalnikov izhaja iz standardiziranih vprašalnikov, mednarodnih standardov in priporočil:

- *Handbook for surveys on drug use among the general population (EMCDDA, 2002)*,
- *Drinking population surveys – guidance document for standardized approach. Final report prepared for the project Standardizing Measurement of Alcohol-Related Troubles – SMART (Moskalewicz in Sieroslowski, 2010)*,
- *ECHI indicator development and documentation (RIVM, 2012)*,
- *European Health Interview Survey (EHIS wave 3) — Methodological manual (Eurostat, 2020)*,
- *Task Force on Core Social Variables: Final Report (Eurostat, 2007)*.

Statistični urad Republike Slovenije (v nadaljevanju SURS) je v skladu z Letnim programom statističnih raziskovanj (v nadaljevanju LPSR) za leto 2023 (Uradni list RS, št. 146/2022) in skladno z Zakonom o državni statistiki (Uradni list RS, št. 45/95 in 9/2001) ter glede na vzorčni načrt pripravil verjetnostni vzorec 16000 prebivalcev Slovenije v starosti od 15 do 74 let, ki živijo v zasebnih gospodinjstvih (niso institucionalizirani). Zaradi velikosti vzorca je bilo zbiranje podatkov razdeljeno na spomladanski del raziskave (8000 oseb) in jesenski del raziskave (8000 oseb). Vzorčni okvir je bil Centralni register prebivalcev (v nadaljevanju CRP) in okvir opisnih okolišev. Vzorčni načrt je bil stratificiran dvostopenjski vzorec (angl. *probability proportional to size* - PPS s ponavljanjem) (Kalton in Vehovar, 2001). Stratifikacija je potekala glede na velikost in tip naselja ter statistično regijo: eksplicitna stratifikacija po velikosti in tipu naselja, implicitna stratifikacija pa po statističnih regijah. Na prvi stopnji smo izbrali 1600 vzorčnih točk (skupin popisnih okolišev), nato pa v vsaki izbrani vzorčni točki po 10 oseb, starih od 15 do 74 let.

V vzorec je bilo vključenih 16000 oseb, od tega je bilo 1217 oseb, izbranih v vzorec, neustreznih (npr. oseba je umrla, oseba je neznana na naslovu, stanovanje obstaja, vendar ni naseljeno, itn.). Preostalih 14783 enot je bilo ustreznih, zato so bile vse ustrezne enote povabljene k sodelovanju (stik je bil vzpostavljen z vsemi ustreznimi enotami). Nadomestne enote (angl. *proxy*) v raziskavi niso bile dopuščene; anketirane so bile lahko samo v verjetnostni vzorec izbrane osebe, ki živijo v zasebnih gospodinjstvih. Če je izbrana oseba živela v skupinskem gospodinjstvu oz. instituciji (npr. dom za starejše občane, samostan, različni zavodi, samski domovi itd.), za anketo ni bila ustrezna.

Podatke smo zbrali s kombiniranim načinom anketiranja (angl. *mixed-mode survey*), ki je vključevalo:

- računalniško podprto spletno anketiranje (CAWI), ki ga je izvedel NIJZ s pomočjo aplikacije za spletno anketiranje 1KA (www.1ka.si). Osebe, izbrane v vzorec, so z vabilom k raziskavi prejele geslo za dostop do spletne ankete, ki jim je bila na voljo ves čas anketiranja in
- računalniško podprto osebno anketiranje (CAPI), ki ga je izvedel zunanji izvajalec, saj NIJZ za izvedbo zbiranja podatkov na terenu nima lastnih kapacitet. Osebno anketiranje je vključevalo vse osebe, ki niso izpolnile spletne ankete.

V letu 2023 je bilo opravljenih 8937 anket z izbranimi osebami; od teh jih je bilo 62,4 % opravljenih prek spleta, 37,6 % pa z osebnim anketiranjem. Stopnja odgovora v raziskavi je bila 60,5 %.

Preglednica 2.1: Statusi neodgovora in odgovora ter stopnja odgovora

Status	Skupaj
Število oseb v vzorcu	16000
Neustrezne enote (skupaj)	1217
Ustrezne enote (skupaj)	14783
Zavrnitve (neodgovor)	3768
Nekontaktirane enote, drugi razlogi za nesodelovanje	2078
Ustrezni odgovori	8937
Odgovori: osebna anketa (CAPI)	3362
Odgovori: spletna anketa (CAWI)	5575
Stopnja odgovora	60,5 %

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

2.1 Priprava podatkov za analizo

Namen uteževanja je, da izboljšamo reprezentativnost vzorca, tako, da vzorec čim bolj predstavlja populacijo, ki jo raziskujemo. Tako vsaka enota v vzorcu predstavlja določeno število enot ciljne populacije. V raziskavi je sodelovalo 8937 oseb od 16000, zato razmerja anketiranih po regijah in drugih pomembnih lastnostih (na primer spolu in starosti) niso več odražala strukture populacije med 15. in 74. 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, starostno skupino, stopnjo izobrazbe in statistično regijo. Uteževanje je potekalo za celotno populacijo z uporabljenim referenčnim datumom 1. 1. 2023. V Preglednici 2.2 je prikazana utežena struktura našega vzorca, ki odraža strukturo populacije.

Preglednica 2.2: Značilnosti v raziskavo vključenih prebivalcev Slovenije (uteženi podatki)

		Uteženo	
		n	%
Vsi		8937	100
Spol	Moški	4598	51,5
	Ženski	4339	48,5
Starostne skupine	15–17 let	396	4,4
	18–24 let	727	8,1
	25–34 let	1329	14,9
	35–44 let	1703	19,1
	45–54 let	1699	19,0
	55–64 let	1658	18,5
	65–74 let	1425	16,0
Izobrazbene skupine	Osnovnošolska izobrazba ali manj	1719	19,2
	Poklicna izobrazba	1417	15,9
	Srednješolska izobrazba	3353	37,5
	Višješolska, visokošolska izobrazba ali več	2448	27,4
Status aktivnosti	Zaposlen, samozaposlen, kmetovalec (v nadaljevanju Delovno aktivni)	5380	60,3
	Učenec, dijak, študent in drugi neaktivni (v nadaljevanju Šolajoči)	1054	11,8
	Upokojenec (v nadaljevanju Neaktivni)	2049	22,9
	Brezposelni	445	5,0
Statistična regija	Pomurska	488	5,5
	Podravska	1404	15,7
	Koroška	299	3,3
	Savinjska	1104	12,4
	Zasavska	243	2,7
	Posavska	321	3,6
	Jugovzhodna Slovenija	616	6,9
	Osrednjeslovenska	2362	26,4
	Gorenjska	875	9,8
	Primorsko-notranjska	225	2,5
	Goriška	494	5,5
	Obalno-kraška	507	5,7
Kohezijska regija	Vzhodna Slovenija	4700	52,6
	Zahodna Slovenija	4237	47,4

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

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

2.2 Metodologija analize

Interpretacija rezultatov je temeljila na deležih kategorij, ločeno po sociodemografskih spremenljivkah. Podatke smo analizirali glede na različna demografska in socialno-ekonomska merila: spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, statistično regijo bivališča in kohezijsko regijo ter s tem preučevali tveganja vedenja v različnih ciljnih populacijah. Pri izračunih smo upoštevali navodila za označevanje stopnje natančnosti statističnih ocen v publikaciji SURS (Smukavec, 2020). 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 zanesljiva ocena«, v primeru standardne napake ocene več kot 15 % pa v tabelah najdemo le N kot »ocena premalo zanesljiva za objavo«, 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 ugotavljanje povezanosti spremenljivk, smo uporabili statistični programski paket IBM SPSS 25, 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. Vsebinsko smo povezanost interpretirali s pomočjo statistično značilnih razlik med deleži, ki smo jih računali s pomočjo z-testa (ang. »*Column proportions test*«) oz. Bonferronijevega popravka.

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. Prazni kvadrateg 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 z ostalimi spremenljivkami, kjer smo v primeru neodvisnih spremenljivk z dvema kategorijama (na primer spol) uporabili t-test za dva neodvisna vzorca (ang. »*Independent samples T-test*«); v primeru neodvisnih spremenljivk z več kategorijami (na primer status aktivnosti) pa analizo variance (ANOVA). Obe metodi ugotavljata statistično značilne razlike med povprečnimi vrednostmi v različnih skupinah.

Kjer je bilo mogoče (za analizo ordinalnih spremenljivk med leti), smo za analizo trenda uporabili Mantel-Haenszel test za linearni trend, ki pove, ali so se hkrati z leti (trend po letih) v isti smeri zviševali/zniževali tudi odstotki odgovorov odvisne ordinalne spremenljivke, glede na kategorije te spremenljivke. V primeru ne/da spremenljivke (npr. uporaba konoplje kadarkoli v življenju) skozi leta raziskav, bi to pomenilo na primer, ali se hkrati v isti smeri s trendom let 2012- > 2018- > 2023 povečujejo/zmanjšujejo tudi odstotki odgovorov v smeri ne- > da. Zaradi možnosti primerjav s predhodnima ATADD raziskavama, ki nista vključevali starostne skupine 65–74 let, so v publikaciji za medletne primerjave predstavljeni podatki za prebivalce Slovenije, stare 15–64 let¹.

¹ Več informacij o prejšnjih izvedbah raziskav ATADD je v publikacijah, ki so dostopne na spletni strani: <https://nijz.si/podatki/podatkovne-zbirke-in-raziskave/nacionalna-raziskava-o-tobaku-alkoholu-in-drugih-drogah/>.

2.3 Uporabljene neodvisne spremenljivke

Osnovna predstavitev področja prepovedanih drog je potekala s pomočjo sociodemografskih in drugih pojasnjevalnih spremenljivk, ki so bile vključene v vprašalnik ali pa so bile preračunane iz osnovnih spremenljivk: spol, starost, izobrazba, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, kohezijska regija ter duševno zdravje.

Starost udeležencev je bila preračunana v 10-letne razrede.

Dosežena stopnja javnoveljavne izobrazbe je bila v anketnem vprašalniku določena z 12 kategorijami, ki smo jih za potrebe obdelave združili v štiri kategorije: osnovnošolska izobrazba ali manj (brez šolske izobrazbe, nepopolna osnovnošolska izobrazba, osnovnošolska izobrazba); nižja ali srednja poklicna izobrazba; srednješolska strokovna ali splošna izobrazba; višja strokovna izobrazba ali več (višja strokovna izobrazba, višješolska izobrazba, visokošolska strokovna ali univerzitetna izobrazba, ki vključuje 1. in 2. bolonjsko stopnjo, specializacija, magisterij in doktorat).

Status aktivnosti je bil izračunan iz anketnega vprašanja, ki je imel 9 odgovornih kategorij.² V status zaposlenih oz. delovno aktivnih smo šteli zaposlene, samozaposlene ter pomagajoče družinske člane. Brezposelni in upokojeni sta ločeni kategoriji v anketnem vprašalniku in tudi v prikazih ju obravnavamo posebej. Naslednja skupina so šolajoči se, kamor sodijo učenci, dijaki in študentje. Med druge spadajo nezmožni za delo, gospodinje in gospodinjci in tisti, ki niso opredeljeni v nobeni drugi kategoriji.

Skupno življenje s partnerjem so anketiranci poročali v anketnem vprašalniku, kjer smo jih vprašali, ali trenutno v tem gospodinjstvu živijo z osebo, s katero so v zakonski, zunajzakonski ali partnerski zvezi.

Podatek o življenju z mladoletno osebo je bilo prav tako pridobljen z anketnim vprašalnikom, kjer so anketiranci navedli število oseb v gospodinjstvu, ki so stare do vključno 17 let.

Težave v duševnem zdravju so izračunane iz kazalnika *Mental Health Inventory 5* (MHI-5), ki je sestavljen iz petih postavk, ki se ocenjujejo na 5-stopenjski lestvici Likertovega tipa. Vprašanja se dotikajo tako negativnih kot pozitivnih čustev, pri čemer se trije elementi osredotočajo na depresivno razpoloženje, dva pa na tesnobno razpoloženje. Končni seštevek vseh petih postavk znaša vrednost od 0 do 100. Višji rezultat pomeni boljše duševno zdravje. Za oceno velike verjetnosti težav v duševnem zdravju je opredeljena vrednost < 56, medtem ko vrednosti 56 in več opisujemo kot majhna verjetnost težav v duševnem zdravju.

Podatek o kohezijski regiji bivališča sodelujoče osebe smo pridobili iz vzorca, zato dodatni izračuni niso bili potrebni.

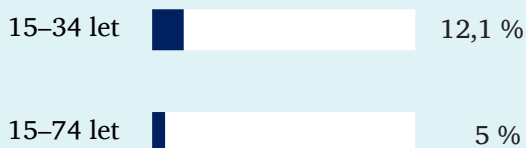
² Odgovorne kategorije spremenljivke 'zaposlitveni status' so bile: zaposlen (ali kmet, pripravnik, vajenec, opravljate javna dela); samozaposlen (vključuje tudi avtorske in podjemne pogodbe); pomagajoči družinski član (pomoč na družinski kmetiji, v družinskem podjetju); brezposeln; učenec, dijak, študent ali opravljate neplačano delovno prakso; upokojenec; nezmožen za delo (zaradi starosti, bolezni, invalidnosti); gospodinja/gospodinjec; drugo.

3. REZULTATI

3.1 Razširjenost uporabe prepovedanih drog med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) je v letu 2023 tretjič zapored izvedel *Nacionalno raziskavo o tobaku, alkoholu in drugih drogah* med prebivalci Slovenije, tokrat so bili prvič zajeti prebivalci v starosti 15–74 let (v prvih dveh raziskavah so bili vključeni prebivalci v starosti 15–64 let). Po podatkih raziskave je katero izmed prepovedanih drog že kdaj v življenju uporabilo 19,2 % prebivalcev oziroma vsak peti prebivalec Slovenije v starosti 15–74 let. Med moškimi (22,3 %) je bila uporaba prepovedanih drog bolj razširjena kot med ženskami (16,0 %) ($\chi^2 = 57,3$, $p < 0,001$). Uporaba prepovedanih drog je še posebej razširjena v starostnih skupinah od 15 do 44 let; v starostni skupini 15–24 let je katero izmed prepovedanih drog že kdaj v življenju uporabilo 25,1 % prebivalcev, v starostni skupini 25–34 let 34,1 % in v starostni skupini 35–44 let 29,9 % prebivalcev. V mednarodno primerljivi skupini mladih odraslih v starosti 15–34 let beležimo 30,0 % prebivalcev, ki so že kdaj v življenju uporabili katero izmed prepovedanih drog.

Uporaba prepovedanih drog v zadnjih 12 mesecih



Konoplja je še vedno tista prepovedana droga, katere uporaba je najbolj razširjena med prebivalci Slovenije, in sicer je to drogo že kdaj v življenju uporabilo 18,8 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–74 let. Po razširjenosti uporabe sledijo prepovedane droge iz skupine stimulativnih drog; ekstazi je že kdaj v življenju uporabilo 2,8 % prebivalcev, kokain 2,6 % in amfetamin 2,3 % prebivalcev. LSD in druge halucinogene droge je že kdaj v življenju uporabilo 2,2 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–74 let, manj kot odstotek prebivalcev pa je uporabilo nove psihoaktivne snovi (v nadaljevanju NPS) (0,6 %), heroin (0,5 %) in metamfetamin (0,3 %) (Preglednica 3.1).

Preglednica 3.1: Razširjenost uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–74 let, skupaj in po spolu (v %)

Prepovedana droga	Skupaj	Moški	Ženske
Katerakoli prepovedana droga	19,2	22,3	16,0
Konoplja	18,8	21,8	15,6
Ekstazi	2,8	3,6	1,9
Kokain	2,6	3,5	1,7
Amfetamin	2,3	3,1	1,5
Metamfetamin	0,3	0,5	0,1
LSD in druge halucinogene droge	2,2	3,1	1,2
NPS	0,6	0,9	0,3
Heroin	0,5	0,8	0,2
Več drog ob eni priložnosti	7,5	9,7	5,1

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

Razpon povprečne starosti ob prvi uporabi je za skupino osmih prepovedanih drog in več drog ob eni priložnosti segal od 19,5 do 25 let starosti.

3.1.1 Trend v razširjenosti uporabe prepovedanih drog v obdobju 2012–2023

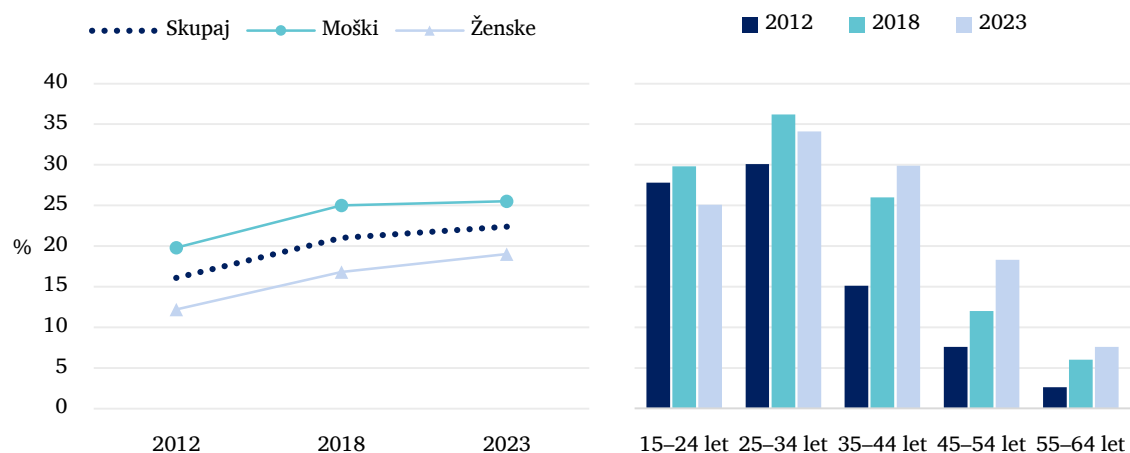
V obdobju 2012–2023 beležimo pomembno zvišanje odstotka prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let, ki so že kdaj v življenju uporabili katero izmed prepovedanih drog, skupaj in pri obeh spolih. Podatki za desetletne starostne skupine kažejo, da se je odstotek prebivalcev, ki so že kdaj uporabili katerokoli prepovedano drogo, pomembno zvišal v skoraj vseh starostnih skupinah, z izjemo skupine 15–24 let. Največji porast beležimo v starostni skupini 35–44 let (Preglednica 3.2, Slika 3.1).

Preglednica 3.2: Trend v razširjenosti uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

Katerakoli prepovedana droga	2012	2018	2023	p*
Skupaj	16,1	21,0	22,4	< 0,001
Moški	19,8	25,0	25,5	< 0,001
Ženske	12,2	16,8	19,0	< 0,001
15–24 let	27,8	29,8	25,1	0,3424
25–34 let	30,1	36,2	34,1	0,0005
35–44 let	15,1	26,0	29,9	< 0,001
45–54 let	7,6	12,0	18,3	< 0,001
55–64 let	2,6	6,0	7,6	< 0,001

*Pri statistično značilnih razlikah so vrednosti p izpisane odebeljeno.

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.



Slika 3.1: Trend v razširjenosti uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.

3.1.2 Razlogi za uporabo prepovedane droge

Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah 2023 je zajela tudi vprašanje o razlogih za uporabo prepovedanih drog. Kot tri najpogostejše razloge, zakaj sežejo po prepovedani drogi, so prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, ki so že kdaj v življenju uporabili prepovedano drogo, navedli: zaradi zabave, druženja s prijatelji (31,7 %), iz radovednosti (29,1 %), za sprostitvev (18,2 %) (Slika 3.2).



Slika 3.2: Najpogostejši razlogi za uporabo prepovedane droge med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

3.2 Razširjenost uporabe konoplje (marihuane/hašiša) med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let

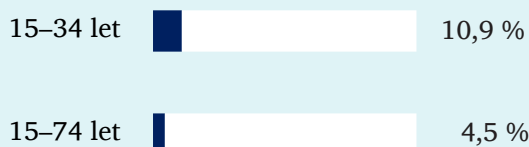
Po podatkih *Nacionalne raziskave o tobaku, alkoholu in drugih drogah 2023* je konoplja najbolj razširjena prepovedana droga med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let. Že kdaj v življenju je to prepovedano drogo uporabilo 18,8 % prebivalcev, v zadnjih 12 mesecih 4,5 % in v zadnjih 30 dneh 2,4 %.

Povprečna starost ob prvi uporabi konoplje je bila 19,5 let.

Med prebivalci, ki so konopljo uporabljali v zadnjih 12 mesecih, jih je večina (73,3 %) to drogo uporabljala občasno³, 12,9 % jih je konopljo uporabljala pogosto⁴, o redni uporabi⁵ pa je poročalo 13,8 % prebivalcev. Dnevno (20 ali več dni v zadnjih 30 dneh) je konopljo uporabljalo 23,1 % tistih, ki so poročali o uporabi konoplje v zadnjih 30 dneh, preračunano na vse prebivalce je to 0,5 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–74 let.



Uporaba konoplje v zadnjih 12 mesecih



Odstotki tistih, ki so že kdaj v življenju uporabili konopljo med prebivalci starimi 15–74 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, skupnem življenju s partnerjem, življenju z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijski regiji predstavljeni v Preglednici 3.3.

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe konoplje kadarkoli v življenju in spolom ($\chi^2 = 57,0$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 728,3$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 373,7$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 417,0$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 31,1$, $p < 0,001$), življenjem z mladoletno osebo ($\chi^2 = 92,5$, $p < 0,001$), težavami v duševnem zdravju ($\chi^2 = 50,0$, $p < 0,001$) in kohezijsko regijo ($\chi^2 = 82,3$, $p < 0,001$).

Spol: Odstotek uporabnikov konoplje je med moškimi (21,8 %) pomembno višji kot med ženskami (15,6 %).

Starost: Najvišji odstotek uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju beležimo v starostni skupini 25–34 let (33,5 %) in ta odstotek je pomembno višji kot v vseh drugih starostnih skupinah.

Izobrazba: V skupini z višjo strokovno izobrazbo ali več (29,3 %) beležimo pomembno višji odstotek uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju kot v vseh drugih skupinah. Odstotek uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju v skupini s srednješolsko izobrazbo (20,2 %) je pomembno višji kot v skupinah s poklicno izobrazbo (10,0 %) in z osnovnošolsko izobrazbo ali manj (8,4 %).

Status aktivnosti: Glede na status aktivnosti je odstotek uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju pomembno nižji med neaktivnimi (3,4 %) kot v drugih skupinah. Med delovno aktivnimi (23,7 %) šolajočimi (22,5 %) in brezposelnimi (22,0 %) ne beležimo razlik.

³ Občasna uporaba je opredeljena kot uporaba štirikrat na mesec ali manj.

⁴ Pogosta uporaba je opredeljena kot uporaba dva- do trikrat na teden.

⁵ Redna uporaba je opredeljena kot štirikrat na teden ali pogosteje.

Skupno življenje s partnerjem: Med prebivalci, ki ne živijo s partnerjem (22,2 %), je odstotek uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju pomembno višji, kot med tistimi, ki živijo skupaj s partnerjem (17,2 %).

Življenje z mladoletno osebo: Med prebivalci, ki živijo z mladoletno osebo (21,6 %), je odstotek uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju pomembno višji, kot med tistimi, ki ne živijo z mladoletno osebo.

Težave v duševnem zdravju: Med prebivalci, ki imajo majhno verjetnost težav v duševnem zdravju (18,3 %), je odstotek uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju pomembno nižji, kot v skupini, ki ima veliko verjetnost težav v duševnem zdravju (32,8 %).

Kohezijska regija: Med prebivalci, ki živijo v Zahodni Sloveniji (22,8 %), je odstotek uporabnikov konoplje kadarkoli v življenju pomembno višji kot med prebivalci iz Vzhodne Slovenije (15,3 %).

Preglednica 3.3: Razširjenost uporabe konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)

Odstotek uporabe konoplje kadarkoli v življenju						
n = 8909		%	% IZ (95)		Skupina	Statistično značilne razlike
Skupaj		18,8	17,9	19,7		
Spol	Moški	21,8	20,5	23,3	A	B
	Ženski	15,6	14,6	16,7	B	A
Starost	15–24 let	25,1	22,4	28,0	A	BDEF
	25–34 let	33,5	30,6	36,5	B	ACDEF
	35–44 let	29,0	26,6	31,5	C	BDEF
	45–54 let	17,9	16,1	19,9	D	ABCEF
	55–64 let	7,4	6,3	8,8	E	ABCDF
	65–74 let	2,3	1,7	3,2	F	ABCDE
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	8,4	6,6	10,6	A	CD
	Poklicna izobrazba	10,0	8,4	12,0	B	CD
	Srednješolska izobrazba	20,2	18,7	21,8	C	ABD
	Višja strokovna izobrazba ali več	29,3	27,6	31,0	D	ABC
Status aktivnosti	Delovno aktivni	23,7	22,5	25,0	A	D
	Šolajoči	22,5	19,9	15,2	B	D
	Brezposelni	22,0	17,5	27,2	C	D
	Neaktivni	3,4	2,6	4,3	D	ABC
Skupno življenje s partnerjem	Da	17,2	16,2	18,3	A	B
	Ne	22,2	20,5	23,9	B	A
Življenje z mladoletno osebo	Da	21,6	20,1	23,1	A	B
	Ne	17,0	15,9	18,2	B	A
Težave v duševnem zdravju	Velika verjetnost težav v duševnem zdravju	32,8	27,8	38,2	A	B
	Majhna verjetnost težav v duševnem zdravju	18,3	17,4	19,2	B	A
Kohezijska regija	Vzhodna	15,3	14,1	16,5	A	B
	Zahodna	22,8	21,4	24,1	B	A

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

3.2.1 Trend v razširjenosti uporabe konoplje (marihuane/hašiša) v obdobju 2012–2023

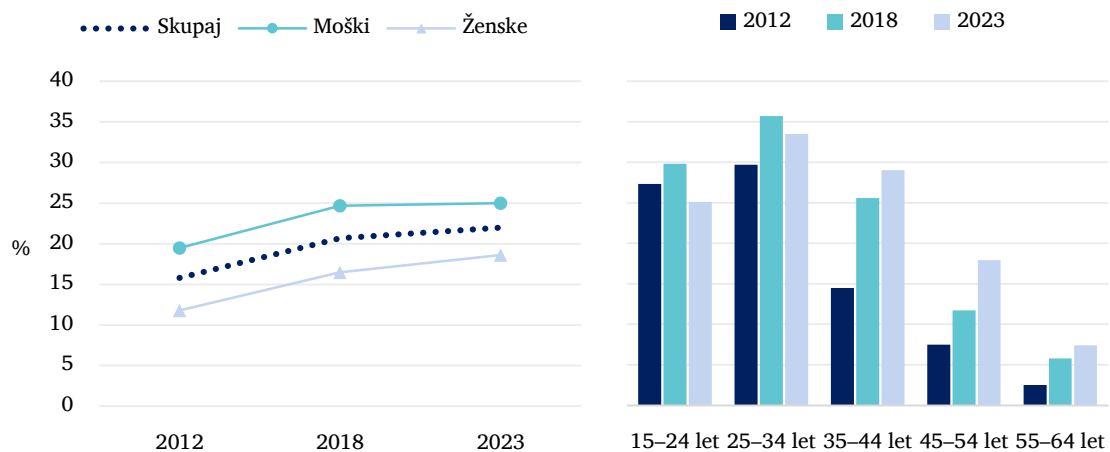
V obdobju 2012–2023 beležimo pomembno zvišanje odstotka prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let, ki so že kdaj v življenju uporabili konopljo, skupaj in pri obeh spolih. Podatki za desetletne starostne skupine kažejo, da se je odstotek prebivalcev, ki so že kdaj uporabili konopljo, pomembno zvišal v skoraj vseh starostnih skupinah, z izjemo skupine 15–24 let. Največji porast beležimo v starostni skupini 35–44 let (Preglednica 3.4, Slika 3.3).

Preglednica 3.4: Trend v razširjenosti uporabe konoplje kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

Konoplja	2012	2018	2023	p*
Skupaj	15,8	20,7	22,0	< 0,001
Moški	19,5	24,7	25,0	< 0,001
Ženske	11,8	16,5	18,6	< 0,001
15–24 let	27,3	29,8	25,1	0,4520
25–34 let	29,7	35,7	33,5	0,0010
35–44 let	14,5	25,6	29,0	< 0,001
45–54 let	7,5	11,7	17,9	< 0,001
55–64 let	2,5	5,8	7,4	< 0,001

*Pri statistično značilnih razlikah so vrednosti p izpisane odebeljeno.

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.



Slika 3.3: Trend v razširjenosti uporabe konoplje kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.

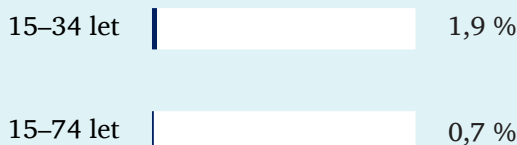
3.3 Razširjenost uporabe ekstazija med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let

Ekstazi je že kdaj v življenju uporabilo 2,8 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–74 let, v zadnjih 12 mesecih je to drogo uporabilo 0,7 % prebivalcev, v zadnjih 30 dneh pa 0,1 %.

Povprečna starost ob prvi uporabi ekstazija je bila 22 let.

Prebivalci, ki so poročali o uporabi ekstazija v zadnjih 12 mesecih, so ga večinoma uporabljali občasno (90,2 %), 9,1 % ga je uporabljalo pogosto, redno pa manj kot odstotek (0,8 %).

Uporaba ekstazija v zadnjih 12 mesecih



Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe ekstazija kadarkoli v življenju in spolom ($\chi^2 = 22,4$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 212,8$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 35,0$, $p = 0,0004$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 74,1$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 32,2$, $p < 0,001$), težavami v duševnem zdravju ($\chi^2 = 12,4$, $p = 0,0041$) in kohezijsko regijo ($\chi^2 = 15,8$, $p = 0,0007$).

Odstotki tistih, ki so že kdaj v življenju uporabili ekstazi med prebivalci starimi 15–74 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, skupnem življenju s partnerjem, življenju z mladoletno osebo, duševnem zdravju in kohezijski regiji predstavljeni v Preglednici 3.5.

Spol: Med moškimi (3,6 %) je uporaba ekstazija že kdaj v življenju pomembno višja kot med ženskami (1,9 %).

Starost: V starostnih skupinah 25–34 (6,9 %) let in 35–44 let (5,4 %) je uporaba ekstazija že kdaj v življenju pomembno višja kot v vseh drugih starostnih skupinah. V starostni skupini 15–24 let (3,1 %) je uporaba ekstazija že kdaj v življenju pomembno višja kot v starostnih skupinah 45–54 let (1,3 %), 55–64 let (0,5 %) in 65–74 let (0,0 %). Pomembne razlike v uporabi ekstazija beležimo tudi med starostnimi skupinami 45–54 let, 55–64 let in 65–74 let; z naraščanjem starosti se znižuje odstotek uporabe ekstazija kadarkoli v življenju.

Izobrazba: V skupini z višjo strokovno izobrazbo ali več (4,0 %) je uporaba ekstazija pomembno višja kot v skupinah s poklicno izobrazbo (2,1 %) in osnovnošolsko izobrazbo ali manj (1,0 %). Pomembne razlike beležimo tudi med skupinama s srednješolsko izobrazbo (3,1 %) in osnovnošolsko izobrazbo (1,0 %), kjer ima slednja pomembno nižjo razširjenost uporabe ekstazija kadarkoli v življenju.

Status aktivnosti: Glede na status aktivnosti v skupini brezposelnih (5,6 %) beležimo pomembno višjo uporabo ekstazija kot v vseh drugih skupinah. Delovno aktivni (3,5 %) in šolajoči (3,0 %) pa imajo pomembno višjo uporabo ekstazija kadarkoli v življenju kot neaktivni (0,2 %).

Skupno življenje s partnerjem: Med prebivalci, ki živijo skupaj s partnerjem (2,1 %), je razširjenost uporabe ekstazija kadarkoli v življenju pomembno nižja, kot med tistimi, ki ne živijo s partnerjem (4,2 %).

Težave v duševnem zdravju: V skupini prebivalcev, ki imajo majhno verjetnost težav v duševnem zdravju (2,7 %), je razširjenost uporabe ekstazija kadarkoli v življenju pomembno nižja, kot v skupini tistih, ki imajo veliko verjetnost težav v duševnem zdravju (5,7 %).

Kohezijska regija: Prebivalci iz Zahodne Slovenije (3,5 %) imajo pomembno višjo uporabo ekstazija kadarkoli v življenju kot prebivalci iz Vzhodne Slovenije (2,1 %).

Preglednica 3.5: Razširjenost uporabe ekstazija kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)

Odstotek uporabe ekstazija kadarkoli v življenju						
n = 8916		%	% IZ (95)		Skupina	Statistično značilne razlike
Skupaj		2,8	2,4	3,2		
Spol	Moški	3,6	3,0	4,3	A	B
	Ženski	1,9	1,6	2,4	B	A
Starost	15–24 let	3,1	2,1	4,6	A	BCDEF
	25–34 let	6,9	5,8	8,8	B	ADEF
	35–44 let	5,4	4,3	6,7	C	ADEF
	45–54 let	1,3	0,9	2,0	D	ABCEF
	55–64 let	0,5	0,3	0,9	E	ABCDF
	65–74 let	0,0	0,0	0,0	F	ABCDE
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	1,0	0,5	2,2	A	CD
	Poklicna izobrazba	2,1	1,4	3,2	B	D
	Srednješolska izobrazba	3,1	2,5	3,9	C	A
	Višja strokovna izobrazba ali več	4,0	3,3	4,8	D	AB
Status aktivnosti	Delovno aktivni	3,5	3,0	4,1	A	CD
	Šolajoči	3,0	2,1	4,3	B	CD
	Brezposelni	5,6	3,4	9,3	C	ABD
	Neaktivni	0,2	0,0	0,9	D	ABC
Skupno življenje s partnerjem	Da	2,1	1,8	2,5	A	B
	Ne	4,2	3,4	5,2	B	A
Življenje z mladoletno osebo	Da	2,4	1,9	3,0	A	
	Ne	3,1	2,6	3,7	B	
Težave v duševnem zdravju	Velika verjetnost težav v duševnem zdravju	5,7	3,5	9,4	A	B
	Majhna verjetnost težav v duševnem zdravju	2,7	2,3	3,1	B	A
Kohezijska regija	Vzhodna	2,1	1,7	2,7	A	B
	Zahodna	3,5	3,0	4,2	B	A

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

3.3.1 Trend v razširjenosti uporabe ekstazija v obdobju 2012–2023

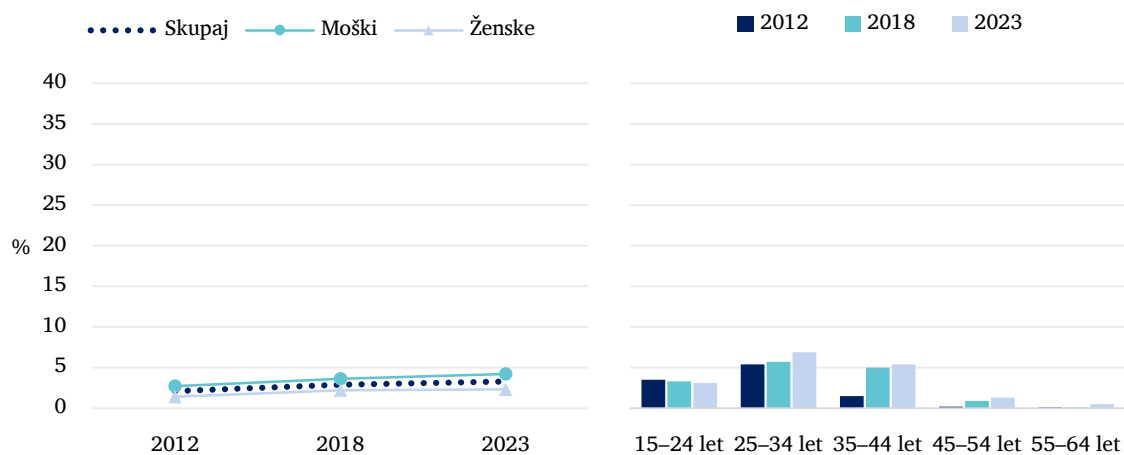
V obdobju 2012–2023 se je pomembno zvišal odstotek prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let, ki so že kdaj v življenju uporabili ekstazi, skupaj in pri obeh spolih. Podatki za desetletne starostne skupine kažejo, da se je odstotek prebivalcev, ki so že kdaj uporabili ekstazi, pomembno zvišal v starostnih skupinah 35–44 let, 45–54 let in 55–64 let. Največji porast beležimo v starostni skupini 35–44 let (Preglednica 3.6, Slika 3.4).

Preglednica 3.6: Trend v razširjenosti uporabe ekstazija kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

Ekstazi	2012	2018	2023	p*
Skupaj	2,1	2,9	3,3	< 0,001
Moški	2,7	3,6	4,2	0,0024
Ženske	1,4	2,2	2,3	0,0042
15–24 let	3,5	3,3	3,1	0,7438
25–34 let	5,4	5,7	6,9	0,1372
35–44 let	1,5	5,0	5,4	< 0,001
45–54 let	0,2	0,9	1,3	0,0001
55–64 let	0,1	0,1	0,5	0,0061

*Pri statistično značilnih razlikah so vrednosti p izpisane odebeljeno.

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.



Slika 3.4: Trend v razširjenosti uporabe ekstazija kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.

3.4 Razširjenost uporabe kokaina/crack kokaina med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let

Kokain je že kdaj v življenju uporabilo 2,6 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–74 let, v zadnjih 12 mesecih je to prepovedano drogo uporabilo 0,7 % prebivalcev, v zadnjih 30 dneh pa 0,3 %.

Povprečna starost ob prvi uporabi kokaina je bila 23,6 let.

Večina prebivalcev, ki je kokain uporabljala v zadnjih 12 mesecih, je poročala o občasni uporabi (92,8 %), pogosto jih je kokain uporabljalo 4,4 % in redno 2,8 %.



Uporaba kokaina v zadnjih 12 mesecih

15–34 let		2,0 %
15–74 let		0,7 %

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe kokaina kadarkoli v življenju in spolom ($\chi^2 = 29,9$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 147,0$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 21,4$, $p = 0,0096$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 76,9$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 26,5$, $p < 0,001$), težavami v duševnem zdravju ($\chi^2 = 26,0$, $p < 0,001$) in kohezijsko regijo ($\chi^2 = 15,9$, $p = 0,0006$).

Odstotki tistih, ki so že kdaj v življenju uporabili kokain med prebivalci, starimi 15–74 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, skupnem življenju s partnerjem, življenju z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijski regiji predstavljeni v Preglednici 3.7.

Spol: Uporaba kokaina že kdaj v življenju je med moškimi (3,5 %) pomembno višja kot med ženskami (1,7 %).

Starost: V starostnih skupinah 25–34 let (6,4 %) in 35–44 let (4,8 %) je uporaba kokaina že kdaj v življenju pomembno višja kot v vseh drugih starostnih skupinah. V starostnih skupinah 15–24 let (2,5 %) in 45–54 let (1,6 %), beležimo pomembno višjo uporabo kokaina že kdaj v življenju kot v skupinah 55–64 let (0,5 %) in 65–74 let (0,2 %).

Izobrazba: Najvišjo uporabo kokaina že kdaj v življenju beležimo v skupini z višjo strokovno izobrazbo ali več (3,6 %), ki se pomembno razlikuje od uporabe kokaina v skupinah s poklicno izobrazbo (2,1 %) in osnovnošolsko izobrazbo ali manj (1,4 %). Pomembne razlike beležimo tudi med skupinama s srednješolsko izobrazbo (2,7 %) in osnovnošolsko izobrazbo (1,4 %), kjer ima slednja pomembno nižjo razširjenost uporabe kokaina kadarkoli v življenju.

Status aktivnosti: Glede na status aktivnosti v skupini brezposelnih (6,6 %) beležimo pomembno višjo uporabo kokaina že kdaj v življenju kot v vseh drugih skupinah. Pomembne razlike v uporabi kokaina beležimo tudi med drugimi skupinami; pri čemer imajo delovno aktivni (3,2 %) pomembno višjo uporabo kot šolajoči (2,2 %) in neaktivni (0,4 %). Med šolajočimi pa beležimo pomembno višjo uporabo kokaina kot med neaktivnimi.

Skupno življenje s partnerjem: Med prebivalci, ki živijo skupaj s partnerjem (2,0 %), je razširjenost uporabe kokaina kadarkoli v življenju pomembno nižja, kot med tistimi, ki ne živijo s partnerjem (3,9 %).

Težave v duševnem zdravju: V skupini prebivalcev, ki imajo majhno verjetnost težav v duševnem zdravju

(2,5 %), je uporaba kokaina kadarkoli v življenju pomembno nižja, kot v skupini tistih, ki imajo veliko verjetnost težav v duševnem zdravju (6,8 %).

Kohezijska regija: Med prebivalci iz Zahodne Slovenije (3,3 %) je uporaba kokaina kadarkoli v življenju pomembno višja kot med prebivalci iz Vzhodne Slovenije (2,0 %).

Preglednica 3.7: Razširjenost uporabe kokaina kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)

Odstotek uporabe kokaina kadarkoli v življenju						
n = 8894		%	% IZ (95)		Skupina	Statistično značilne razlike
Skupaj		2,6	2,3	3,0		
Spol	Moški	3,5	2,9	4,2	A	B
	Ženski	1,7	1,3	2,1	B	A
Starost	15–24 let	2,5	1,6	3,9	A	BCEF
	25–34 let	6,4	4,9	8,2	B	ADEF
	35–44 let	4,8	3,8	6,2	C	ADEF
	45–54 let	1,6	1,1	2,3	D	BCEF
	55–64 let	0,5	0,3	1,0	E	ABCD
	65–74 let	0,2	0,1	0,5	F	ABCD
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	1,4	0,7	2,7	A	CD
	Poklicna izobrazba	2,1	1,4	3,2	B	D
	Srednješolska izobrazba	2,7	2,1	3,4	C	A
	Višja strokovna izobrazba ali več	3,6	3,0	4,4	D	AB
Status aktivnosti	Delovno aktivni	3,2	2,7	3,8	A	BCD
	Šolajoči	2,2	1,4	3,4	B	ACD
	Brezposelni	6,6	4,1	10,7	C	ABD
	Neaktivni	0,4	0,2	0,9	D	ABC
Skupno življenje s partnerjem	Da	2,0	1,7	2,4	A	B
	Ne	3,9	3,1	4,8	B	A
Življenje z mladoletno osebo	Da	2,3	1,8	2,9	A	
	Ne	2,9	2,4	3,5	B	
Težave v duševnem zdravju	Velika verjetnost težav v duševnem zdravju	6,8	4,2	10,8	A	B
	Majhna prisotnost težav v duševnem zdravju	2,5	2,1	2,9	B	A
Kohezijska regija	Vzhodna	2,0	1,6	2,5	A	B
	Zahodna	3,3	2,8	4,0	B	A

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

3.4.1 Trend v razširjenosti uporabe kokaina/crack kokaina v obdobju 2012–2023

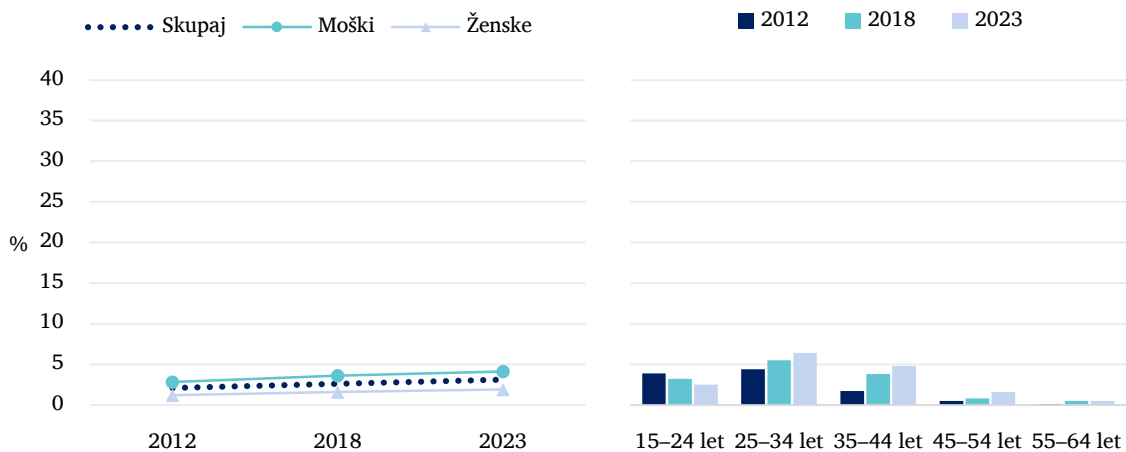
V obdobju 2012–2023 se je pomembno zvišal odstotek prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let, ki so že kdaj v življenju uporabili kokain, skupaj in pri obeh spolih. Podatki za desetletne starostne skupine kažejo, da se je odstotek prebivalcev, ki so že kdaj uporabili kokain, pomembno zvišal v vseh starostnih skupinah, z izjemo skupine 15–24 let. Največji porast beležimo v starostni skupini 35–44 let (Preglednica 3.8, Slika 3.5).

Preglednica 3.8: Trend v razširjenosti uporabe kokaina kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

Kokain	2012	2018	2023	p*
Skupaj	2,1	2,6	3,1	0,0007
Moški	2,8	3,6	4,1	0,0266
Ženske	1,2	1,6	1,9	0,0077
15–24 let	3,9	3,2	2,5	0,1188
25–34 let	4,4	5,5	6,4	0,0169
35–44 let	1,7	3,8	4,8	<0,001
45–54 let	0,5	0,8	1,6	0,0018
55–64 let	0,1	0,5	0,5	0,0494

*Pri statistično značilnih razlikah so vrednosti p izpisane odebeljeno.

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.



Slika 3.5: Trend v razširjenosti uporabe kokaina kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.

3.5 Razširjenost uporabe amfetamina med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let

Amfetamin je že kdaj v življenju uporabilo 2,3 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–74 let, v zadnjih 12 mesecih ga je uporabilo 0,4 % prebivalcev in v zadnjih 30 dneh 0,1 %

Povprečna starost ob prvi uporabi amfetamina je bila 21,5 let.

Večina prebivalcev, ki je amfetamin uporabljala v zadnjih 12 mesecih, je poročala o občasni uporabi (87,5 %), o pogosti uporabi amfetamina jih je poročalo 7,8 % in o redni 4,7 %.

Uporaba amfetamina v zadnjih 12 mesecih



15–34 let	<div style="width: 1.1%;"></div>	1,1 %
15–74 let	<div style="width: 0.4%;"></div>	0,4 %

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe amfetamina kadarkoli v življenju in spolom ($\chi^2 = 26,1$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 172,0$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 14,9$, $p = 0,0332$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 51,5$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 31,2$, $p < 0,001$), težavami v duševnem zdravju ($\chi^2 = 20,3$, $p < 0,0004$) in kohezijsko regijo ($\chi^2 = 13,3$, $p = 0,0021$).

Odstotki tistih, ki so že kdaj v življenju uporabili amfetamin med prebivalci starimi 15–74 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, skupnem življenju s partnerjem, življenju z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijski regiji predstavljeni v Preglednici 3.9.

Spol: Uporaba amfetamina že kdaj v življenju je med moškimi (3,1 %) pomembno višja kot med ženskami (1,5 %).

Starost: V starostni skupini 25–34 let (5,4 %) beležimo pomembno višjo uporabo amfetamina že kdaj v življenju kot v vseh drugih starostnih skupinah, z izjemo skupine 35–44 let (4,6 %). V starostnih skupinah 15–24 let (2,9 %) in 35–44 let (4,6 %) je uporaba amfetamina že kdaj v življenju pomembno višja kot v starostnih skupinah 45–54 let (0,8 %), 55–64 let (0,3 %) in 65–74 let (0,2 %). Razlike beležimo še med skupinama 45–54 let in 65–74 let, in sicer je v slednji pomembno nižja uporaba amfetamina že kdaj v življenju.

Izobrazba: Najvišjo uporabo amfetamina že kdaj v življenju beležimo v skupini z višjo strokovno izobrazbo ali več (3,0 %), ki se pomembno razlikuje od uporabe amfetamina v skupinah s poklicno izobrazbo (1,8 %) in osnovnošolsko izobrazbo ali manj (1,3 %). Razlike beležimo tudi med skupinama s srednješolsko izobrazbo (2,4 %) in osnovnošolsko izobrazbo (1,3 %), kjer ima slednja pomembno nižjo razširjenost uporabe amfetamina kadarkoli v življenju.

Status aktivnosti: Glede na status aktivnosti v skupini brezposelnih (4,7 %) beležimo pomembno višjo uporabo amfetamina že kdaj v življenju kot v skupini delovno aktivnih (2,7 %) in neaktivnih (0,4 %). Razlike beležimo tudi med šolajočimi (3,0 %) in neaktivnimi (0,4 %), kjer imajo slednji pomembno nižjo razširjenost uporabe amfetamina že kdaj v življenju.

Skupno življenje s partnerjem: Med prebivalci, ki živijo skupaj s partnerjem (1,7 %), je razširjenost uporabe amfetamina kadarkoli v življenju pomembno nižja, kot med tistimi, ki ne živijo s partnerjem (3,6 %).

Težave v duševnem zdravju: V skupini prebivalcev, ki imajo veliko verjetnost težav v duševnem zdravju (5,7 %), beležimo pomembno višjo uporaba amfetamina že kdaj v življenju kot v skupini prebivalcev z majhno verjetnostjo težav v duševnem zdravju (2,2 %).

Kohezijska regija: Med prebivalci iz Zahodne Slovenije (2,9 %) je uporaba amfetamina kadarkoli v življenju pomembno višja kot med prebivalci iz Vzhodne Slovenije (1,7 %).

Preglednica 3.9: Razširjenost uporabe amfetamina kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)

Odstotek uporabe amfetamina kadarkoli v življenju						
n = 8889		%	% IZ (95)		Skupina	Statistično značilne razlike
Skupaj		2,3				
Spol	Moški	3,1	2,5	3,8	A	B
	Ženski	1,5	1,1	1,9	B	A
Starost	15–24 let	2,9	1,9	4,3	A	BDEF
	25–34 let	5,4	4,1	7,1	B	ADEF
	35–44 let	4,6	3,6	5,9	C	DEF
	45–54 let	0,8	0,5	1,4	D	ABCF
	55–64 let	0,3	0,2	0,7	E	ABC
	65–74 let	0,2	0,0	0,9	F	ABCD
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	1,3	0,7	2,6	A	CD
	Poklicna izobrazba	1,8	1,1	2,9	B	D
	Srednješolska izobrazba	2,4	1,9	3,1	C	A
	Višja strokovna izobrazba ali več	3,0	2,4	3,8	D	AB
Status aktivnosti	Delovno aktivni	2,7	2,2	3,2	A	CD
	Šolajoči	3,0	2,1	4,2	B	D
	Brezposelni	4,7	2,6	8,4	C	AD
	Neaktivni	0,4	0,1	1,0	D	ABC
Skupno življenje s partnerjem	Da	1,7	1,4	2,1	A	B
	Ne	3,6	2,8	4,5	B	A
Življenje z mladoletno osebo	Da	2,0	1,6	2,6	A	
	Ne	2,5	2,0	3,1	B	
Težave v duševnem zdravju	Velika verjetnost težav v duševnem zdravju	5,7	3,4	9,5	A	B
	Majhna verjetnost težav v duševnem zdravju	2,2	1,8	2,6	B	A
Kohezijska regija	Vzhodna	1,7	1,4	2,3	A	B
	Zahodna	2,9	2,4	3,5	B	A

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

3.5.1 Trend v razširjenosti uporabe amfetamina v obdobju 2012–2023

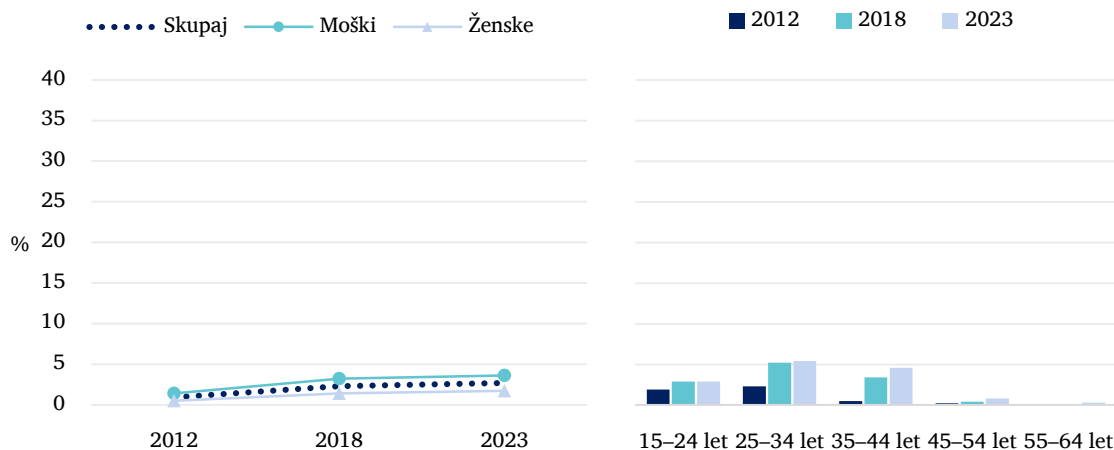
V obdobju 2012–2023 beležimo pomembno zvišanje odstotka prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let, ki so že kdaj v življenju uporabili amfetamin, skupaj in pri obeh spolih. Podatki za desetletne starostne skupine kažejo, da se je odstotek prebivalcev, ki so že kdaj uporabili amfetamin, pomembno zvišal v vseh starostnih skupinah; največji porast beležimo v starostni skupini 35–44 let (Preglednica 3.10, Slika 3.6).

Preglednica 3.10: Trend v razširjenosti uporabe amfetamina kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

Amfetamin	2012	2018	2023	p*
Skupaj	0,9	2,3	2,7	< 0,001
Moški	1,4	3,2	3,6	< 0,001
Ženske	0,5	1,4	1,7	< 0,001
15–24 let	1,9	2,9	2,9	0,0393
25–34 let	2,3	5,2	5,4	< 0,001
35–44 let	0,5	3,4	4,6	< 0,001
45–54 let	0,2	0,4	0,8	0,0049
55–64 let	0,0	0,1	0,3	0,0108

*Pri statistično značilnih razlikah so vrednosti p izpisane odebajeno.

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.



Slika 3.6: Trend v razširjenosti uporabe amfetamina kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.

3.6 Razširjenost uporabe metamfetamina med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let

Metamfetamin je že kdaj v življenju uporabilo 0,3 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–74 let, v zadnjih 12 mesecih je to prepovedano drogo uporabilo 0,1 % prebivalcev.

Povprečna starost ob prvi uporabi metamfetamina je bila 24,4 let.



Uporaba metamfetamina v zadnjih 12 mesecih

15–34 let	<input type="text"/>	0,2 %
15–74 let	<input type="text"/>	0,1 %

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe metamfetamina kadarkoli v življenju in spolom ($\chi^2 = 9,8$, $p = 0,0035$), starostjo ($\chi^2 = 16,7$, $p = 0,0264$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 21,6$, $p = 0,0011$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 16,4$, $p = 0,0004$), življenjem z mladoletno osebo ($\chi^2 = 5,4$, $p = 0,0304$), težavami v duševnem zdravju ($\chi^2 = 3,7$, $p = 0,0498$) in kohezijsko regijo ($\chi^2 = 13,8$, $p = 0,0003$).

Odstotki tistih, ki so že kdaj v življenju uporabili metamfetamin med prebivalci starimi 15–74 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, skupnem življenju s partnerjem, življenju z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijski regiji predstavljeni v Preglednici 3.11.

Spol: Med moškimi (0,5 %) je uporaba metamfetamina že kdaj v življenju pomembno višja kot med ženskami (0,1 %).

Starost: V starostni skupini 35–44 let (0,6 %) je uporaba metamfetamina že kdaj v življenju pomembno višja kot v starostni skupini 65–74 let, kjer nismo zaznali pojava uporabe metamfetamina kadarkoli v življenju. Drugih razlik med starostnimi skupinami nismo zaznali.

Status aktivnosti: Najvišjo uporabo metamfetamina že kdaj v življenju beležimo med brezposelnimi (1,3 %) in ta uporaba je pomembno višja kot med delovno aktivnimi (0,3 %) in neaktivnimi (0,0 %). Tudi med šolajočimi (0,6 %) in delovno aktivnimi (0,3 %) je uporaba metamfetamina že kdaj v življenju pomembno višja kot med neaktivnimi, kjer nismo zaznali pojava uporabe metamfetamina kadarkoli v življenju.

Skupno življenje s partnerjem: Med prebivalci, ki živijo skupaj s partnerjem (0,2 %), beležimo pomembno nižjo uporabo metamfetamina že kdaj v življenju, kot med tistimi, ki ne živijo s partnerjem (0,7 %).

Življenje z mladoletno osebo: Med prebivalci, ki živijo z mladoletno osebo (0,2 %), je uporaba metamfetamina že kdaj v življenju pomembno nižja, kot med tistimi, ki ne živijo z mladoletno osebo (0,4 %).

Težave v duševnem zdravju: V skupini prebivalcev, ki imajo veliko verjetnost težav v duševnem zdravju (0,8 %), beležimo pomembno višjo uporabo metamfetamina že kdaj v življenju kot v skupini prebivalcev z majhno verjetnostjo težav v duševnem zdravju (0,3 %).

Kohezijska regija: Med prebivalci, ki živijo v Zahodni Sloveniji (0,6 %), beležimo pomembno višjo uporabo metamfetamina, kot med prebivalci, ki živijo v Vzhodni Sloveniji (0,1 %).

Preglednica 3.11: Razširjenost uporabe metamfetamina kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)

Odstotek uporabe metamfetamina kadarkoli v življenju						
n = 8881		%	% IZ (95)		Skupina	Statistično značilne razlike
Skupaj		0,3				
Spol	Moški	0,5	0,3	0,9	A	B
	Ženski	0,1	0,1	0,3	B	A
Starost	15–24 let	0,7	0,2	2,0	A	
	25–34 let	0,5	0,2	1,2	B	
	35–44 let	0,6	0,3	1,2	C	F
	45–54 let	0,2	0,1	0,6	D	
	55–64 let	0,1	0,0	0,5	E	
	65–74 let	0,0	0,0	0,3	F	C
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	0,4	0,1	1,4	A	
	Poklicna izobrazba	0,4	0,2	1,1	B	
	Srednješolska izobrazba	0,2	0,1	0,5	C	
	Višja strokovna izobrazba ali več	0,4	0,2	0,7	D	
Status aktivnosti	Delovno aktivni	0,3	0,2	0,6	A	CD
	Šolajoči	0,6	0,3	1,4	B	D
	Brezposelni	1,3	0,4	3,7	C	AD
	Neaktivni	0,0	0,0	0,2	D	ABC
Skupno življenje s partnerjem	Da	0,2	0,1	0,3	A	B
	Ne	0,7	0,4	1,2	B	A
Življenje z mladoletno osebo	Da	0,2	0,1	0,4	A	B
	Ne	0,4	0,3	0,8	B	A
Težave v duševnem zdravju	Velika verjetnost težav v duševnem zdravju	0,8	0,3	2,3	A	B
	Majhna verjetnost težav v duševnem zdravju	0,3	0,2	0,5	B	A
Kohezijska regija	Vzhodna	0,1	0,0	0,3	A	B
	Zahodna	0,6	0,3	0,9	B	A

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

Trenda v razširjenosti uporabe metamfetamina med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let ni mogoče prikazati, saj to vprašanje ni bilo vključeno v vse tri izvedbe Nacionalne raziskave o tobaku, alkoholu in drugih drogah.

3.7 Razširjenost uporabe LSD in drugih halucinogenih drog med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let

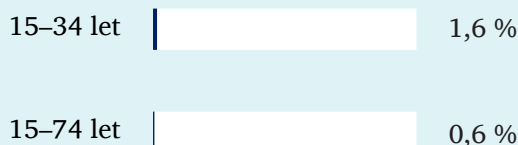
LSD in druge halucinogene droge je že kdaj v življenju uporabilo 2,2 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–74 let, v zadnjih 12 mesecih je to drogo uporabilo 0,6 % prebivalcev, v zadnjih 30 dneh pa 0,1 %.

Povprečna starost ob prvi uporabi LSD in drugih halucinogenih drog je bila 22,4 let.

Prebivalci, ki so poročali o uporabi LSD in drugih halucinogenih v zadnjih 12 mesecih, so ga uporabljali občasno.



Uporaba LSD in drugih halucinogenih drog v zadnjih 12 mesecih



Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe LSD in drugih halucinogenih drog kadarkoli v življenju in spolom ($\chi^2 = 36,9$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 86,1$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 25,5$, $p = 0,0012$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 36,8$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 39,6$, $p < 0,001$), življenjem z mladoletno osebo ($\chi^2 = 7,9$, $p = 0,0111$) in kohezijsko regijo ($\chi^2 = 23,3$, $p < 0,001$).

Odstotki tistih, ki so že kdaj v življenju uporabili LSD in druge halucinogene droge med prebivalci starimi 15–74 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, skupnem življenju s partnerjem, življenju z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijski regiji predstavljeni v Preglednici 3.12.

Spol: Med moškimi (3,1 %) beležimo pomembno višjo uporabo LSD in drugih halucinogenih drog že kdaj v življenju kot med ženskami (1,2 %).

Starost: V starostnih skupinah 15–24 let (3,3 %), 25–34 let (4,2%) in 35–44 let (3,4 %) je uporaba LSD in drugih halucinogenih drog že kdaj v življenju pomembno višja kot v starostnih skupinah 45–54 let (1,5 %), 55–64 let (0,6 %) in 65–74 let (0,4 %). Pomembno višjo uporabo LSD in drugih halucinogenih drog že kdaj v življenju beležimo v starostni skupini 45–54 let kot v skupinah 55–64 let in 65–74 let.

Izobrazba: V skupini z višjo strokovno izobrazbo ali več (3,3 %) je uporaba LSD in drugih halucinogenih drog že kdaj v življenju pomembno višja kot v vseh drugih skupinah. Pomembne razlike beležimo tudi med skupinama s srednješolsko izobrazbo (2,2 %) in poklicno izobrazbo (1,3 %), kjer ima slednja pomembno nižjo razširjenost uporabe ekstazija kadarkoli v življenju.

Status aktivnosti: Glede na status aktivnosti imajo neaktivni pomembno nižjo uporabo uporaba LSD in drugih halucinogenih drog že kdaj v življenju kot brezposelni (3,5 %), šolajoči (3,2 %) in delovno aktivni (2,5 %).

Skupno življenje s partnerjem: Med prebivalci, ki živijo skupaj s partnerjem (1,5 %), je razširjenost uporabe LSD in drugih halucinogenih drog že kdaj v življenju pomembno nižja, kot med tistimi, ki ne živijo s partnerjem (3,6 %).

Življenje z mladoletno osebo: Med prebivalci, ki živijo z mladoletno osebo (1,6 %), je uporaba LSD in drugih halucinogenih drog že kdaj v življenju pomembno nižja, kot med tistimi, ki ne živijo z mladoletno osebo (2,5 %).

Kohezijska regija: Prebivalci iz Zahodne Slovenije (3,0 %) imajo pomembno višjo uporabo LSD in drugih halucinogenih drog kadarkoli v življenju kot prebivalci iz Vzhodne Slovenije (1,5 %).

Preglednica 3.12: Razširjenost uporabe LSD in drugih halucinogenih drog kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)

Odstotek uporabe LSD in drugih halucinogenih drog kadarkoli v življenju						
n = 8927		%	% IZ (95)		Skupina	Statistično značilne razlike
Skupaj		2,2				
Spol	Moški	3,1	2,5	3,7	A	B
	Ženski	1,2	0,9	1,6	B	A
Starost	15–24 let	3,3	2,3	4,8	A	DEF
	25–34 let	4,2	3,1	5,6	B	DEF
	35–44 let	3,4	2,6	4,5	C	DEF
	45–54 let	1,5	1,0	2,3	D	ABCEF
	55–64 let	0,6	0,4	1,1	E	ABCD
	65–74 let	0,4	0,2	1,0	F	ABCD
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	1,3	0,7	2,3	A	D
	Poklicna izobrazba	1,3	0,7	2,2	B	CD
	Srednješolska izobrazba	2,2	1,7	2,9	C	BD
	Višja strokovna izobrazba ali več	3,3	2,6	4,0	D	ABC
Status aktivnosti	Delovno aktivni	2,5	2,1	3,0	A	D
	Šolajoči	3,2	2,2	4,5	B	D
	Brezposelni	3,5	1,1	1,9	C	D
	Neaktivni	0,5	0,3	1,1	D	ABC
Skupno življenje s partnerjem	Da	1,5	1,2	1,8	A	B
	Ne	3,6	2,8	4,5	B	A
Življenje z mladoletno osebo	Da	1,6	1,3	2,1	A	B
	Ne	2,5	2,1	3,1	B	A
Težave v duševnem zdravju	Velika verjetnost težav v duševnem zdravju	3,5	2,0	6,1	A	
	Majhna verjetnost težav v duševnem zdravju	2,1	1,8	2,5	B	
Kohezijska regija	Vzhodna	1,5	1,1	1,9	A	B
	Zahodna	3,0	2,4	3,6	B	A

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

3.7.1 Trend v razširjenosti uporabe LSD in drugih halucinogenih drog v obdobju 2012–2023

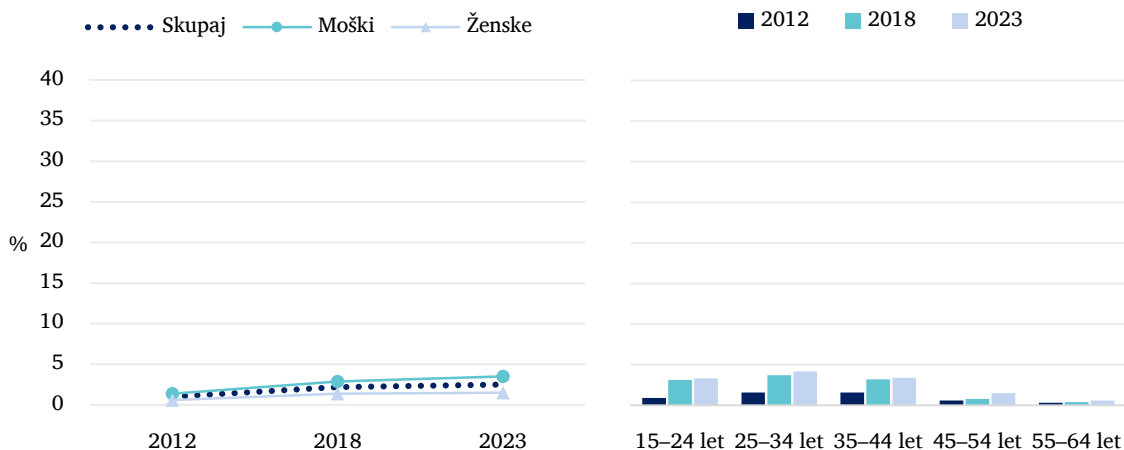
V obdobju 2012–2023 beležimo pomembno zvišanje odstotka prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let, ki so že kdaj v življenju uporabili LSD ali druge halucinogene droge, skupaj in pri obeh spolih. Podatki za desetletne starostne skupine kažejo, da se je odstotek prebivalcev, ki so že kdaj uporabili LSD in druge halucinogene, pomembno zvišal v vseh starostnih skupinah (Preglednica 3.13, Slika 3.7).

Preglednica 3.13: Trend v razširjenosti uporabe LSD in drugih halucinogenih drog kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

LSD in druge halucinogene droge	2012	2018	2023	p*
Skupaj	1,0	2,2	2,5	< 0,001
Moški	1,4	2,9	3,5	< 0,001
Ženske	0,6	1,4	1,5	< 0,001
15–24 let	0,9	3,1	3,3	0,0001
25–34 let	1,6	3,7	4,2	< 0,001
35–44 let	1,6	3,2	3,4	< 0,001
45–54 let	0,6	0,8	1,5	0,0050
55–64 let	0,3	0,4	0,6	0,0417

*Pri statistično značilnih razlikah so vrednosti p izpisane odebeljeno.

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.



Slika 3.7: Trend v razširjenosti uporabe LSD in drugih halucinogenih drog kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.

3.8 Razširjenost uporabe novih psihoaktivnih snovi med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let

Novo psihoaktivne snovi je že kdaj v življenju uporabilo 0,6 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–74 let, v zadnjih 12 mesecih je to drogo uporabilo 0,2 % prebivalcev, v zadnjih 30 dneh pa 0,1 %.

Povprečna starost ob prvi uporabi NPS je bila 25 let.

Prebivalci, ki so poročali o uporabi NPS v zadnjih 12 mesecih, so jih uporabljali občasno.

Uporaba NPS v zadnjih 12 mesecih



15–34 let	<div style="width: 1.5%;"></div>	1,5 %
15–74 let	<div style="width: 0.6%;"></div>	0,6 %

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe NPS kadarkoli v življenju in spolom ($\chi^2 = 15,6$, $p = 0,0002$), starostjo ($\chi^2 = 59,0$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 19,3$, $p = 0,0012$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 24,7$, $p < 0,001$), življenjem z mladoletno osebo ($\chi^2 = 11,5$, $p = 0,0020$), težavami v duševnem zdravju ($\chi^2 = 13,0$, $p = 0,0016$) in kohezijsko regijo ($\chi^2 = 15,5$, $p = 0,0004$).

Odstotki tistih, ki so že kdaj v življenju uporabili NPS med prebivalci starimi 15–74 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, skupnem življenju s partnerjem, življenju z mladoletno osebo, duševnem zdravju in kohezijski regiji predstavljeni v Preglednici 3.14.

Spol: Med moškimi (0,9 %) beležimo pomembno višjo uporabo NPS že kdaj v življenju kot med ženskami (0,3 %).

Starost: V starostni skupinah 15–24 let (1,3 %), 25–34 let (1,6 %) in 35–44 let (0,9 %) je uporaba NPS že kdaj v življenju pomembno višja kot v starostni skupini 45–54 let (0,2 %) ter skupinah 55–64 let in 65–74 let, kjer nismo zaznali pojava uporabe NPS kadarkoli v življenju.

Status aktivnosti: Glede na status aktivnosti imajo neaktivni pomembno nižjo uporabo NPS že kdaj v življenju kot brezposelni (0,4 %), šolajoči (1,1 %) in delovno aktivni (0,7 %).

Skupno življenje s partnerjem: Med prebivalci, ki živijo v partnerski zvezi (0,3 %), je razširjenost uporabe NPS že kdaj v življenju pomembno nižja, kot med tistimi, ki ne živijo s partnerjem (1,2 %).

Življenje z mladoletno osebo: Med prebivalci, ki živijo z mladoletno osebo (0,3 %), je uporaba NPS že kdaj v življenju pomembno nižja, kot med tistimi, ki ne živijo z mladoletno osebo (0,8 %).

Težave v duševnem zdravju: V skupini prebivalcev, ki imajo majhno verjetnost težav v duševnem zdravju (0,5 %), je razširjenost uporabe NPS že kdaj v življenju pomembno nižja, kot v skupini tistih, ki imajo veliko verjetnost težav v duševnem zdravju (2,0 %).

Kohezijska regija: Prebivalci iz Zahodne Slovenije (3,0 %) imajo pomembno višjo uporabo NPS kadarkoli v življenju kot prebivalci iz Vzhodne Slovenije (1,5 %).

Preglednica 3.14: Razširjenost uporabe NPS kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)

Odstotek uporabe NPS kadarkoli v življenju						
n = 8914		%	% IZ (95)		Skupina	Statistično značilne razlike
Skupaj		0,6				
Spol	Moški	0,9	0,6	1,3	A	B
	Ženski	0,3	0,1	0,5	B	A
Starost	15–24 let	1,3	0,7	2,6	A	DEF
	25–34 let	1,6	1,0	2,6	B	DEF
	35–44 let	0,9	0,5	1,5	C	DEF
	45–54 let	0,2	0,0	0,6	D	ABC
	55–64 let	0,0	0,0	0,0	E	ABC
	65–74 let	0,0	0,0	0,0	F	ABC
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	0,4	0,1	1,3	A	
	Poklicna izobrazba	0,6	0,3	1,3	B	
	Srednješolska izobrazba	0,6	0,4	1,0	C	
	Višja strokovna izobrazba ali več	0,7	0,4	1,1	D	
Status aktivnosti	Delovno aktivni	0,7	0,5	1,1	A	D
	Šolajoči	1,1	0,6	2,0	B	D
	Brezposelni	0,4	0,1	1,5	C	D
	Neaktivni	0,0	0,0	0,0	D	ABC
Skupno življenje s partnerjem	Da	0,3	0,2	0,5	A	B
	Ne	1,2	0,8	1,8	B	A
Življenje z mladoletno osebo	Da	0,3	0,1	0,5	A	B
	Ne	0,8	0,6	1,2	B	A
Težave v duševnem zdravju	Velika verjetnost težav v duševnem zdravju	2,0	0,9	4,4	A	B
	Majhna verjetnost težav v duševnem zdravju	0,5	0,4	0,8	B	A
Kohezijska regija	Vzhodna	0,3	0,2	0,5	A	B
	Zahodna	0,9	0,6	1,4	B	A

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

3.8.1 Trend v razširjenosti uporabe NPS v obdobju 2012–2023

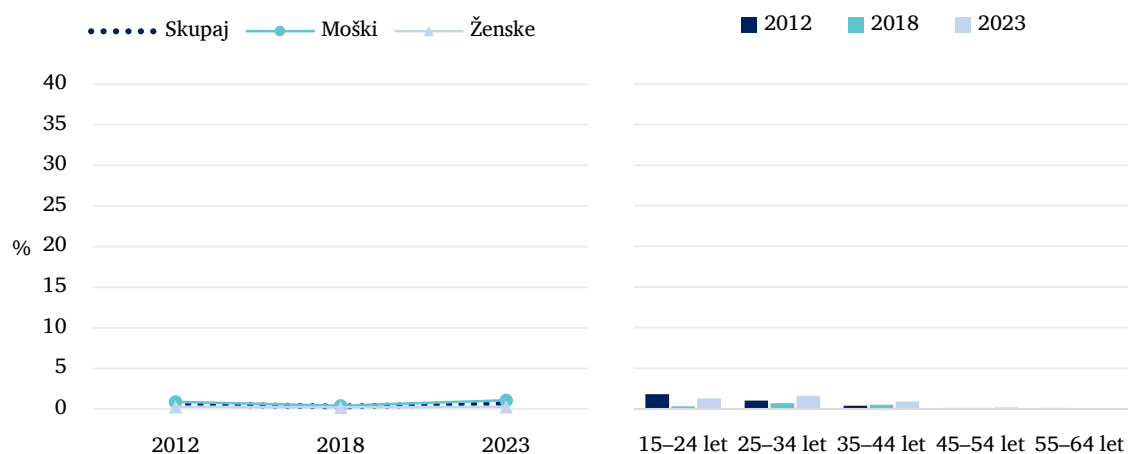
V obdobju 2012–2023 ne beležimo pomembnih sprememb v odstotku prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let, ki so že kdaj v življenju uporabili NPS, prav tako sprememb ne beležimo med moškimi in med ženskami. Podatki za desetletne starostne skupine kažejo, da se je odstotek prebivalcev, ki so že kdaj v življenju uporabili NPS, pomembno zvišal le v starostni skupini 35–44 let, v drugih starostnih skupinah ni sprememb (Preglednica 3.15, Slika 3.8).

Preglednica 3.15: Trend v razširjenosti uporabe NPS kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

NPS	2012	2018	2023	p*
Skupaj	0,6	0,3	0,7	0,8230
Moški	0,9	0,4	1,1	0,5811
Ženske	0,3	0,2	0,3	0,7261
15–24 let	1,8	0,3	1,3	0,1509
25–34 let	1,0	0,7	1,6	0,1509
35–44 let	0,4	0,5	0,9	0,0389
45–54 let	0,1	0,1	0,2	0,5951
55–64 let	0,1	0,0	0,0	0,1676

*Pri statistično značilnih razlikah so vrednosti p izpisane odebeljeno.

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.



Slika 3.8: Trend v razširjenosti uporabe NPS kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.

3.9 Razširjenost uporabe heroina med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let

Heroin je že kdaj v življenju uporabilo 0,5 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–74 let, v zadnjih 12 mesecih je to drogo uporabilo 0,1 % prebivalcev.

Povprečna starost ob prvi uporabi heroina je bila 20,7 let.

Prebivalci, ki so poročali o uporabi heroina v zadnjih 12 mesecih, so ga uporabljali občasno.



Uporaba heroina v zadnjih 12 mesecih

15–34 let	<input type="text"/>	0,2 %
15–74 let	<input type="text"/>	0,1 %

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe heroina kadarkoli v življenju in spolom ($\chi^2 = 15,9$, $p = 0,0001$), starostjo ($\chi^2 = 27,7$, $p = 0,0156$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 66,5$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 25,8$, $p < 0,001$), življenjem z mladoletno osebo ($\chi^2 = 9,2$, $p = 0,0066$) in težavami v duševnem zdravju ($\chi^2 = 16,3$, $p = 0,0014$).

Odstotki tistih, ki so že kdaj v življenju uporabili heroin med prebivalci starimi 15–74 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, skupnem življenju s partnerjem, življenju z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijski regiji predstavljeni v Preglednici 3.16.

Spol: Med moškimi (0,8 %) beležimo pomembno višjo uporabo heroina že kdaj v življenju kot med ženskami (0,2 %).

Starost: V starostnih skupinah 35–44 let (1,1 %) in 45–54 let (0,9 %) je uporaba heroina že kdaj v življenju pomembno višja kot v starostnih skupinah 55–64 let (0,2 %) in 65–74 let, kjer nismo zaznali pojava uporabe heroina kadarkoli v življenju.

Status aktivnosti: Glede na status aktivnosti beležimo med brezposelnimi (3,2 %) pomembno višjo uporabo heroina že kdaj v življenju kot med delovno aktivnimi (0,5 %), šolajočimi (0,3 %) in neaktivnimi (0,2 %).

Skupno življenje s partnerjem: Med prebivalci, ki živijo skupaj s partnerjem (0,2 %), je razširjenost uporabe heroina že kdaj v življenju pomembno nižja, kot med tistimi, ki ne živijo s partnerjem (1,1 %).

Življenje z mladoletno osebo: Med prebivalci, ki živijo z mladoletno osebo (0,2 %), je uporaba heroina že kdaj v življenju pomembno nižja, kot med tistimi, ki ne živijo z mladoletno osebo (0,7 %).

Težave v duševnem zdravju: V skupini prebivalcev, ki imajo majhno verjetnost težav v duševnem zdravju (0,5 %), je razširjenost uporabe heroina že kdaj v življenju pomembno nižja, kot v skupini tistih, ki imajo veliko verjetnost težav v duševnem zdravju (2,0 %).

Preglednica 3.16: Razširjenost uporabe heroina kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)

Odstotek uporabe heroina kadarkoli v življenju						
n = 8915		%	% IZ (95)		Skupina	Statistično značilne razlike
Skupaj		0,5				
Spol	Moški	0,8	0,5	1,3	A	B
	Ženski	0,2	0,1	0,4	B	A
Starost	15–24 let	0,4	0,1	2,0	A	
	25–34 let	0,3	0,1	1,3	B	
	35–44 let	1,1	0,6	2,0	C	EF
	45–54 let	0,9	0,6	1,6	D	EF
	55–64 let	0,2	0,1	0,5	E	DC
	65–74 let	0,0	0,0	0,0	F	DC
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	0,6	0,2	1,7	A	
	Poklicna izobrazba	0,9	0,5	1,8	B	
	Srednješolska izobrazba	0,5	0,3	0,8	C	
	Višja strokovna izobrazba ali več	0,3	0,1	0,5	D	
Status aktivnosti	Delovno aktivni	0,5	0,3	0,7	A	C
	Šolajoči	0,3	0,1	1,0	B	C
	Brezposelni	3,2	1,5	6,5	C	ABD
	Neaktivni	0,2	0,0	0,9	D	C
Skupno življenje s partnerjem	Da	0,2	0,1	0,4	A	B
	Ne	1,1	0,7	1,8	B	A
Življenje z mladoletno osebo	Da	0,2	0,1	0,5	A	B
	Ne	0,7	0,5	1,1	B	A
Težave v duševnem zdravju	Velika verjetnost težav v duševnem zdravju	2,0	0,8	4,7	A	B
	Majhna verjetnost težav v duševnem zdravju	0,5	0,3	0,8	B	A
Kohezijska regija	Vzhodna	0,4	0,3	0,8	A	
	Zahodna	0,6	0,4	1,0	B	

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

3.9.1 Trend v razširjenosti uporabe heroina v obdobju 2012–2023

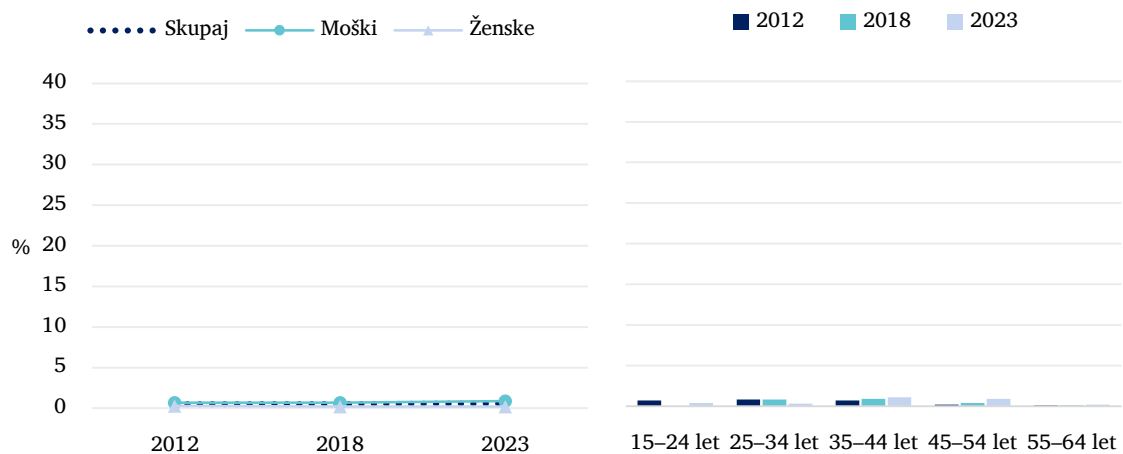
V obdobju 2012–2023 ne beležimo pomembnih sprememb v odstotku prebivalcev Slovenije v starosti 15–64 let, ki so že kdaj v življenju uporabili heroin, prav tako sprememb ne beležimo med moškimi in med ženskami. Podatki za desetletne starostne skupine kažejo, da se je odstotek prebivalcev, ki so že kdaj v življenju uporabili heroin, pomembno znižal v starostni skupini 25–34 let, zvišal pa v starostni skupini 45–54 let, v drugih starostnih skupinah ni sprememb (Preglednica 3.17, Slika 3.9).

Preglednica 3.17: Trend v razširjenosti uporabe heroina kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

Heroin	2012	2018	2023	p*
Skupaj	0,5	0,5	0,6	0,8263
Moški	0,7	0,7	0,9	0,6825
Ženske	0,3	0,2	0,2	0,8732
15–24 let	0,7	0,0	0,4	0,0518
25–34 let	0,8	0,8	0,3	0,0369
35–44 let	0,7	0,9	1,1	0,6087
45–54 let	0,2	0,4	0,9	0,0032
55–64 let	0,1	0,1	0,2	0,2282

*Pri statistično značilnih razlikah so vrednosti p izpisane odebeljeno.

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.



Slika 3.9: Trend v razširjenosti uporabe heroina kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let, 2012, 2018 in 2023, NIJZ.

3.10 Razširjenost uporabe več drog ob eni priložnosti med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let

Več drog ob eni priložnosti je že kdaj v življenju uporabilo 7,5 % prebivalcev Slovenije v starosti 15–74 let, v zadnjih 12 mesecih je več drog ob eni priložnosti uporabilo 1,8 % prebivalcev in v zadnjih 30 dneh 0,8 %.

Povprečna starost ob prvi uporabi več drog ob eni priložnosti je bila 20 let.

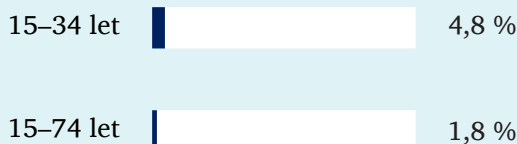
Večina prebivalcev, ki so poročali o uporabi več drog ob eni priložnosti v zadnjih 12 mesecih, jih je uporabljala občasno (95,1 %), 4,0 % so jih uporabljali pogosto in redno 0,8 %.

Prebivalcem, ki so poročali o uporabi več drog ob eni priložnosti, smo zastavili tudi vprašanje, katere kombinacije prepovedanih drog so uporabljali. Zanimalo nas je tudi, če so prepovedane droge uporabljali v kombinaciji z alkoholom.

Prebivalci, ki so uporabljali prepovedane droge v kombinaciji z alkoholom, so najpogosteje poročali o uporabi alkohola in marihuane (77,1 %), sledita kombinaciji alkohola in dveh prepovedanih drog (8,1 %) ter alkohola in več kot treh prepovedanih drog (4,7 %).

Prebivalci, ki so uporabljali kombinacijo različnih prepovedanih drog brez alkohola, pa so najpogosteje poročali o uporabi marihuane in kokaina (13,0 %), sledi kombinacija marihuane in ekstazija (11,9 %) in kombinacija marihuane, ekstazija, amfetamina in kokaina (4,1 %). Moški so najpogosteje poročali o uporabi kombinacije marihuane in ekstazija, ženske pa o uporabi kombinacije marihuane in kokaina.

Uporaba več drog ob eni priložnosti v zadnjih 12 mesecih



Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe več drog ob eni priložnosti kadarkoli v življenju in spolom ($\chi^2 = 67,5$, $p < 0,001$), starostjo ($\chi^2 = 386,1$, $p < 0,001$), izobrazbo ($\chi^2 = 145,2$, $p < 0,001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 182,9$, $p < 0,001$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 29,8$, $p < 0,001$), težavami v duševnem zdravju ($\chi^2 = 38,1$, $p < 0,001$) in kohezijsko regijo ($\chi^2 = 43,5$, $p < 0,001$).

Odstotki tistih, ki so že kdaj v življenju uporabili več drog ob eni priložnosti med prebivalci starimi 15–74 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, skupnem življenju s partnerjem, življenju z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijski regiji predstavljeni v Preglednici 3.18.

Spol: Med moškimi (9,7 %) beležimo pomembno višjo uporabo več drog ob eni priložnosti že kdaj v življenju kot med ženskami (5,1 %).

Starost: V starostnih skupinah 15–24 let (12,1 %), 25–34 let (14,6 %) in 35–44 let (12,4 %) beležimo pomembno višjo uporabo več drog ob eni priložnosti kot v skupinah 45–54 let (5,5 %), 55–64 let (1,8 %) in 65–74 let (0,3 %). Poleg tega ima starostna skupina 45–54 let pomembno višjo uporabo več drog ob eni priložnosti že kdaj v življenju kot skupini 55–64 let in 65–74 let. Pomembne razlike beležimo tudi med skupinama 55–64 let in 65–74 let, kjer ima slednja pomembno nižjo uporabo več drog ob eni priložnosti.

Izobrazba: V skupini z višjo strokovno izobrazbo ali več (12,2 %) beležimo pomembno višjo uporabo več drog ob eni priložnosti že kdaj v življenju kot v vseh drugih skupinah. V skupini s srednješolsko izobrazbo (7,6 %) pa je uporaba več drog ob eni priložnosti že kdaj v življenju pomembno višja kot v skupinah s poklicno izobrazbo (3,8 %) in osnovnošolsko izobrazbo ali manj (3,5 %).

Status aktivnosti: V skupini neaktivnih (0,7 %) beležimo pomembno nižjo uporabo več drog ob eni priložnosti že kdaj v življenju kot v vseh drugih skupinah. Med šolajočimi (11,5 %) beležimo pomembno višjo uporabo več drog ob eni priložnosti že kdaj v življenju kot med delovno aktivnimi (9,2 %).

Skupno življenje s partnerjem: Med prebivalci, ki živijo skupaj s partnerjem (6,4 %), je uporaba več drog ob eni priložnosti že kdaj v življenju pomembno nižja, kot med tistimi, ki ne živijo s partnerjem (9,7 %).

Težave v duševnem zdravju: V skupini prebivalcev, ki imajo veliko verjetnost težav v duševnem zdravju (15,7 %), beležimo pomembno višjo uporabo več drog ob eni priložnosti že kdaj v življenju kot v skupini z majhno verjetnostjo težav v duševnem zdravju (7,2 %).

Kohezijska regija: Prebivalci, ki živijo v Zahodni Sloveniji (9,4 %), imajo pomembno višjo uporabo več drog ob eni priložnosti, kot prebivalci, ki živijo v Vzhodni Sloveniji (5,7 %).

Preglednica 3.18: Razširjenost uporabe več drog ob eni priložnosti kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)

Odstotek uporabe več drog ob eni priložnosti kadarkoli v življenju						
n = 8921		%	% IZ (95)		Skupina	Statistično značilne razlike
Skupaj		7,5				
Spol	Moški	9,7	8,7	10,8	A	B
	Ženski	5,1	4,5	5,8	B	A
Starost	15–24 let	12,1	10,1	14,4	A	DEF
	25–34 let	14,6	12,5	17,0	B	DEF
	35–44 let	12,4	10,7	14,3	C	DEF
	45–54 let	5,5	4,5	6,8	D	ABCEF
	55–64 let	1,8	1,3	2,5	E	ABCDF
	65–74 let	0,3	0,1	0,6	F	ABCDE
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	3,5	2,4	5,0	A	CD
	Poklicna izobrazba	3,8	2,8	5,1	B	CD
	Srednješolska izobrazba	7,6	6,7	8,8	C	ABD
	Višja strokovna izobrazba ali več	12,2	11,0	13,5	D	ABC
Status aktivnosti	Delovno aktivni	9,2	8,3	10,1	A	BD
	Šolajoči	11,5	9,7	13,7	B	AD
	Brezposelni	8,1	5,4	12,0	C	D
	Neaktivni	0,7	0,4	1,4	D	ABC
Skupno življenje s partnerjem	Da	6,4	5,8	7,1	A	B
	Ne	9,7	8,5	11,0	B	A
Življenje z mladoletno osebo	Da	7,9	7,0	8,9	A	
	Ne	7,2	6,4	8,1	B	
Težave v duševnem zdravju	Velika verjetnost težav v duševnem zdravju	15,7	12,0	20,4	A	B
	Majhna verjetnost težav v duševnem zdravju	7,2	6,6	7,8	B	A
Kohezijska regija	Vzhodna	5,7	5,0	6,6	A	B
	Zahodna	9,4	8,5	10,4	B	A

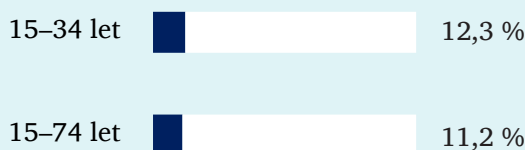
Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

Trenda v razširjenosti uporabe več drog ob eni priložnosti med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let ni mogoče prikazati, saj to vprašanje ni bilo vključeno v vse tri izvedbe Nacionalne raziskave o tobaku, alkoholu in drugih drogah.

3.11 Razširjenost uporabe konoplje in pripravkov iz konoplje v zdravstvene namene med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let

Po podatkih raziskave izvedene v letu 2023 je 11,5 % prebivalcev Slovenije starih 15–74 let že kdaj v življenju uporabilo konopljo oziroma pripravek iz konoplje v zdravstvene namene. Konopljo oz. pripravek iz konoplje je v zdravstvene namene sicer že uporabilo 3,3 % prebivalcev, vendar ga ne nameravajo več. Večina prebivalcev (88,5 %) konoplje oz. pripravkov iz konoplje v zdravstvene namene še ni uporabilo, med njimi pa jih o uporabi razmišlja 10,6 % (Preglednica 3.19).

Uporaba konoplje oziroma pripravka iz konoplje v zdravstvene namene v zadnjih 12 mesecih



Preglednica 3.19: Uporaba konoplje oziroma pripravkov iz konoplje v zdravstvene namene kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, skupaj in po spolu (v %)

n = 8911	Skupaj	Moški	Ženske
Da, sem in nameravam tudi v bodoče.	8,2	7,7	8,7
Da, sem, vendar ne nameravam več.	3,3	3,1	3,5
Ne, nisem, vendar razmišljam o tem.	10,6	10,6	10,5
Ne, nisem in o tem ne razmišljam.	44,0	44,6	43,4
Ne, nisem in tudi ne nameravam.	33,9	34,0	33,8

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

Odstotki tistih, ki so kdaj v življenju uporabili konopljo oziroma pripravek iz konoplje v zdravstvene namene med prebivalci Slovenije, starimi 15–74 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, skupnem življenju s partnerjem, življenju z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijski regiji, predstavljeni v Preglednici 3.20.

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe konoplje oz. pripravkov iz konoplje kdaj v življenju v zdravstvene namene in starostjo ($\chi^2 = 44,1$, $p < 0,0001$), izobrazbo ($\chi^2 = 35,5$, $p < 0,0001$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 26,0$, $p = 0,0001$) in težavami v duševnem zdravju ($\chi^2 = 15,1$, $p = 0,0003$).

Starost: Odstotek prebivalcev, ki so kdaj v življenju uporabili konopljo oz. njen pripravek v zdravstvene namene je pomembno nižji v starostni skupini 65–74 let (7,3 %) v primerjavi s prebivalci v starostnih skupinah 15–24 let (10,4 %), 25–35 let (13,9 %), 35–44 let (13,5 %), 45–54 let (12,8 %) in 55–64 let (10,5 %).

Status aktivnosti: Med prebivalci, ki so delovno aktivni (12,8 %), je odstotek uporabe konoplje oz. njenih pripravkov v zdravstvene namene že kdaj v življenju pomembno višji kot med šolajočimi (9,5 %) in neaktivnimi prebivalci (9,0 %).

Težave v duševnem zdravju: Med prebivalci, ki imajo majhno verjetnost težav v duševnem zdravju (11,3 %), je odstotek tistih, ki so že kdaj v življenju uporabili konopljo oz. njen pripravek v zdravstvene namene pomembno nižji, kot pri tistih, ki imajo veliko verjetnost težav v duševnem zdravju (17,9 %).

Preglednica 3.20: Razširjenost uporabe konoplje oz. pripravka iz konoplje v zdravstvene namene kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)

Odstotek uporabe konoplje oziroma pripravka iz konoplje v zdravstvene namene kadarkoli v življenju						
n = 8911		%	% IZ (95)		Skupina	Statistično značilne razlike
Skupaj		11,5	10,8	12,2		
Spol	Moški	10,8	9,8	11,9	A	
	Ženski	12,2	11,3	13,3	B	
Starost	15–24 let	10,4	8,6	12,6	A	BCF
	25–34 let	13,9	11,8	16,2	B	AEF
	35–44 let	13,5	11,8	15,4	C	AEF
	45–54 let	12,8	11,2	14,6	D	F
	55–64 let	10,5	9,1	12,1	E	BCF
	65–74 let	7,3	6,1	8,8	F	ABCDE
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	8,1	6,5	10,1	A	BCD
	Poklicna izobrazba	11,2	9,6	13,0	B	AD
	Srednješolska izobrazba	11,5	10,4	12,7	C	AD
	Višja strokovna izobrazba ali več	14,1	12,9	15,4	D	ABC
Status aktivnosti	Delovno aktivni	12,8	11,9	13,8	A	BD
	Šolajoči	9,5	7,8	11,5	B	A
	Brezposelni	11,6	8,4	15,8	C	
	Neaktivni	9,0	7,8	10,3	D	A
Skupno življenje s partnerjem	Da	11,7	10,9	12,6	A	
	Ne	11,1	9,9	12,4	B	
Življenje z mladoletno osebo	Da	11,0	10,0	12,2	A	
	Ne	11,7	10,8	12,7	B	
Težave v duševnem zdravju	Velika verjetnost težav v duševnem zdravju	17,9	14,1	22,4	A	B
	Majhna verjetnost težav v duševnem zdravju	11,3	10,6	12,1	B	A
Kohezijska regija	Vzhodna	10,9	10,0	11,9	A	
	Zahodna	12,1	11,1	13,2	B	

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

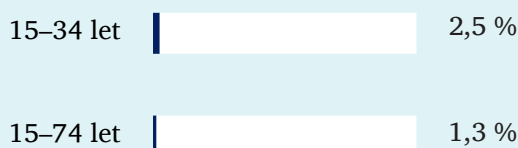
Trenda v uporabi konoplje oziroma pripravkov iz konoplje v zdravstvene namene med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let ni mogoče prikazati, saj vprašanja iz tega sklopa niso bila vključena v vse tri izvedbe Nacionalne raziskave o tobaku, alkoholu in drugih drogah.

3.12 Razširjenost zlorabe zdravil na recept med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let

Po podatkih naše raziskave je 1,6 % prebivalcev Slovenije, v starosti od 15–74 let, v preteklih 12 mesecih vsaj enkrat uporabilo zdravilo na recept v nemedicinske namene (Preglednica 3.22). Med njimi je večina (73,5 %) to naredila enkrat na mesec ali redkeje, 17,0 % pa dva do štirikrat na mesec. Dvakrat na teden ali pogosteje, pa je v zadnjih 12 mesecih zdravila na recept za nemedicinske namene uporabilo 9,5 % prebivalcev (Preglednica 3.21).



Zloraba zdravil na recept v zadnjih 12 mesecih



Preglednica 3.21: Zloraba zdravil na recept v zadnjih 12 mesecih glede na pogostost neustrezne uporabe (v %)

n = 139	Skupaj	Moški	Ženske
4-krat na teden ali pogosteje.	3,8	4,8	2,8
2- do 3-krat na teden.	5,7	6,1	5,3
2- do 4-krat na mesec.	17,0	17,0 ^M	17,1
1-krat na mesec ali redkeje.	73,5	72,1 ^M	74,9 ^M

^M= manj zanesljiva ocena.

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

Odstotki tistih, ki so v zadnjih 12 mesecih uporabili zdravilo na recept v nemedicinske namene med prebivalci Slovenije, starimi 15–74 let, so skupaj, po spolu, starosti, izobrazbi, statusu aktivnosti, skupnem življenju s partnerjem, življenju z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijski regiji, predstavljeni v Preglednici 3.22.

Obstaja statistično značilna povezava med razširjenostjo uporabe zdravil na recept v nemedicinske namene in starostjo ($\chi^2 = 23,3$, $p = 0,0009$), statusom aktivnosti ($\chi^2 = 24,9$, $p = 0,0005$), skupnim življenjem s partnerjem ($\chi^2 = 6,8$, $p = 0,0178$) in težavami v duševnem zdravju ($\chi^2 = 45,6$, $p < 0,0001$).

Starost: Odstotek prebivalcev, ki so v zadnjih 12 mesecih zlorabili zdravilo na recept je višji v starostni skupini 15–34 let (2,4 % - 2,5 %) v primerjavi s prebivalci v starostni skupini 45–54 let (1,1 %) in 65–74 let (0,7 %).

Status aktivnosti: Med prebivalci, ki so brezposelni (3,2 %) in šolajoči (2,8 %), je odstotek zlorabe zdravil na recept pomembno višji kot med delovno aktivnimi (1,5 %) in neaktivnimi osebami (0,8 %). Pri neaktivnih prebivalcih je odstotek zlorabe zdravil na recept najnižji.

Skupno življenje s partnerjem: Med prebivalci, ki ne živijo skupaj s partnerjem (2,1 %), je odstotek zlorabe zdravil na recept v zadnjih 12 mesecih pomembno višji, kot med tistimi, ki živijo s partnerjem (1,4 %).

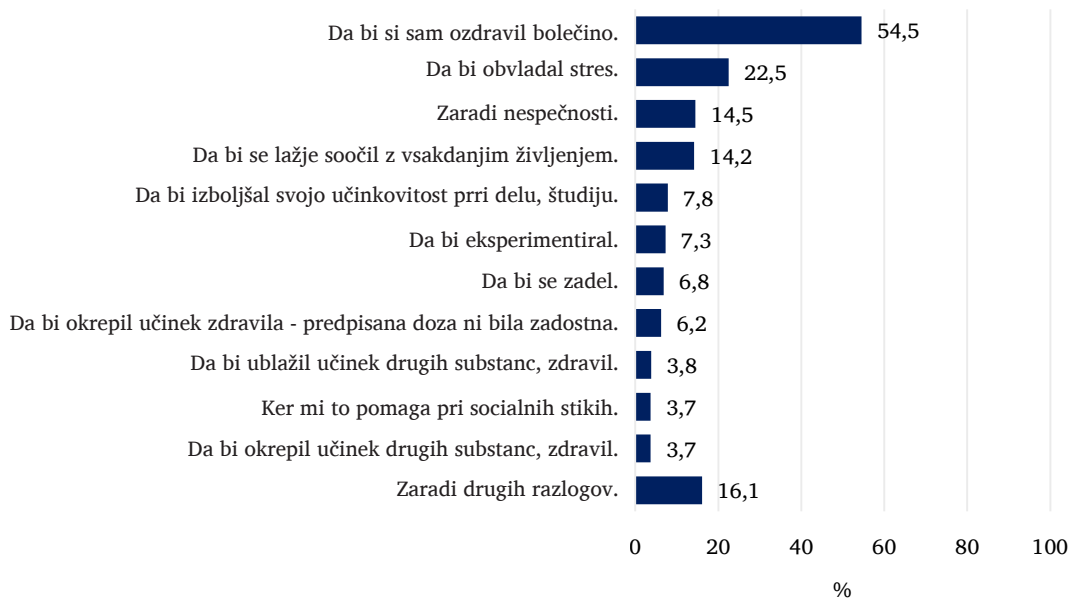
Težave v duševnem zdravju: V skupini prebivalcev, ki imajo majhno verjetnost težav v duševnem zdravju, je odstotek tistih, ki so v zadnjih 12 mesecih uporabili zdravilo na recept v nemedicinske namene (1,4 %), pomembno nižji, kot v skupini oseb, ki imajo veliko verjetnost težav v duševnem zdravju (5,8 %).

Preglednica 3.22: Razširjenost zlorabe zdravil na recept v zadnjih 12 mesecih med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)

Odstotek neustrezne uporabe zdravil na recept v zadnjih 12 mesecih						
n = 142		%	% IZ (95)		Skupina	Statistično značilne razlike
Skupaj		1,6	1,4	1,9		
Spol	Moški	1,6	1,2	2,1	A	
	Ženski	1,6	1,3	2,0	B	
Starost	15–24 let	2,4	1,7	3,6	A	DF
	25–34 let	2,5	1,7	3,6	B	DF
	35–44 let	2,0	1,3	2,9	C	F
	45–54 let	1,1	0,7	1,7	D	AB
	55–64 let	1,3	0,9	2,0	E	
	65–74 let	0,7	0,4	1,2	F	ABC
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	1,5	0,9	2,4	A	
	Poklicna izobrazba	1,3	0,9	2,1	B	
	Srednješolska izobrazba	1,9	1,5	2,6	C	
	Višja strokovna izobrazba ali več	1,4	1,1	1,9	D	
Status aktivnosti	Delovno aktivni	1,5	1,2	1,9	A	BCD
	Šolajoči	2,8	2,0	4,1	B	AD
	Brezposelni	3,2	1,6	6,3	C	AD
	Neaktivni	0,8	0,5	1,4	D	ABC
Skupno življenje s partnerjem	Da	1,4	1,1	1,7	A	B
	Ne	2,1	1,6	2,1	B	A
Življenje z mladoletno osebo	Da	1,7	1,3	2,2	A	
	Ne	1,5	1,2	2,0	B	
Težave v duševnem zdravju	Velika verjetnost težav v duševnem zdravju	5,8	3,9	8,7	A	B
	Majhna verjetnost težav v duševnem zdravju	1,4	1,2	1,7	B	A
Kohezijska regija	Vzhodna	1,6	1,3	2,1	A	
	Zahodna	1,6	1,2	2,1	B	

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

Prebivalci Slovenije, ki so v zadnjih 12 mesecih zlorabili zdravilo na recept, so kot razlog največkrat navedli lajšanje bolečine (54,5 %) in obvladovanje stresa (22,5 %). Zdravilo na recept je iz drugih razlogov zlorabilo 16,1 % prebivalcev, sledita razloga nespečnost (14,5 %), in da bi se lažje soočili z vsakdanjim življenjem (14,2 %). Zdravila na recept je z namenom eksperimentiranja uporabilo 7,3 % prebivalcev, da bi se zadeli pa 6,8 % (Slika 3.10).

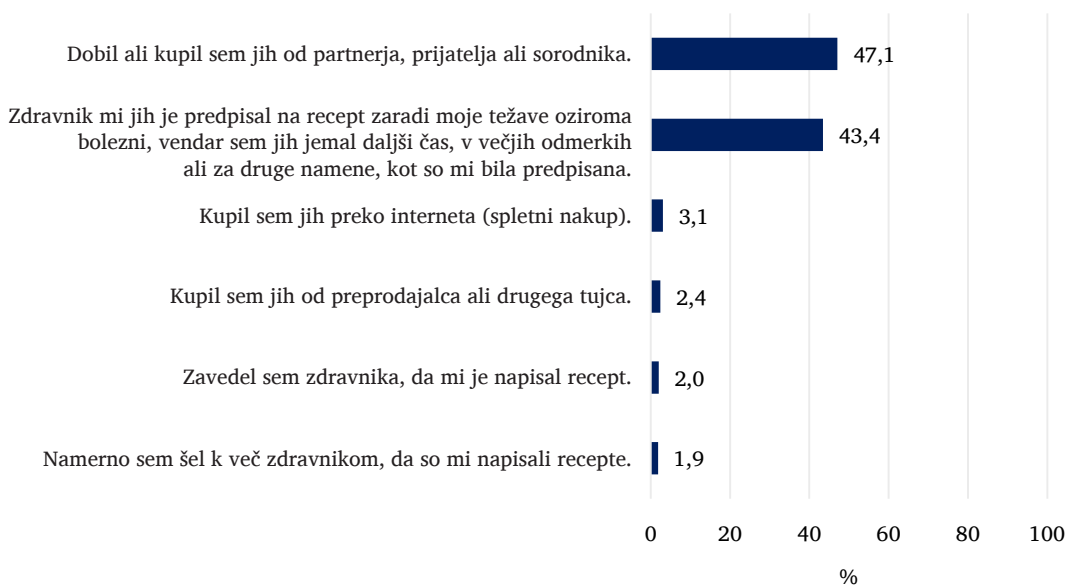


Opomba: Možnih je bilo več odgovorov.

Slika 3.10: Razlogi za zlorabo zdravil na recept (v %)

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

Med prebivalci, ki so neustrezno uporabili zdravilo na recept v zadnjih 12 mesecih, jih je nekaj manj kot polovica dobila ali kupila zdravilo od partnerja, prijatelja ali sorodnika (47,1 %), 43,4 % pa je poročalo o tem, da jim je zdravila na recept predpisal zdravnik zaradi njihove težave oz. bolezni, vendar so jih jemali daljši čas, v večjih odmerkih ali za druge namene, kot so bila predpisana. Prek spleta je zdravilo kupilo 3,1 % prebivalcev, od preprodajalca ali drugega tujca pa 2,4 %. 2,0 % jih je navedlo, da so zavedli zdravnika, da jim je napisal recept, 1,9 % prebivalcev pa je namerno obiskalo več zdravnikov, da so jim napisali recepte za zdravila (Slika 3.11).

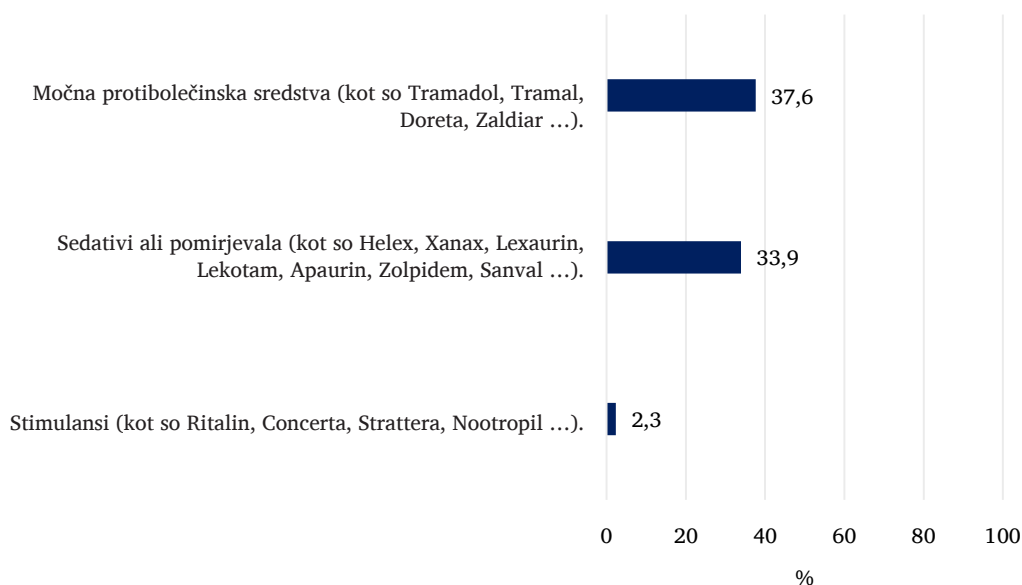


Slika 3.11: Način pridobitve zdravila na recept, ob zadnji uporabi (v %)

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

Med prebivalci, ki so v zadnjih 12 mesecih zlorabili zdravilo na recept, jih je 9,8 % poročalo o sočasni uporabi zdravil na recept in alkohola, 8,1 % jih je poročalo o sočasni uporabi zdravil na recept in prepovedanih drog, 3,3 % pa jih je poročalo o sočasni uporabi zdravil na recept, alkohola in prepovedanih drog.

Največ prebivalcev Slovenije, ki so v zadnjih 12 mesecih zlorabili zdravilo na recept, je navedlo, da so neustrezno uporabili močna protibolečinska sredstva (37,6 %), kot so Tramadol, Tramal, Doreta, Zalidar itn. Približno tretjina (33,9 %) je neustrezno uporabila sedative ali pomirjevala, kot so Helex, Xanax, Lexaurin, Lekotam, Apaurin, Zolpidem, Sanval itn. Stimulanse, kot so Ritalin, Concerta, Strattera, Nootropil itn., je neustrezno uporabilo 2,3 % prebivalcev, ki so v zadnjih 12 mesecih zlorabili zdravilo na recept (Slika 3.12).



Slika 3.12: Vrste zdravil na recept, ki so bile neustrezno uporabljene v zadnjih 12 mesecih (v %)

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

Trenda v zlorabi zdravil na recept med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let ni mogoče prikazati, saj ta sklop vprašanj ni bil vključen v vse tri izvedbe *Nacionalne raziskave o tobaku, alkoholu in drugih drogah*.

4. VIRI IN LITERATURA

Drev A, Hočevar Grom A, Lavtar D, Rehberger M, Korošec A. Uporaba prepovedanih drog, konoplje v zdravstvene namene in zloraba zdravil na recept med prebivalci Slovenije. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2021. E-publikacija. Dostopno dne 30. 7. 2024 na: <https://nijz.si/publikacije/poraba-prepovedanih-drog-konoplje-v-zdravstvene-namene-in-zloraba-zdravil-na-recept-med-prebivalci-slovenije/>.

Drev A, Kvaternik I, Macur M. Prepovedane droge. V: Koprivnikar H, Zorko M, Drev A, Keršmac Hovnik M, Kvaternik I, Macur M (ur.). (2015) Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015. E-publikacija. Dostopno dne 30. 7. 2024 na: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/poraba_tobaka_alkohola_in_drog.pdf.

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. Lizbona: EMCDDA, 2002. Dostopno dne 6. 9. 2024 na: https://www.euda.europa.eu/html.cfm/index58052EN.html_en

Eurostat. Task Force on Core Social Variables - Final report. Luxembourg: Eurostat, 2007. Dostopno dne 6. 9. 2024 na: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-manuals-and-guidelines/-/ks-ra-07-006>

Eurostat. European Health Interview Survey (EHIS wave 3) — Methodological manual. Luxembourg: Eurostat, 2020. Dostopno dne 6. 9. 2024 na: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-manuals-and-guidelines/-/KS-01-20-253>

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

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.

Moskalewicz J, Sieroslowski, J. Drinking population surveys – guidance document for standardized approach. Final report prepared for the project Standardizing Measurement of Alcohol-Related Troubles – SMART. Institute of Psychiatry and Neurology: Varšava, 2010. Dostopno dne 6. 9. 2024 na: https://www.drugsandalcohol.ie/15682/1/EU_Comm_Drinking_population_surveys.pdf

National Institute for Public Health and the Environment (RIVM). ECHI indicator development and documentation. Joint Action for ECHIM Final Report Part II. Bilthoven: RIVM, 2012. Dostopno dne 6. 9. 2024 na: https://health.ec.europa.eu/indicators-and-data/european-core-health-indicators-echi_en

Smukavec A. Natančnost statističnih ocen. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije, 2020.

5. SEZNAM PREGLEDNIC IN SLIK

SEZNAM PREGLEDNIC

Preglednica 2.1: Statusi neodgovora in odgovora ter stopnja odgovora	7
Preglednica 2.2: Značilnosti v raziskavo vključenih prebivalcev Slovenije (uteženi podatki)	8
Preglednica 3.1: Razširjenost uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije, starimi 15–74 let, skupaj in po spolu (v %)	12
Preglednica 3.2: Trend v razširjenosti uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	12
Preglednica 3.3: Razširjenost uporabe konoplje kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)	15
Preglednica 3.4: Trend v razširjenosti uporabe konoplje kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	16
Preglednica 3.5: Razširjenost uporabe ekstazija kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)	18
Preglednica 3.7: Razširjenost uporabe kokaina kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)	21
Preglednica 3.8: Trend v razširjenosti uporabe kokaina kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	22
Preglednica 3.9: Razširjenost uporabe amfetamina kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)	24
Preglednica 3.10: Trend v razširjenosti uporabe amfetamina kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	25
Preglednica 3.11: Razširjenost uporabe metamfetamina kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)	27
Preglednica 3.12: Razširjenost uporabe LSD in drugih halucinogenih drog kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)	29
Preglednica 3.13: Trend v razširjenosti uporabe LSD in drugih halucinogenih drog kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	30
Preglednica 3.14: Razširjenost uporabe NPS kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)	32
Preglednica 3.15: Trend v razširjenosti uporabe NPS kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	33
Preglednica 3.16: Razširjenost uporabe heroina kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)	35
Preglednica 3.17: Trend v razširjenosti uporabe heroina kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	36
Preglednica 3.18: Razširjenost uporabe več drog ob eni priložnosti kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)	39

Preglednica 3.19: Uporaba konoplje oziroma pripravkov iz konoplje v zdravstvene namene kadarkoli v življenju med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, skupaj in po spolu (v %)	40
Preglednica 3.20: Razširjenost uporabe konoplje oz. pripravka iz konoplje v zdravstvene namene kadarkoli v življenju med prebivalci, starimi 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)	41
Preglednica 3.21: Zloraba zdravil na recept v zadnjih 12 mesecih glede na pogostost neustrezne uporabe (v %)	42
Preglednica 3.22: Razširjenost zlorabe zdravil na recept v zadnjih 12 mesecih med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, glede na spol, starost, izobrazbo, status aktivnosti, skupno življenje s partnerjem, življenje z mladoletno osebo, težavami v duševnem zdravju in kohezijsko regijo (v %)	43

SEZNAM SLIK

Slika 3.1: Trend v razširjenosti uporabe prepovedanih drog kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	13
Slika 3.2: Najpogostejši razlogi za uporabo prepovedane droge med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let	13
Slika 3.3: Trend v razširjenosti uporabe konoplje kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	16
Slika 3.4: Trend v razširjenosti uporabe ekstazija kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	19
Slika 3.5: Trend v razširjenosti uporabe kokaina kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	22
Slika 3.6: Trend v razširjenosti uporabe amfetamina kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	25
Slika 3.7: Trend v razširjenosti uporabe LSD in drugih halucinogenih drog kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	30
Slika 3.8: Trend v razširjenosti uporabe NPS kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	33
Slika 3.9: Trend v razširjenosti uporabe heroina kadarkoli v življenju v obdobju 2012–2023 med prebivalci Slovenije, starimi 15–64 let, skupaj in po spolu ter po 10-letnih starostnih skupinah (v %)	36
Slika 3.10: Razlogi za zlorabo zdravil na recept (v %)	44
Slika 3.11: Način pridobitve zdravila na recept, ob zadnji uporabi (v %)	44
Slika 3.12: Vrste zdravil na recept, ki so bile neustrezno uporabljene v zadnjih 12 mesecih (v %)	45

6. SUMARNIK

(%)	Uporaba droge kadarkoli v življenju	Katerakoli droga*	Konoplja (marihuana ali hašiš)	Ekstazi	Amfetamin	Metamfetamin	Kokain ali crack kokain	Heroin	LSD in druge halucinogene droge	Novo psihoaktivne snovi	Več drog ob eni priložnosti**
15–74 let	Skupaj	19,2	18,8	2,8	2,3	0,3	2,6	0,5	2,2	0,6	7,5
Spol	Moški	22,3	21,8	3,6	3,1	0,5	3,5	0,8	3,1	0,9	9,7
	Ženski	16,0	15,6	1,9	1,5	0,1	1,7	0,2	1,2	0,3	5,1
Starostna skupina	15–24 let	25,1	25,1	3,1	2,9	0,7	2,5	0,4	3,3	1,3	12,1
	25–34 let	34,1	33,5	6,9	5,4	0,5	6,4	0,3	4,2	1,6	14,6
	35–44 let	29,9	29,0	5,4	4,6	0,6	4,8	1,1	3,4	0,9	12,4
	45–54 let	18,3	17,9	1,3	0,8	0,2	1,6	0,9	1,5	0,2	5,5
	55–64 let	7,6	7,4	0,5	0,3	0,1	0,5	0,2	0,6	-	1,8
	65–74 let	2,5	2,3	-	0,2	-	0,2	-	0,4	-	0,3
Izobrazba	OŠ ali manj	8,6	8,4	1,0	1,3	0,4	1,4	0,6	1,3	0,4	3,5
	Poklicna	10,3	10,0	2,1	1,8	0,4	2,1	0,9	1,3	0,6	3,8
	Srednja	20,7	20,2	3,1	2,4	0,2	2,7	0,5	2,2	0,6	7,6
	Višja ali več	29,9	29,3	4,0	3,0	0,4	3,6	0,3	3,3	0,7	12,2
Skupno življenje s partnerjem	Da	17,6	17,2	2,1	1,7	0,2	2,0	0,2	1,5	0,3	6,4
	Ne	22,6	22,2	4,2	3,6	0,7	3,9	1,1	3,6	1,2	9,7
Zaposlitveni status	Zaposlen	24,2	23,7	3,5	2,7	0,3	3,2	0,5	2,5	0,7	9,2
	Šolajoč	22,7	22,5	3,0	3,0	0,6	2,2	0,3	3,2	1,1	11,5
	Neaktiven	3,6	3,4	0,2	0,4	-	0,4	0,2	0,5	-	0,7
	Brezposeln	22,9	22,0	5,6	4,7	1,3	6,6	3,2	3,5	0,4	8,1
Statistična regija	Pomurska	13,6	13,5	1,3	1,3	0,1	0,9	0,6	0,6	0,6	4,7
	Podravska	16,9	16,4	2,6	2,0	-	2,1	0,2	1,4	0,4	6,7
	Koroška	19,4	19,2	4,0	3,2	0,3	3,9	1,3	2,9	-	8,9
	Savinjska	14,3	14,1	2,2	1,7	0,2	2,1	0,1	2,1	0,2	5,2
	Zasavska	18,3	18,3	3,4	3,7	0,2	4,3	2,2	0,2	-	6,9
	Posavska	9,9	9,7	0,4	-	0,4	-	-	0,8	-	2,4
	Jugovzhodna Slovenija	13,5	13,7	1,2	1,3	-	2,0	0,4	0,9	0,3	4,5
	Osrednjeslovenska	25,0	24,4	4,0	2,8	0,5	3,8	0,6	3,2	1,0	10,2
	Gorenjska	19,5	18,9	3,0	2,8	0,4	2,0	0,1	2,2	0,6	7,3
	Primorsko-notranjska	21,0	21,3	1,8	1,1	-	0,9	0,6	2,1	0,6	7,0
	Goriška	22,4	21,6	4,0	4,3	1,7	4,4	1,7	3,4	1,1	8,7
	Obalno-kraška	23,7	23,0	2,0	2,1	-	2,1	0,4	2,4	0,9	9,9
Moški	Pomurska	16,9	16,2	1,1	1,1	0,3	0,8	0,5	0,3	0,5	6,3
	Podravska	18,7	18,0	3,3	2,6	-	2,6	0,2	2,1	0,6	9,0
	Koroška	22,3	23,4	4,1	3,2	0,6	4,9	1,9	3,9	-	12,0
	Savinjska	17,6	17,3	3,0	2,5	0,3	2,9	0,2	2,7	0,4	7,5
	Zasavska	23,6	25,0	4,9	6,9	-	6,9	3,9	-	-	9,7
	Posavska	9,3	9,1	0,8	-	-	-	-	0,8	-	2,1
	Jugovzhodna Slovenija	16,0	16,5	2,1	1,9	-	3,0	0,7	1,8	0,5	6,2
	Osrednjeslovenska	28,1	27,2	5,1	3,7	0,9	5,2	0,9	4,6	1,5	12,3
	Gorenjska	24,0	23,2	3,3	3,2	0,2	2,7	0,2	2,7	0,9	9,5
	Primorsko-notranjska	25,9	25,6	2,9	1,6	-	1,2	1,2	2,9	1,2	9,3
	Goriška	26,2	25,8	5,8	6,6	3,2	5,6	3,3	6,1	2,2	11,6
	Obalno-kraška	28,2	27,8	2,6	3,1	-	3,2	0,7	4,0	1,2	14,2

(%)	Uporaba droge kadarkoli v življenju	Katerakoli droga*	Konoplja (marihuana ali hašiš)	Ekstazi	Amfetamin	Metamfetamin	Kokain ali crack kokain	Heroin	LSD in druge halucinogene droge	Nove psihoaktivne snovi	Več drog ob eni priložnosti**
Ženske	Pomurska	10,1	10,7	1,6	1,4	-	1,0	0,7	1,0	0,6	3,0
	Podravska	14,9	14,6	1,9	1,4	-	1,5	0,3	0,7	0,1	4,3
	Koroška	16,2	14,6	3,9	3,3	-	2,9	0,6	1,9	-	5,5
	Savinjska	10,6	10,5	1,3	0,7	-	1,2	0,1	1,5	-	2,7
	Zasavska	12,8	11,3	1,7	0,5	0,5	1,5	0,5	0,5	-	3,9
	Posavska	10,5	10,3	-	-	0,7	-	-	0,7	-	2,7
	Jugovzhodna Slovenija	10,7	10,6	0,3	0,6	-	1,0	-	-	0,1	2,5
	Osrednjeslovenska	21,9	21,6	2,8	1,9	0,1	2,4	0,3	1,8	0,5	8,1
	Gorenjska	14,6	14,2	2,6	2,4	0,5	1,3	-	1,7	0,3	5,1
	Primorsko-notranjska	15,4	16,4	0,5	0,5	-	0,5	-	1,2	-	4,4
	Goriška	18,2	17,0	2,0	1,7	-	3,1	-	0,5	-	5,6
Obalno-kraška	19,0	18,0	1,3	1,1	-	1,1	-	0,7	0,5	5,4	

* Vključene so uporabe marihuane ali hašiša ali heroina ali kokaina ali crack kokaina ali amfetamina ali metamfetamina ali ekstazija ali LSD in drugih halucinogenih drog (psihedelčne gobice ali meskalin) ali nove psihoaktivne snovi.

** Za uporabo več drog ob eni priložnosti se šteje uporaba več kot ene droge hkrati ali zaporedoma. Pri uporabi več drog ob eni priložnosti se upošteva uporaba katerekoli oziroma katerihkoli prepovedanih drog in uporaba alkohola, ne upošteva pa se uporaba tobaka, cigaret.

- Ni pojava.

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah med prebivalci Slovenije v starosti 15–74 let, NIJZ 2023.

NIJZ Nacionalni inštitut
za **javno zdravje**



Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana



+386 1 2441 400



info@nijz.si



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

