

**ИСТРАЖИВАЊЕ
О СТИЛОВИМА ЖИВОТА
СТАНОВНИШТВА СРБИЈЕ
2018. ГОДИНЕ**



ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРБИЈЕ
„Др Милан Јовановић Батут”

**ИСТРАЖИВАЊЕ О СТИЛОВИМА ЖИВОТА
СТАНОВНИШТВА СРБИЈЕ 2018. ГОДИНЕ**

Истраживање о стиловима живота становништва Србије 2018. године

Издавач:

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, Београд, 2020.

Главни и одговорни уредник:

Доц. др Верица Јовановић

в.д. директора Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”

Аутори:

Др Биљана Килибарда

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”

Мр сс. Надежда Николић

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”

Лектор:

Др сс. Тамара Груден

Дизајнер:

Маст. лик. умет. Милица Салашки

Садржај

1. Увод.....	1
2. Дизајн и метод истраживања	1
3.1. Заступљеност и обрасци употребе супстанци међу општом популацијом.....	3
3.2. Обрасци употребе алкохола	6
3.3. Високоризични облици употребе супстанци	8
3.4. Перцепција доступности дрога	14
4. Ставови и перцепција ризика.....	16
4.1. Ставови у вези са употребом психоактивних супстанци у Србији	16
4.2. Ставови у вези са употребом дрога и корисницима дрога	20
5. Коцкање	22
6. Ментално здравље	26
7. Поређење резултата са претходним истраживањем	28
8. Списак табела и графикона	35
9. Референце.....	37

1. Увод

Истраживања о употреби психоактивних супстанци у општој популацији пружају значајне информације не само о обиму и обрасцима употребе, већ и о факторима повезаним са употребом психоактивне супстанце. Доступност података који омогућавају праћење промена у учесталости и обрасцима ризичног важни су за праћење напретка у сузбијању овог проблема, као и за даљи развој политике у овој области. Могућност поређења резултата добијених у Србији са резултатима у другим европским земљама доприноси квалитетнијој анализи и интерпретацији података и бољем разумевању ситуације у вези са дрогама у Србији.

Резултати овог истраживања у Србији обезбеђују информације потребне за сагледавање ризичног понашања одрасле популације у Србији и дају смернице за адекватно планирање мера на националном нивоу у складу са актуелном ситуацијом.

2. Дизајн и метод истраживања

Истраживање је спроведено као студија пресека на узорку одрасле популације старости 18–64 године у Републици Србији без Косова и Метохије. Упитник је развијен на основу европског модела упитника – *European Model Questionnaire* (EMQ), који је развио Европски центар за праћење дрога и зависности од дрога (*European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* – EMCDDA).

Упитник се састоји из неколико одељака:

- Задовољство различитим аспектима живота и процена значаја одређених проблема у друштву
- Употреба дувана и електронских цигарета
- Употреба алкохола
- Употреба лекова
- Коришћење испарљивих растварача (лепак, разређивач, бензин, боје, лакови и сл.)
- Употреба канабиса
- Употреба екстазија
- Употреба амфетамина
- Употреба кокаина
- Употреба хероина и опијата
- Употреба LSD-а и халуциногених печурака
- Употреба нових психоактивних супстанци
- Коцкање
- Мишљење/став о психоактивним супстанцама и употреби супстанци
- Социодемографски подаци.

Пре теренског рада спроведено је пилот тестирање упитника у октобру 2018. године у коме је учествовало 60 испитаника, на основу кога су урађене финалне корекције упитника. Теренски рад, односно прикупљање података, спроведен је у периоду новембар – децембар 2018. године.

Циљна група истраживања су становници Републике Србије без Косова и Метохије, узраста од 18 до 64 године. Истраживање је спроведено на узорку од 2000 становника. Одабрани тип узорковања је квотни непробабилистички узорак. Приликом одређивања стратума, вођено је рачуна о две кључне категорије на основу којих је узорак испланиран и то: о типу насеља (подељена на две категорије – урбани и рурални), и региону (подељен на три категорије – Београд, Војводина и остатак Србије). Приликом истраживања се водило рачуна и о пропорционалности региона и удела типа насеља. Домаћинства у којима су анкетирани испитаници су изабрана на случајан начин, уз поштовање дефинисаних квота. Било који члан у изабраном домаћинству је могао бити испитан уколико је одговарао плану квотног узорка који је дат анкетару унапред. На тај начин стопа броја испитаника који су одбили учествовање у истраживању је мала (10%). Структура узорка/квота се може видети у табели 1.

Табела 1. Величина и структура узорка, Србија 2018, (%)

		Пол		Старосна група		Укупно испитаника
		Мушки	Женски	18–34	34 –64	
Војводина	Урбани	141	149	145	145	290
	Рурални	109	117	126	100	226
Београд	Урбани	173	198	215	156	371
	Рурални	75	73	90	58	148
Централна Србија	Урбани	215	275	211	279	490
	Рурални	232	243	213	262	475
Укупно		945	1055	1000	1000	2000

Прикупљање података спровели су обучени анкетари. Подаци су се прикупљали путем таблета, а не у папирној форми, односно примењен је метод компјутерски асистираниог интервјуисања лицем у лице (CAPI – *computer assisted personal interviewing*). Током разговора није било могуће присуство других људи, чак ни чланова породице, а поштовани су сви етички принципи који се примењују у оваквим истраживањима (као што су информисани пристанак, добровољност и заштита података).

3. Резултати

3.1. Заступљеност и обрасци употребе супстанци међу општом популацијом

У оквиру истраживања анализирана је учесталост употребе легалних (алкохол и дуван) и илегалних психоактивних супстанци (ПАС) током живота, у претходних 12 месеци и у претходних 30 дана.

Дуван (цигарета, цигара, лула) је током живота конзумирало 62,4% становника узраста између 18 и 64 године старости. Електронске цигарете је у току живота бар једном користило 10,2% испитаника (табела 2). Процент корисника дувана, односно оних који су бар једном у 30 дана која су претходила истраживању користили дуван износи 40,4% са разликама према полу (44,3% мушкараца и 36,9% жена) (табела 4).

Алкохолна пића је икада током живота у претходних 12 месеци конзумирало укупно 73,9% одраслих у Србији (83,0% мушкараца и 65,8% жена) (табела 3).

У претходних 12 месеци лекове из групе седатива, анксиолитика или хипнотика узимало је 19,3% испитаника (11,2% мушкараца и 26,5% жена) (табела 3), а у последњих месец дана њих 11,9% (6,8% мушкараца и 16,5% жена) (табела 4).

Према резултатима овог истраживања, неку илегалну психоактивну супстанцу је током живота користило 9,3% становника узраста од 18 до 64 године (11,5% мушкараца и 7,2% жена) са већом преваленцом међу популацијом узраста 18–34 године (12,5%) (табела 2). Употреба илегалних ПАС у претходних 12 месеци је била мање заступљена и износила је 2,1% међу становницима 18–64 године (2,8% мушкараца и 1,4% жена) и 3,4% међу становницима 18–34 године старости (табела 3).

Најчешће коришћена илегална психоактивна супстанца је канабис (марихуана и хашиш), са преваленцом 8,9% (11,3% мушкараца и 6,7% жена) код популације узраста од 18 до 64 године (табела 2). Преваленца употребе канабиса у последњих 12 месеци је 2,0% (3,2% међу популацијом 18–34) (табела 3).

Употреба других илегалних дрога, изузимајући канабис, према истраживању је ретка. Мање од два процента (1,9%) односно 2,5% популације узраста од 18 до 34 године, је икада током живота користило неку илегалну дрогу изузимајући канабис (табела 2), 0,5% у претходних 12 месеци (0,6% у узрасту 18–34) (табела 3). Најчешће употребљивана илегална дрога, изузимајући канабис, је екстази који је у току живота конзумирало 1,0% популације (1,5% популације 18–34 године) и 0,4% (0,6% популације 18–34 године) у последњих 12 месеци (табеле 2 и 3).

Преваленце употреба илегалних дрога у претходних 30 дана су мање од 1%, са изузетком марихуане и/или хашиша коју је користило 1,3% становника старости 18–64 године (1,9% мушкараца и 0,7% жена) и 2,1% припадника млађе одрасле популације узраста од 18 до 34 године (табела 4).

Приликом интерпретације података о употреби илегалних ПАС добијених у оквиру истраживања у општој популацији, треба узети у обзир да оваква истраживања не обезбеђују податке за специфичне групе становништва код којих се може очекивати већа учесталост и интензитет употребе илегалних ПАС (као што су на пример млади без родитељског старања). Такође, оваква истраживања не дају податке који се односе на употребу дрога у специфичним окружењима, као што су на пример места за ноћне изласке.

Учесталост употребе супстанци у току живота, у претходних 12 месеци и претходних 30 дана, према полу и добним групама приказана је табелама 2, 3 и 4.

Табела 2. Преваленца употребе супстанци у току живота у општој популацији, Србија 2018, (%)

Супстанца	Пол		Млађа одрасла популација	Укупна популација
	Мушки (n=945)	Женски (n=1055)	18–34 година (n=999)	18–64 година (n =2000)
Дуван (цигарете, цигаре, лула)	68,7	56,7	56,9	62,4
Електронске цигарете	9,1	11,1	12,9	10,2
Алкохол	93,5	83,7	87,1	88,3
Било која илегална ПАС*	11,5	7,2	12,5	9,3
Било која илегална ПАС, искључујући канбис	2,4	1,3	2,5	1,9
Канабис	11,3	6,7	12,2	8,9
Екстази	1,4	0,6	1,5	1,0
Амфетамин	1,4	0,5	1,4	0,9
Кокаин	1,0	0,2	0,9	0,6
Хероин	0,4	0,3	0,5	0,4
Опијати екстраховани из мака у кућним условима (тзв. маков чај)	0,2	0,2	0,0	0,2
LSD	0,3	0,2	0,3	0,3
Халуциногене печурке	0,0	0,2	0,1	0,1
Нове психоактивне супстанце	0,0	0,0	0,0	0,0
Испарљиви растварачи	0,4	0,1	0,3	0,3

Напомена: * Обухвата канабис, екстази, амфетамин, кокаин, хероин, опијате екстраховане из мака у кућним условима (тзв. маков чај), LSD и халуциногене печурке.

Табела 3. Преваленца употребе супстанци у претходних 12 месеци у општој популацији, Србија 2018, (%)

Супстанца	Пол		Млађа одрасла популација	Укупна популација
	Мушки (n=945)	Женски (n=1055)	18–34 година (n=999)	18–64 година (n =2000)
Алкохол	83,0	65,8	76,7	73,9
Било која илегална ПАС*	2,8	1,4	3,4	2,1
Било која илегална ПАС, искључујући канабис	0,5	0,4	0,6	0,5
Канабис	2,8	1,2	3,2	2,0
Екстази	0,3	0,4	0,6	0,4
Амфетамин	0,2	0,2	0,3	0,2
Кокаин	0,1	0,1	0,2	0,1
Хероин	0,1	0,1	0,1	0,1
Опијати екстраховани из мака у кућним условима (тзв. маков чај)	0,0	0,0	0,0	0,0
LSD	0,0	0,0	0,0	0,0
Халуциногене печурке	0,0	0,0	0,0	0,0
Нове психоактивне супстанце	0,0	0,0	0,0	0,0
Испарљиви растварачи	0,1	0,0	0,0	0,1
Лекови – седативи и хипнотици	11,2	26,5	7,9	19,3

Напомена: * Обухвата канабис, екстази, амфетамин, кокаин, хероин, опијате екстраховане из мака у кућним условима (тзв. маков чај), LSD и халуциногене печурке.

Табела 4. Преваленца употребе супстанци у претходних 30 дана у општој популацији, Србија 2018, (%)

Супстанца	Пол		Млађа одрасла популација	Укупна популација
	Мушки (n=945)	Женски (n=1055)	18–34 година (n=999)	18–64 година (n =2000)
Цигарете и други дувански производи	44,3	36,9	38,3	40,4
Било која илегална ПАС*	1,9	0,7	2,1	1,3
Било која илегална ПАС, искључујући канабис	0,3	0,1	0,2	0,2
Канабис	1,9	0,7	2,1	1,3
Екстази	0,2	0,1	0,2	0,2
Амфетамин	0,1	0,1	0,2	0,1
Кокаин	0,0	0,0	0,0	0,0
Хероин	0,1	0,0	0,0	0,1
Опијати екстраховани из мака у кућним условима (тзв. маков чај)	0,0	0,0	0,0	0,0
LSD	0,0	0,0	0,0	0,0
Халуциногене печурке	0,0	0,0	0,0	0,0
Нове психоактивне супстанце	0,0	0,0	0,0	0,0
Испарљиви растварачи	0,1	0,0	0,0	0,0
Лекови – седативи и хипнотици	6,8	16,5	2,8	11,9

Напомена: * Обухвата канабис, екстази, амфетамин, кокаин, хероин, опијате екстраховане из мака у кућним условима (тзв. маков чај), LSD и халуциногене печурке.

Међу скорашњим корисницима канабиса (претходних 12 месеци), преко 60% њих су мушкарци и већина (82,1%) припадају млађој одраслој популацији, узраста од 18 до 34 година.

Међу особама које су у току живота имале искуства са употребом илегалних ПАС, изузимајући канабис, већину, такође, чине мушкарци (62,1%), али је популација узраста од 18 до 24 много мање заступљена (18,9%) у поређењу са популацијом 25–34 године (51,4%).

3.2. Обрасци употребе алкохола

Алкохол је најзаступљенија психоактивна супстанца у Србији. У популацији узраста од 18 до 64 године старости 73,9% становника је барем једанпут у последњих 12 месеци конзумирало алкохолно пиће. Нема великих разлика у учесталости употребе пива, вина и жестоких пића (табела 5).

Табела 5. Процент испитаника који су конзумирали алкохолно пиће у претходних 12 месеци по врсти пића, Србија 2018, (%)

Врста алкохолног пиће	Удео у општој популацији (могућност вишеструких одговора)
Жестока пића	48,2
Вино	54,1
Пиво	53,4
Било које алкохолно пиће	73,9

Највише је међу конзументима алкохола (37,4%) оних који пију све три врсте алкохолних пића, а то чини 27,6% од укупне популације, док мали проценат њих конзумира искључиво жестока пића и то 5% укупне популације односно 6,7% оних који конзумирају алкохол (табела 6).

Табела 6. Обрасци употребе различитих алкохолних пића конзумираних током последњих 12 месеци, Србија 2018, (%)

Конзумирана алкохолна пића	Удео у општој популацији	Удео међу онима који су конзумирали алкохол у претходних 12 месеци
Апстиненти	26,0	–
Искључиво жестока пића	5,0	6,7
Искључиво вино	7,9	10,7
Искључиво пиво	6,9	9,4
Жестока пића и вино	7,7	10,3
Жестока пића и пиво	8,0	10,8
Пиво и вино	10,9	14,7
Жестока пића, пиво и вино	27,6	37,4

Даљом анализом може се установити каква је расподела просечне конзумације алкохолних пића у односу на учесталост употребе и уноса по дану. Презентовани подаци су ограничени на конзументе појединачних пића. Најнижа вредност учесталости пијења је присутна када је вино у питању. Подаци о просечној учесталости употребе алкохолних пића, као и проценат особа које су пиле алкохолна пића сваки дан и једном недељно у претходних 12 месеци, приказани су у табели 7.

Табела 7. Учесталост пијења међу особама које су конзумирале алкохол у претходних 12 месеци према врсти алкохолног пића, Србија 2018, (%)

Алкохолно пиће	Просечан број дана када је конзумиран алкохол у последњих 12 месеци	Процент конзумената алкохола који пију алкохолна пића сваки дан (%)	Процент конзумената алкохола који пију алкохолна пића барем једанпут недељно (%)
Жестока пића	41	3,2	19,7
Вино	17	0,1	8,5
Пиво	40	1,8	24,3
Било које алкохолно пиће	53	3,7	28,7

3.3. Високоризични облици употребе супстанци

Укупно 35,9% одрасле популације старости 18–64 година (40,1% мушкараца и 31,5% жена) свакодневно је пушило цигарете и друге дуванске производе, као што су цигаре и луле, у претходних месец дана. То одговара броју између 1.486.000 до 1.690.000 одраслих становника Србије узраста од 18 до 64 године.

Екцесивно пијење (пијење 60 и више грама чистог алкохола у једној прилици, што је на пример најмање 1,5 литара пива или 0,6 литара вина или 0,18 литара жестоког пића) барем једном недељно или чешће у протеклих 12 месеци је пријављено од стране 4,3% испитаника (7,8% мушкараца и 1,1% жена) што одговара броју од 150.000 до 230.000 становника Србије узраста 18 до 64 године.

За утврђивање учесталости виокоризичног и проблематичног пијења примењен је скрининг тест који се састоји од четири питања. Метод је добио име RAPS4, према питањима које обухвата и које се тим редом постављају испитанику, а односе се на кајање/осећај гриже савести (*remorse – R*), амнезију (*amnesia – A*), учинак (*performance – P*) и време током дана када се почиње са пијењем алкохола (*starter drinking behaviour – S*). Свако питање се односи на понашање у претходних 12 месеци. Питања су:

1. Да ли сте икада имали осећај кривице или гриже савести након пијења?
2. Да ли вам је пријатељ или члан породице говорио о стварима које сте чинили док сте били под дејством алкохола, а којих нисте могли да се сетите?
3. Да ли сте били у прилици да због пијења не испуните оно што се од вас уобичајено очекује?
4. Да ли понекада попијете алкохолно пиће ујутру када устанете?

Барем један позитиван одговор указује на ризично пијење које угрожава здравље и добробит особе, а самим тим и учинак на послу и друштвене контакте и односе. Најмање два позитивна одговора указују на проблематично пијење. Према RAPS тесту, 12,7%

испитаника (20,6% мушкараца и 5,5% жена) испуњавају критеријуме за категорију ризичних конзумента алкохола (имали су бар један позитиван одговор на RAPS тесту), што одговара укупном броју од 491.000 до 633.000 становника Србије старости од 18 до 64 године, од којих су велика већина мушкарци. Знаке проблематичног пијења (два или више позитивних одговора на RAPS тесту) показује 6,1% одрасле популације (9,9% мушкараца и 2,7% жена), што је од 221.000 до 318.000 особа у апсолутним цифрама (већином мушкарци и међу њима скоро 1/3 припада старосној групи од 18 до 34 године).

За процену високоризичне и проблематичне употребе канабиса примењен је скрининг тест (CAST) који се састоји од шест питања (*Piontek et al., 2008, Beck and Legleye, 2008*) која се односе на период у претходних 12 месеци:

1. Да ли сте у протеклих 12 месеци икада пушили канабис у току преподнева?
2. Да ли сте у протеклих 12 месеци пушили канабис када сте били сами?
3. Да ли сте у протеклих 12 месеци, док сте пушили канабис, имали проблема са памћењем?
4. Да ли су Вам у протеклих 12 месеци пријатељи или чланови породице икада рекли да би требало да смањите употребу марихуане и/или хашиша?
5. Да ли сте у протеклих 12 месеци покушали да смањите конзумирање марихуане и/или хашиша?
6. Да ли сте у протеклих 12 месеци услед употребе марихуане и/или хашиша имали неки проблем, као што су свађа, туча, незгода, лоши резултати у школи?

Понуђени су само одговори „да” и „не” уместо већег броја категорија услед претпостављене ограничене преваленције високоризичне употребе канабиса међу општом популацијом у Србији (што је и потврђено овим истраживањем). Два позитивна одговора указују на ризични образац употребе марихуане и/или хашиша и потребу за додатном интервенцијом. Три или више позитивних одговора указују на проблематичну употребу марихуане и/или хашиша.

Високоризични обрасци употребе канабиса су мање заступљени у Србији. Ипак, проблемска употреба канабиса у претходних 12 месеци процењена применом CAST метода (два или више позитивна одговора на CAST скали) уочена је код 0,4% одрасле популације (0,6% мушкараца и 0,1% жена) са вишом преваленцом код популације узраста од 18 до 34 (0,6%), што одговара укупном броју од 14.400 до 31.000 припадника укупне одрасле популације, од којих је више од половине узраста од 18 до 34 година старости. Ови подаци, такође, указују да је нешто мање од трећине оних који су конзумирали канабис у претходних годину дана у групи високоризичних корисника канабиса. Подаци о преваленци интензивних и високоризичних образаца употребе супстанци у Србији, укључујући и процене интервала поверења међу популацијом, приказани су у табели 8 и 9.

Табела 8. Преваленца интензивних и високоризичних образаца употребе супстанци, Србија 2018, (%)

Употреба супстанци	Пол		Млађа одрасла популација	Укупна популација		
	Мушки (n=945)	Женски (n=1055)	18–34 година (n=999)	18–64 година (n =2000) Средина	95% CI: доњи	95% CI: горњи
Свакодневно пушење цигарета у последњих 30 дана	40,1	31,5	33,2	35,9	40,1	31,5
Често екцесивно пијење*	7,8	1,1	4,4	4,3	7,8	1,1
Високоризична употреба алкохола (1+ према RAPS) у последњих 12 месеци	20,6	5,5	13,3	12,7	20,6	5,5
Проблематична употреба алкохола (2+ према RAPS) у претходних 12 месеци	9,9	2,7	6,2	6,1	9,9	2,7
Високоризична употреба канабиса (CAST 2+) у последњих 12 месеци	0,6	0,1	0,6	0,4	0,6	0,1

Напомена: * Пијење 60 g и више барем једном недељно у последњих 12 месеци.

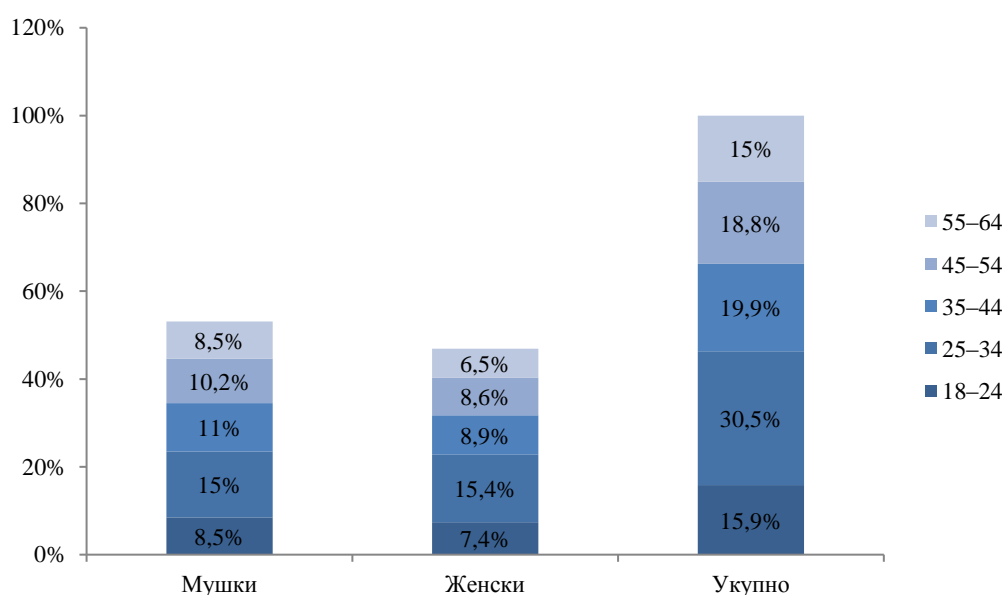
Табела 9. Процене броја високоризичних корисника психоактивних супстанци у апсолутним бројевима, Србија 2018, (%)

Употреба супстанци	Пол		Млађа одрасла популација	Укупна популација		
	Мушки (n=2676)	Женски (n=2709)	18–34 година (n=1819)	18–64 године (n =5385)		
				Средина	95%СI Доња граница	95%СI Горња граница
Свакодневно пушење цигарета у последњих 30 дана	883.895	699.048	483.249	1.588.011	1.486.272	1.689.749
Често ексцесивно пијење*	171.930	24.411	64.045	190.207	150.397	230.018
Високоризична употреба алкохола (1+ на RAPS тесту) у последњих 12 месеци	454.071	122.506	193.590	561.775	491.001	632.550
Проблематична употреба алкохола (2+ на RAPS тесту) у претходних 12 месеци	218.219	59.918	90.245	269.829	221.171	318.487
Високоризична употреба канабиса (CAST 2+) у последњих 12 месеци	13.225	2219	8733	17.693	14.400	30.964

Напомена: * Пијење 60 г и више барем једном недељно у последњих 12 месеци.

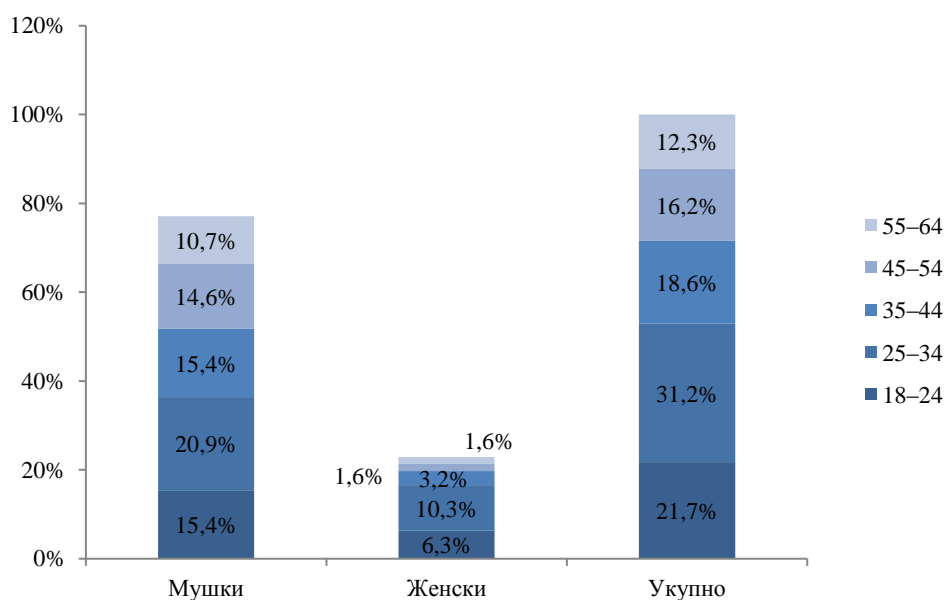
Свакодневно пушење цигарета је готово једнако дистрибуирано код оба пола и свим старосним групама, мада је највише (30,5%) свакодневних пушача у узрасту од 25 до 34 године – графикон 1.

Графикон 1. Свакодневни пушачи према полу и старосним групама (n=719), Србија 2018, (%)



Високоризична употреба алкохола је много заступљенија код мушкараца (више него три пута већа) са релативно једнаком дистрибуцијом међу старосним групама – графикон 2.

Графикон 2. Популација која је у високом ризику када је у питању конзумирање алкохола (са резултатом од 1 и више поена на RAPS тесту) према полу и старосним групама (n=253), Србија 2018, (%)



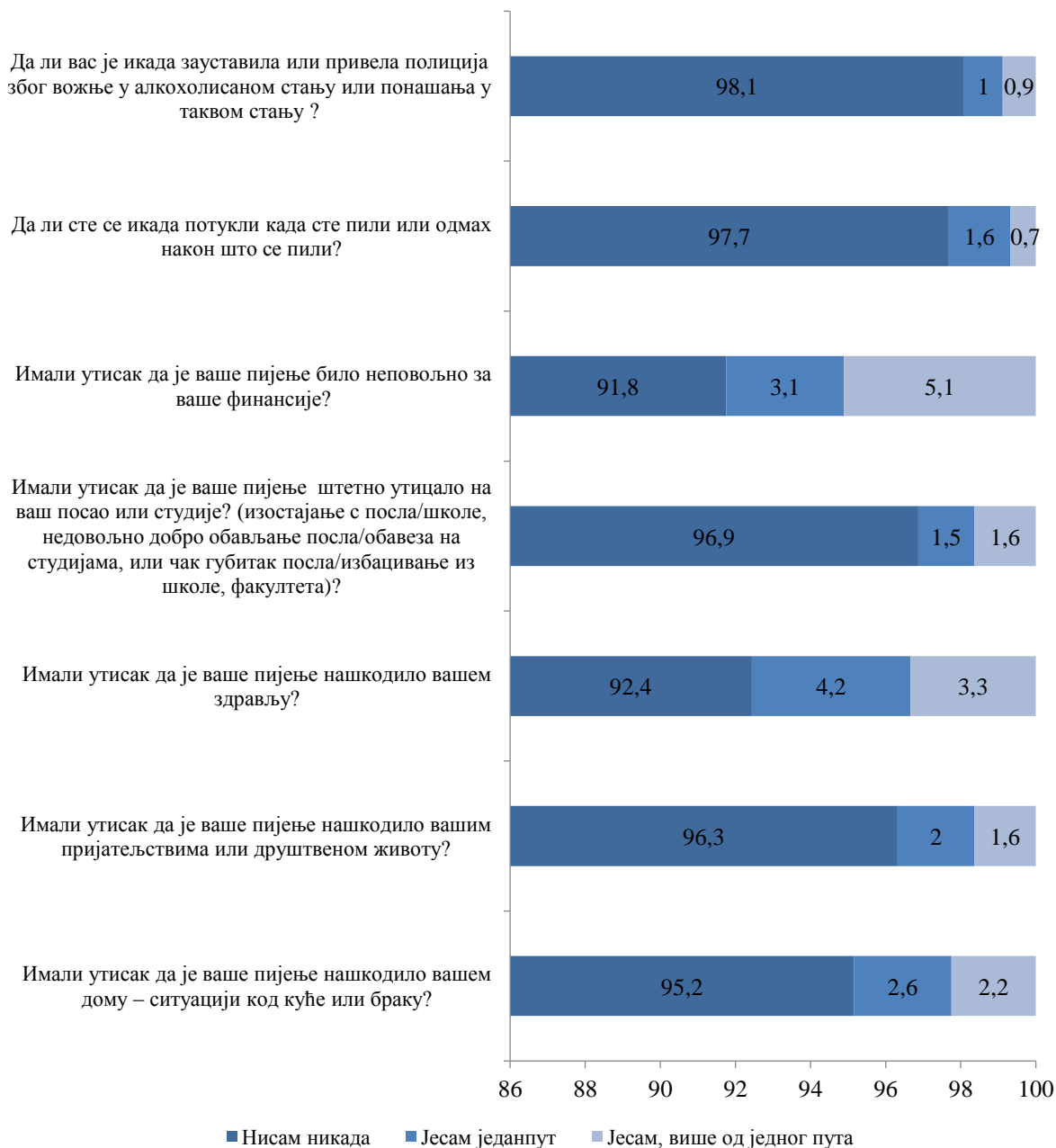
Близу петине становништва (16,1%) је имало једну или више штетних последица услед сопственог пијења у претходних 12 месеци.

Табела 10. Заступљеност штетних последица и испитаника који су их имали услед употребе алкохола у последњих 12 месеци, Србија 2018, (%)

Број штетних последица	Особе које су имале штетне последице (N)	Процент испитаника који су имали штетне последице (%)
0	1232	83,9
1	123	8,4
2	55	3,7
3	28	1,9
4	13	0,9
5	9	0,6
6	5	0,3
7	3	0,2
Укупно	1468	100

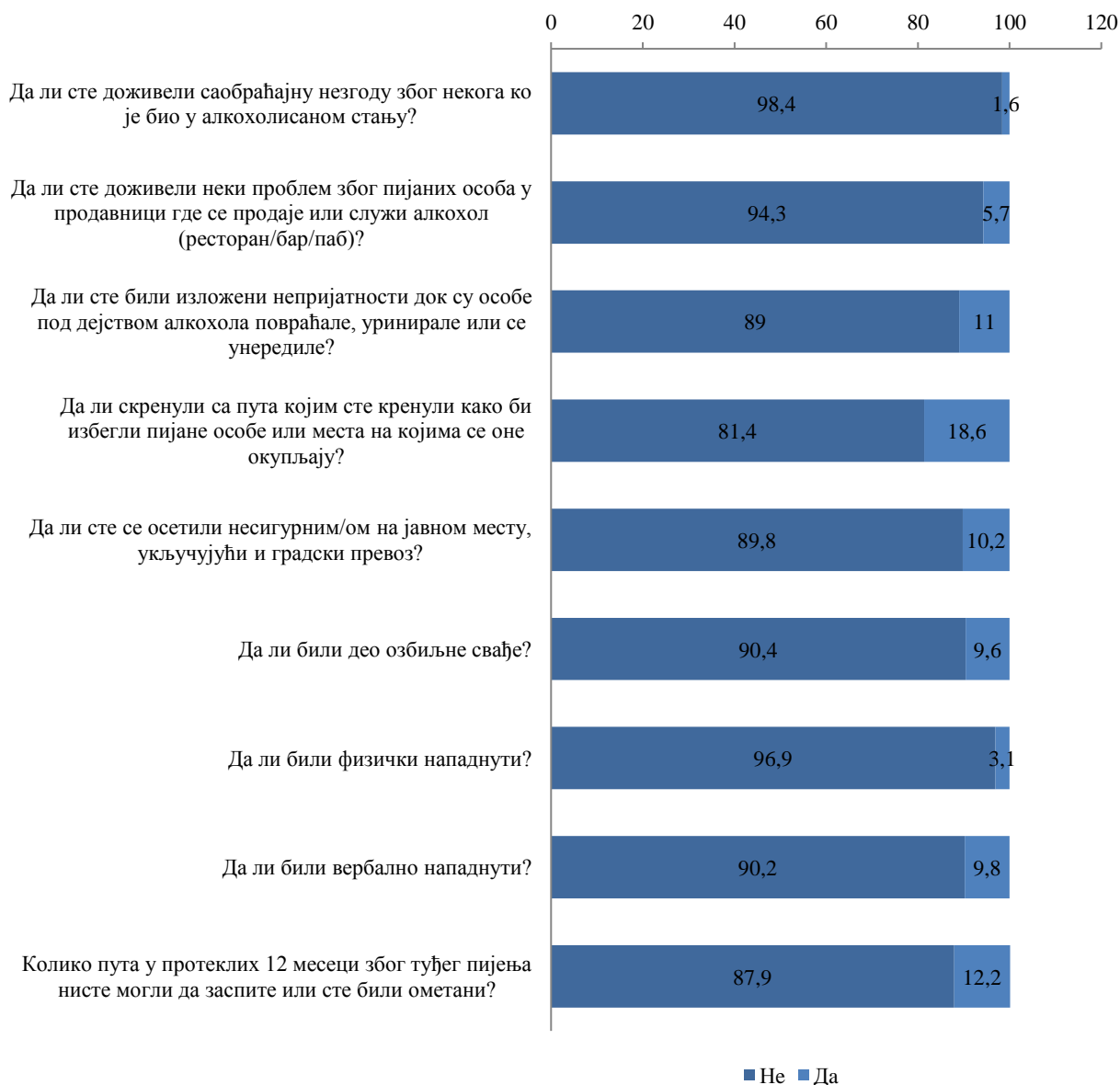
Учесталост одређених штетних последица узрокованих употребом алкохола међу онима који су конзумирали алкохол у претходних 12 месеци приказана је на графикону 3.

Графикон 3. Учесталост одређених штетних последица узрокованих употребом алкохола међу особама узраста од 18 до 64 године које су конзумирале алкохол у претходних 12 месеци, Србија 2018, (%)



Одређени проценат становника има и одређене проблеме и/или непријатности због туђег пијења (графикон 4).

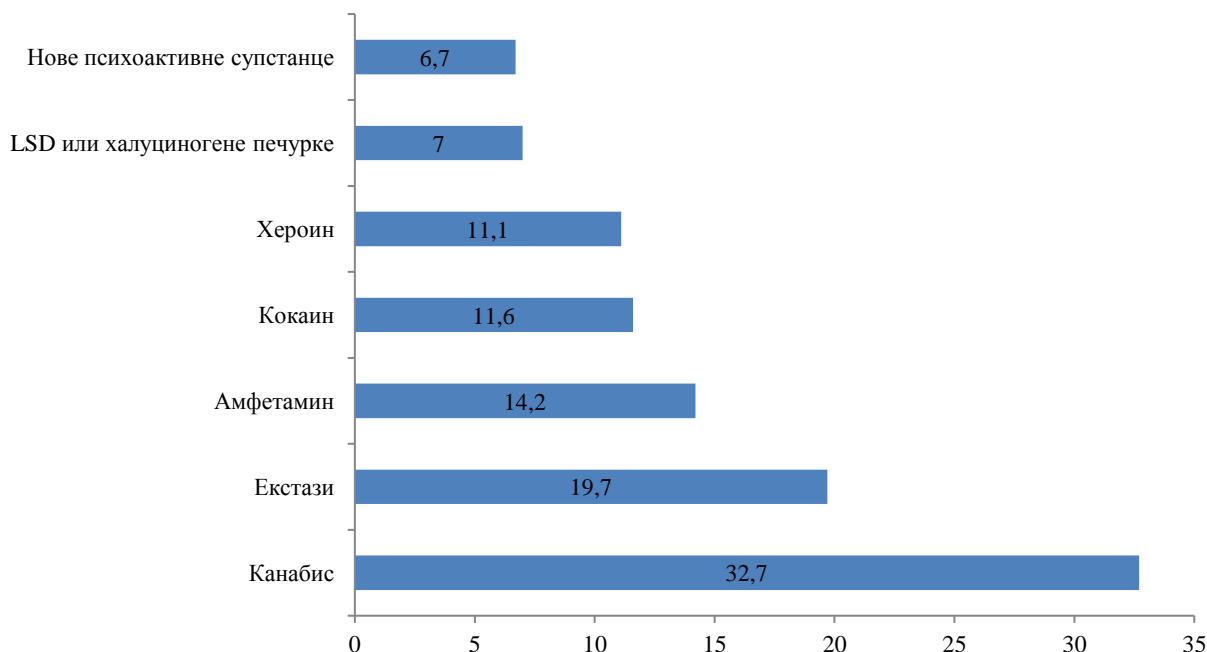
Графикон 4. Учесталост одређених штетних последица узрокованих употребом алкохола у претходних 12 месеци међу особама узраста од 18 до 64 године, Србија 2018, (%)



3.4. Перцепција доступности дрога

Перцепција доступности одређених дрога одговара њиховој стопи распрострањености – оне дроге које се чешће користе су према мишљењу испитаника и доступније. Процент испитаника који су изјавили да би уколико би хтели могли лако или прилично лако да набаве одређену дрогу, у року од 24 часа, највећи је у случају канабиса и износи 32,7% (графикон 5).

Графикон 5. Перцепција доступности дрога (скуп одговора прилично „лако” и „лако” на питање: „У ком степену сматрате да би Вама лично било тешко или лако да набавите дрогу у року од 24 сата, уколико бисте то пожелели?”), Србија 2018, (%)



Напомена: Понуђени одговори су били: немогуће, тешко, ни тешко ни лако, углавном лако, лако.

Удео испитаника који су одговорили да им је била понуђена одређена дрога у Србији у протеклих 12 месеци био је релативно мали, а канабис је дрога која је понуђена највећем проценту становништва (6,3%) (табела 11).

Табела 11. Удео испитаника којима је понуђена одређена врста дроге у протеклих 12 месеци, Србија 2018, (%)

Дроге	Удео испитаника (%)
Канабис	6,3
Екстази	1,7
Амфетамин	1,1
Кокаин	0,5
Хероин	0,5
LSD или халуциногене печурке	0,3
Нове психоактивне супстанце	0,7

Уобичајени начин како су корисници долазили до канабиса је да су га добијали или делили са другима (66,7%) (табела 12).

Табела 12. Начин на који су корисници набавили канабис када су га користили последњи пут (међу онима који су га користили у последњих 12 месеци), Србија 2018, (%)

Начин на који је канабис набављен	%
Купљен	30,8
Добијен или се делио са неким	66,7
Остало	2,6
Укупно	100

4. Ставови и перцепција ризика

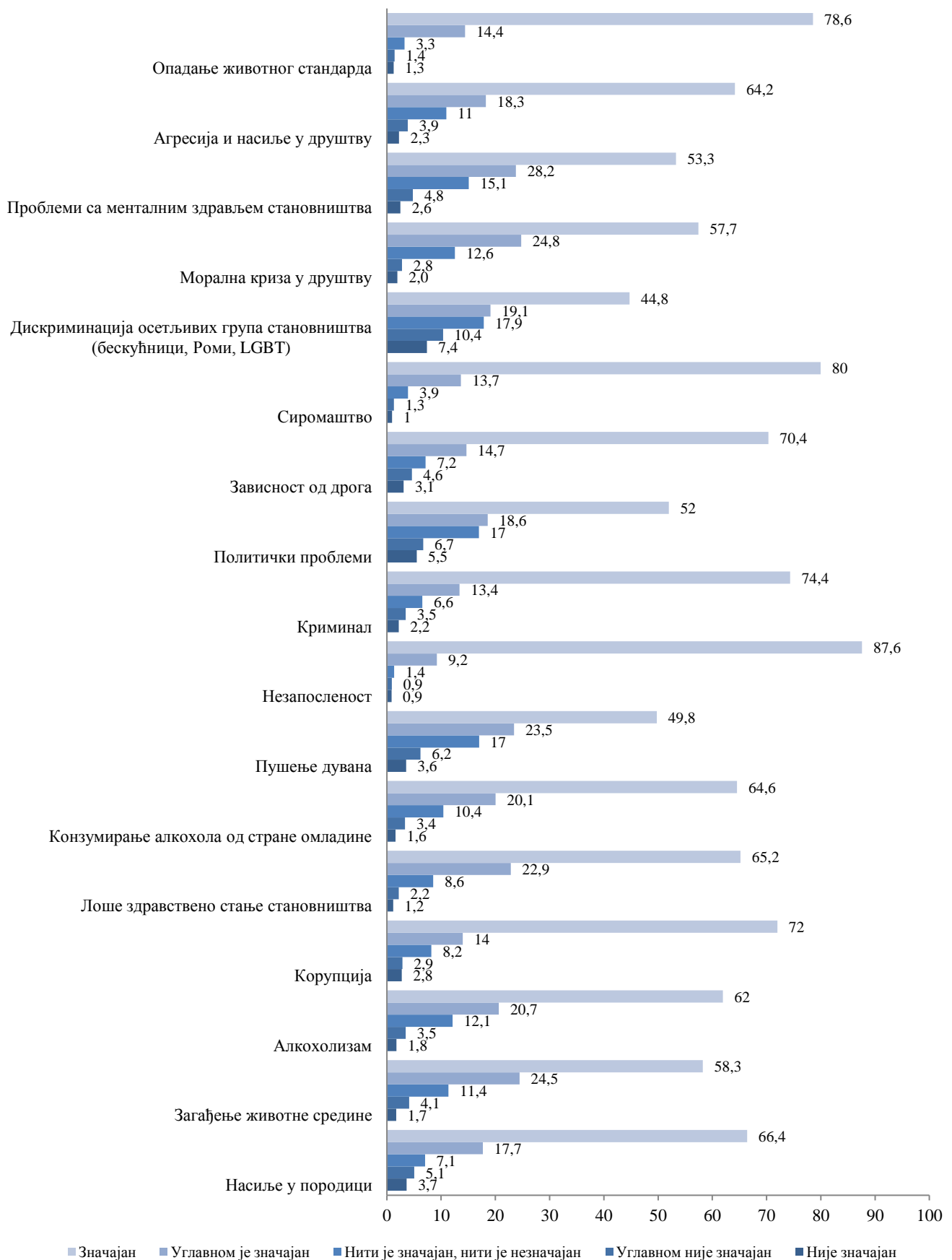
4.1. Ставови у вези са употребом психоактивних супстанци у Србији

Проценом значаја различитих социјалних проблема код становништва у Србији стиче се увид на ком се месту, у њиховом рангирању, налазе проблеми употребе психоактивних супстанци. Од испитаника је затражено да процене значај сваког од 17 представљених проблема датих у упитнику у поређењу са осталим проблемима у друштву. Резултати су представљени на графикону 9.

Према одговорима испитаника, зависност од дрога налази се на шестом месту са 70,4% испитаника који овај проблем у поређењу са другима сматрају значајним, конзумирање алкохола од стране омладине је на деветом месту (64,6%), алкохолизам је на једанаестом месту (62%), док је пушење, упркос великим последицама које изазива, на шеснаестом месту (49,8%).

Зависност од дрога сматра се значајнијом од алкохола, иако је распрострањеност мања. У односу на употребу алкохола и илегалних дрога, пушење се сматра мање значајним проблемом.

Графикон 6. Процена значаја одређених проблема у Србији, Србија 2018, (%)

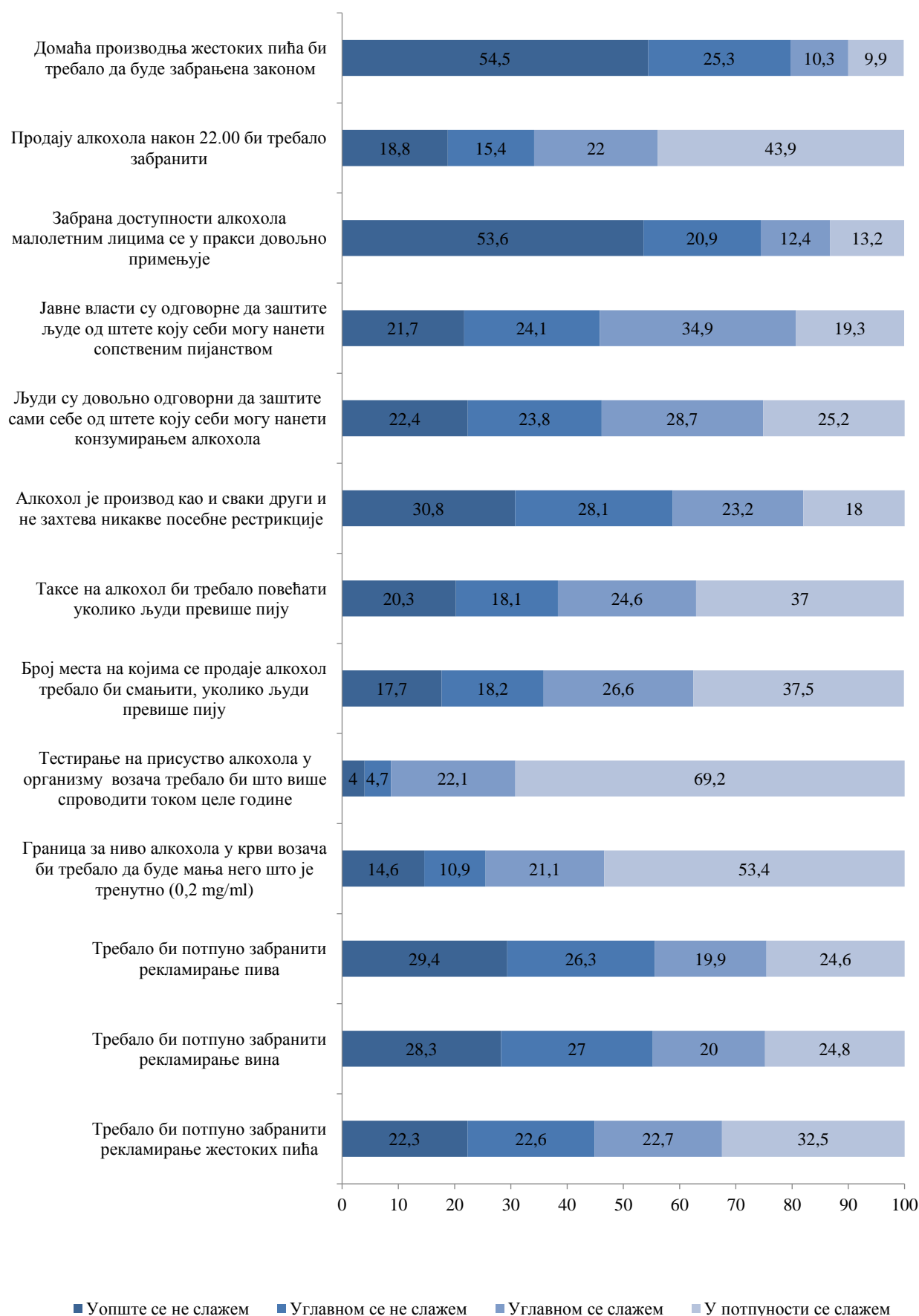


Од великог значаја за примену мера којима се утиче на употребу алкохола је да буду прихваћене и подржане од стране становништва. У оквиру истраживања процењивана је подршка за 13 мера у вези са алкохолом, које се крећу од ограничења у рекламирању алкохола, приступа и опорезивања, до више идеолошких питања о статусу алкохола као робе, тј. производа. Политика која има за циљ смањење употребе алкохола и вожње под дејством алкохола ужива веома велику подршку. Близу 70% становништва у потпуности подржава спровођење тестирања возача на присуство алкохола у организму. Више од половине испитаника (53,4%) у потпуности подржава смањење ограничења нивоа алкохола у крви за возаче, које је тренутно одређено на 0,2 промила.

Исказан је и висок ниво подршке ограничавању времена до ког се може купити алкохол у продавницама, те тако 43,9% испитаника сматра да би продају требало забранити након 22.00 часа, док се 22% испитаника углавном слаже са оваквом мером.

Супротно мерама ограничавања, забрана домаће производње жестоких пића није била значајно подржана (9,9%) (графикон 7).

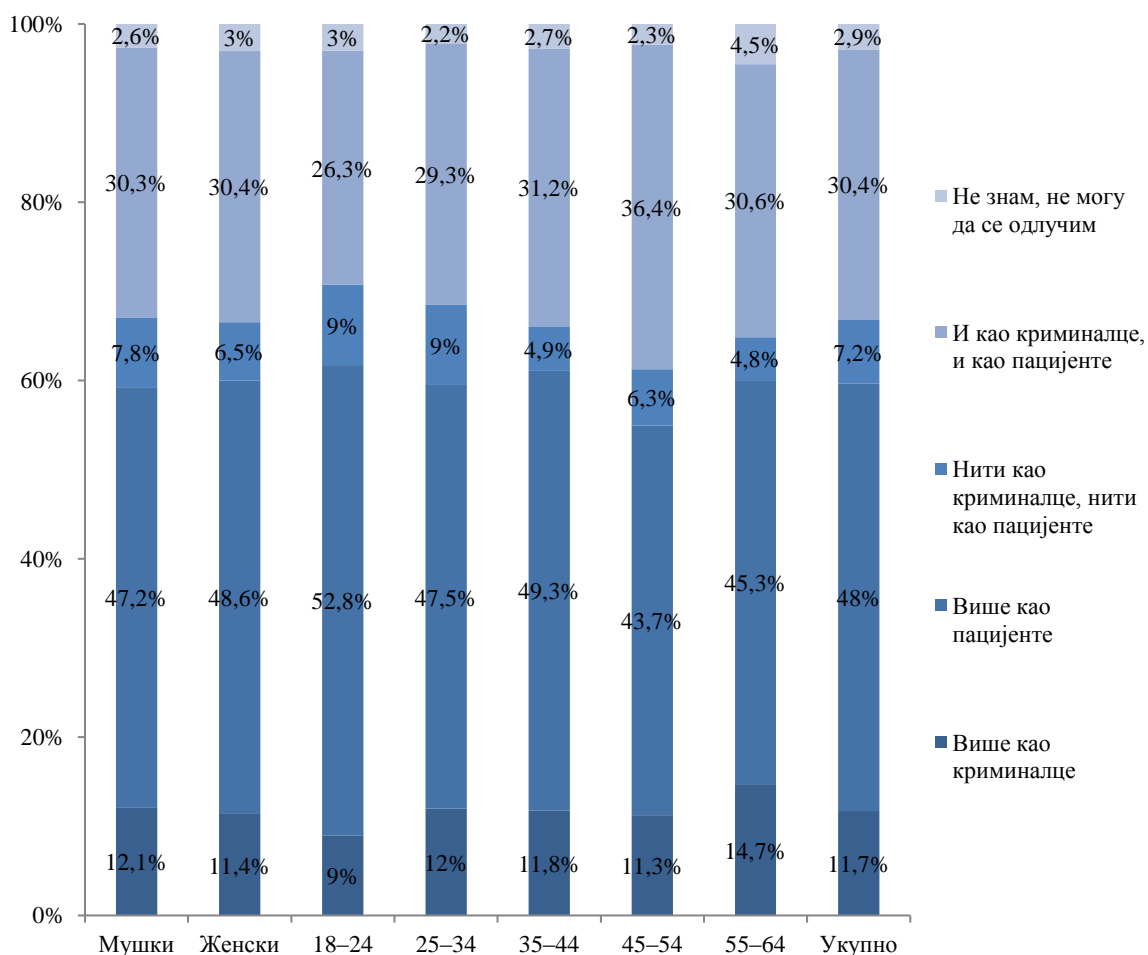
Графикон 7. Ставови о регулативи и мерама у вези са алкохолом, Србија 2018, (%)



4.2. Ставови у вези са употребом дрога и корисницима дрога

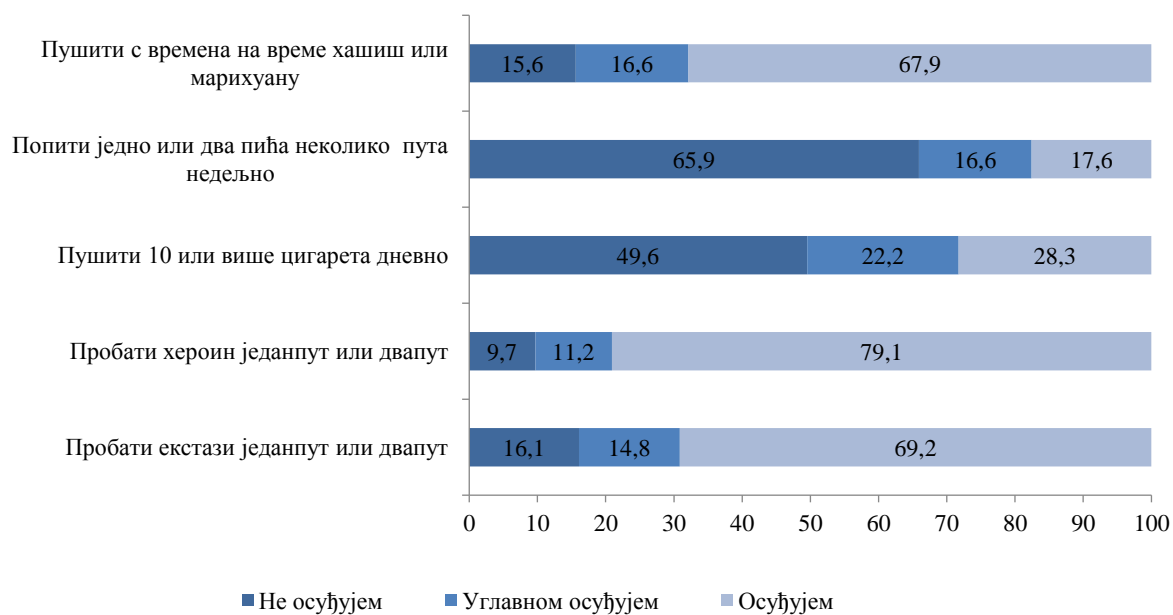
Готово половина популације у Србији (48%) старосне доби од 18 до 64 године види кориснике дрога више као пацијенте него особе које су у сукобу са законом, док их 30,4% сматра и пацијентима и особама које су у сукобу са законом (графикон 8).

Графикон 8. Начин на који становништво перципира кориснике дрога, Србија 2018, (%)

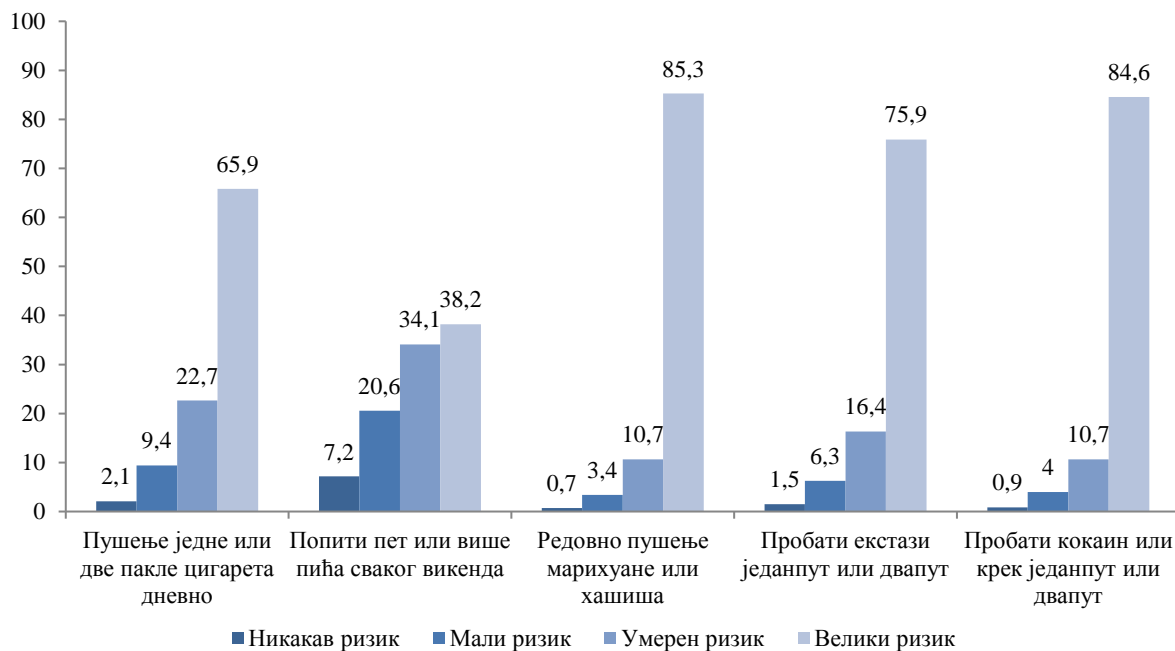


Становништво Србије има различите ставове, тј. на различит начин се односи према употреби одређених супстанци. Док је употреба алкохола широко прихваћена и док мање од трећине испитаника осуђује редовно дневно конзумирање цигарета (свакодневно пушење), повремено коришћење нелегалних дрога се у великој мери осуђује. Перцепција штетности по здравље која се односи на одређене обрасце употребе супстанци је веома слична – пијење пет и више пића сваког викенда само 38,2% испитаника сматра великим ризиком (графикон 9 и графикон 10).

Графикон 9. Осуђивање одређених модела употребе супстанци према степену у којем се осуђује, Србија 2018, (%)



Графикон 10. Перцепција штетности по здравље приликом употребе различитих супстанци, Србија 2018, (%)



5. Коцкање

Игра на срећу коју у Србији упражњава највећи број испитаника је лутрија (лото, бинго, греб картице) – 55% испитаника је некада током живота играло неку врсту лутрије, 33% њих је то чинило током протекле године, а 17,2% у току протеклог месеца. Скоро сваки пети испитаник (19%) је учествовао у спортском клађењу током живота, 4,1% њих се редом кладило током протекле године и 10,0% током протеклог месеца. На слот апаратима се коцкало бар једном током живота 5,6% испитаника (табела 13 и табела 14).

Табела 13. Распрострањеност коцкања икада током живота испитаника 18–64 године старости према типу игара, Србија 2018, (%)

Игра	Пол		Млади	Укупна популација
	Мушки (n=945)	Женски (n=1055)	18–34 године (n=999)	18–64 година (N=2000)
Лутрија (лото, бинго, греб картице)	55,0	55,0	52,4	55,0
Спортско клађење у кладионицама или на неким другим догађајима	33,1	6,3	25,3	19,0
Тикети спортске прогнозе	5,3	0,7	2,4	2,9
Казино игре	6,3	2,8	6,6	4,5
Слот апарати	9,2	2,3	6,8	5,6
<i>Online</i> (интернет) клађење	3,3	0,5	2,7	1,8
<i>Online</i> (интернет) казино игре	0,8	0,4	0,8	0,6

Табела 14. Распрострањеност играња игара на срећу током протеклих 12 месеци испитаника 18–64 године старости, Србија 2018, (%)

Игра	Пол		Млади	Укупна популација
	Мушки (n=945)	Женски (n=1055)	18–34 године (n=999)	18–64 година (N=2000)
Лутрија (лото, бинго, греб картице)	32,2	33,7	35,0	33,0
Спортско клађење у кладионицама или на неким другим догађајима	25,7	3,8	19,7	14,1
Тикети спортске прогнозе	3,0	0,2	1,5	1,5
Казино игре	2,8	1,2	3,4	2,0
Слот апарати	4,4	0,9	3,7	2,6
<i>Online</i> (интернет) клађење	3,3	0,5	2,7	1,8
<i>Online</i> (интернет) казино игре	0,6	0,3	0,7	0,4

Табела 15. Распрострањеност играња игара на срећу током протеклих 30 дана, Србија 2018, (%)

Игра	Пол		Млади	Укупна популација
	Мушки (n=945)	Женски (n=1055)	18–34 године (n=999)	18–64 година (N=2000)
Лутрија (лото, бинго, греб картице)	19,4	15,3	16,4	17,2
Спортско клађење у кладионицама или на неким другим догађајима	18,8	2,1	13,6	10,0
Тикети спортске прогнозе	1,6	0,0	0,5	0,8
Казино игре	0,8	0,1	0,7	0,4
Слот апарати	1,7	0,3	1,1	1,0
Online (интернет) клађење	2,2	0,3	1,9	1,2
Online (интернет) казино игре	0,1	0,1	0,2	0,1

За процену заступљености високоризичног коцкања примењен је скрининг индекс високоризичног коцкања (PGSI – *problem gambling screening index*) тј. инструмент који се састоји од девет питања, развијен на основу оригиналног инструмента који има 31 питање под називом Канадски индекс високоризичног коцкања (*Ferris and Wynne, 2001, Bagby et al., 2012, Svetieva & Walker, 2008*). Питања се односе на период од претходних 12 месеци. Испитаницима је постављено питање: „У протеклих 12 месеци, колико често сте:

1. се коцкали више од онога што бисте реално могли да приуштите уколико изгубите?
2. имали потребу да се коцкате са већом сумом новца како бисте осетили узбуђење?
3. се вратили следећег дана како бисте коцкањем повратили оно што сте претходно изгубили?
4. позајмили новац или продали нешто како бисте дошли до новца за коцкање?
5. имали осећај да можда имате проблем са коцкањем?
6. имали осећај да вам је коцкање утицало на здравље, укључујући стрес и анксиозност?
7. били критиковани због коцкања или вам је указано да имате проблем са тим, без обзира на то да ли сте Ви мислили да је то истина или не?
8. имали утисак да је коцкање довело до финансијских проблема и утицало на читаво домаћинство?
9. осетили кривицу због начина на који се коцкате или онога што се дешава када се коцкате?”.

Вредновање је вршено на основу понуђених одговора: „никад” (0 бодова), „понекад” (1), „често” (2), „готово увек” (3 бода). Укупне вредности су се самим тим кретале од 0 до 24 бода. Што је већа вредност добијена, то је већа вероватноћа да је код особе присутно патолошко коцкање. Резултат једнак 0 указује да не постоји проблем са коцкањем;

вредности 1–2 значи да постоји низак ниво ризика, без или са малим негативним последицама; 3–7 означава умерен ризик у постојању проблема са коцкањем; док вредности од 8 и изнад указују на проблематично коцкање са високим ризиком од постојања проблема патолошког коцкања (*Maitland u Adams, 2007*). Овај метод ређе се користи за клиничку процену, а више за утврђивање заступљености ризичног коцкања путем истраживања у општој популацији (*Currie et al., 2010, Currie et al., 2013*).

Поред овог метода, коришћен је и кратак скрининг метод „лагање/клађење”. Овај метод састоји се од два дела за процену високоризичног коцкања (*Johnson et al., 1997*). Обухвата два питања која се односе на период у последњих 12 месеци:

1. Да ли сте лагали вама блиске људе о томе колико се коцкате?
2. Да ли сте осећали потребу да се коцкате са све више и више новца?

Бар један позитиван одговор указује на високоризично коцкање.

Укупно 3,9% одрасле популације у Србији испуњава критеријуме за ниско, умерено и високоризично коцкање, а проблематично и патолошко коцкање је заступљено код 1,6% испитаника 18–64 године, односно процењује се да је проблем патолошког коцкања присутан код 44.000–97.000 људи старосне доби од 18 до 64 године у Србији (табеле 17–18).

Табела 16. Распрострањеност проблематичних облика коцкања старости 18–64, Србија 2018, (%)

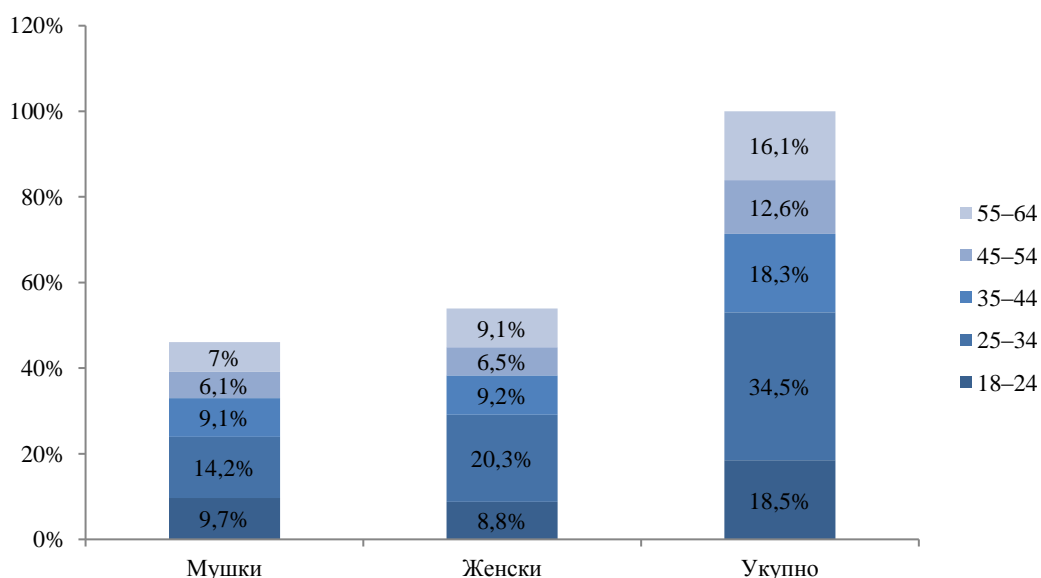
Проблематични облици коцкања	Пол		Млади	Укупна популација		
	Мушки (n=945)	Женски (n=105)	18–34 године (n=999)	18–64 година (N=2000)		
				Средина	95% СI: доњи	95% СI: горњи
Низак ризик од коцкања (PGSI 1–2)	3,9	0,6	2,3	2,2	1,5	2,9
Умерен ризик од коцкања (PGSI 3–7): проблематично коцкање	2,0	0,6	1,7	1,3	0,8	1,8
Висок ризик од коцкања (PGSI 8+): патолошко коцкање	0,6	0,1	0,6	0,4	0,1	0,7
Проблематично и патолошко коцкање (PGSI 3+)	2,6	0,7	2,3	1,6	1,0	2,2
Проблематично и патолошко коцкање (лагање/коцкање 1+)	2,8	0,5	1,9	1,6	1,0	2,2

Табела 17. Процена распрострањености проблематичног и патолошког коцкања у апсолутном (укупном) броју након извршене екстраполације на популацију становника Србије старости 18–64 година популације, Србија 2018, (%)

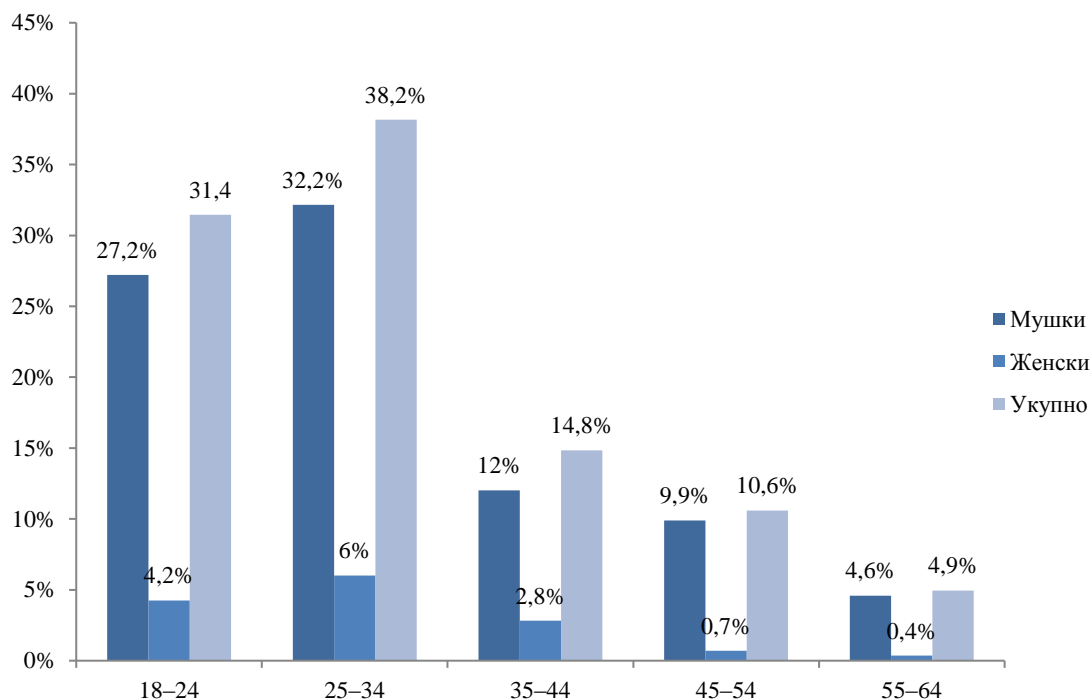
Проблематични облици коцкања	Пол		Млади	Укупна популација		
	Мушки	Женски	18–34 године	18–64 година		
				Средина	95% СI: доњи	95% СI: горњи
Низак ризик од коцкања (PGSI 1–2)	85.965	13.315	33.478	97.315	66.351	128.279
Умерен ризик од коцкања (PGSI 3–7): проблематично коцкање	44.085	13.315	24.745	57.505	35.387	79.622
Висок ризик од коцкања (PGSI 8+): патолошко коцкање	13.225	2219	8733	17.694	4423	30.964
Проблематично и патолошко коцкање (PGSI 3+)	57.310	15.534	33.478	70.775	44.234	97.315
Проблематично и патолошко коцкање (лагање/коцкање 1+)	61.718	11.096	27.656	70.775	44.234	97.315

Лутрија је активност код које је најмања разлика у учесталости између мушкараца и жена. Остали облици коцкања су знатно учесталији међу мушким делом популације – на пример, међу онима који су практиковали спортско клађење у протеклих 12 месеци преко 80% су мушкарци и то углавном узраста 25–34 године (графикони 14 и 15).

Графикон 11. Популација која је играла лутрију у протеклих 12 месеци, према полу и старосној доби, Србија 2018, (%)



Графикон 12. Популација која се у протеклих 12 месеци кладила у спортским клубовима или на неким другим догађајима, према полу и старосној доби, Србија 2018, (%)



6. Ментално здравље

За процену психолошког стреса коришћена је кратка скала развијена од стране Кеслера и сарадника (*Kessler et al., 2002, Furukawa et al., 2003*) која постоји у две верзије (од 10 питања и од 6 питања). Иако је Кеслер–10 скала поузданија за процену озбиљних поремећаја, Кеслер–6 чешће се користи за процену поремећаја у расположењу и постојања анксиозности. Питања у оквиру Кеслер–6 се односе на период од претходних 30 дана, а резултат даје процену присуства стреса, и није замена за постављање дијагнозе и процене менталног стања од стране стручног лица. У оквиру инструмента поставља се питање: „Колико често сте се у претходних 30 дана осећали:

1. нервозно?
2. безнадежно?
3. немирно и узврпољено?
4. толико депресивно да Вас ништа не би могло развеселити?
5. да је све што чините напор?
6. безвредно??"

Одговори су вредновани према скали: никада (0 бодова), ретко (1 бод), понекад (2 бода), често (3 бода) и увек (4 бода). Максимална вредност била је 24 бода. Испитаници који су имали скор од 0 до 7 бодова нису под стресом, они са скором од 8 до 12 су у умереном

ризик/стресу, а испитаници са скором од 13 до 24 су у озбиљном ризику услед психолошког стреса.

Према резултатима истраживања психолошког стреса, процењеног према скрининг скали Кеслер–6, 5,1% становника старости 18–64 је под великим стресом и може се рећи да пати од поремећаја понашања или анксиозности који се могу се оценити као озбиљни (табела 19).

Ниво психолошког стреса је већи код неких подгрупа корисника супстанци и различитих игара. На пример, међу корисницима канабиса у последњих 30 дана највећа је заступљеност (16%) стреса високог ризика, а затим код оних који су играли онлајн (интернет) клађење у последњих 12 месеци (11,1%). Такође је велика заступљеност (10,3%) високог ризика од стреса и код особа које су користиле канабис у последњих 12 месеци – графикон 13.

Табела 18. Ниво психолошког стреса међу старијом популацијом у протеклих 12 месеци, Србија 2018, (%)

Ниво психолошког стреса	Распрострањеност	Процент (%)
Без стреса	1694	79,7
Слаб до умерен	303	15,2
Озбиљан	103	5,1
Укупно	2000	100

Графикон 13. Ниво психолошког стреса у целом узорку и подгрупама корисника супстанци и особама које играју игре на срећу, Србија 2018, (%)



7. Поређење резултата са претходним истраживањем

Табела 19. Преваленција употребе супстанци у току живота у општој популацији 2014. и 2018. године, Србија 2018, (%)

Супстанца	Укупна популација 18–64 година	
	2014. (n =5385)	2018. (n =2000)
Цигарете и други дувански производи	64,5	62,4
Електронске цигарете	9,6	10,2
Алкохол	89,4	88,3
Било која илегална дрога*	8,0	9,3
Било која илегална дрога* изузимајући канбис	1,6	1,9
Канабис	7,7	8,9
Екстази	0,7	1,0
Амфетамин	0,6	0,9
Кокаин	0,6	0,6
Хероин	0,4	0,4
Опијати екстраховани из мака у кућним условима (тзв. маков чај)	0,4	0,2
LSD	0,3	0,3
Халуциногене печурке	0,2	0,1
Нове психоактивне супстанце	0,1	0,0
Испарљиви растварачи	0,4	0,3

Напомена: * Обухвата канабис, екстази, амфетамин, кокаин, хероин, опијате екстраховане из мака у кућним условима (тзв. маков чај), LSD и халуциногене печурке.

Табела 20. Преваленца употребе супстанци у претходних 12 месеци у општој популацији 2014. и 2018. године, Србија 2018, (%)

Супстанца	Укупна популација 18–64 година	
	2014. (n =5385)	2018. (n =2000)
Алкохол	72,2	73,9
Било која илегална дрога*	1,7	2,1
Било која илегална дрога* изузимајући канбис	0,4	0,5
Канабис	1,6	2,0
Екстази	0,1	0,4
Амфетамин	0,1	0,2
Кокаин	0,1	0,1
Хероин	0,1	0,1
Опијати екстраховани из мака у кућним условима (тзв. маков чај)	0,0	0,0
LSD	0,0	0,0
Халуциногене печурке	0,0	0,0
Нове психоактивне супстанце	0,1	0,0
Испарљиви растварачи	0,0	0,1
Лекови – седативи и хипнотици	22,4	19,3
Лекови – опијати/опиоиди	5,1	4,6

Напомена: * Обухвата канабис, екстази, амфетамин, кокаин, хероин, опијате екстраховане из мака у кућним условима (тзв. маков чај), LSD и халуциногене печурке.

Табела 21. Преваленца употребе супстанци у претходних 30 дана у општој популацији 2014. и 2018. године, Србија 2018, (%)

Супстанца	Укупна популација 18–64 година	
	2014. (n =5385)	2018. (n =2000)
Цигарете и други дувански производи	40,2	40,4
Било која илегална дрога*	0,9	1,3
Било која илегална дрога* изузимајући канбис	0,1	0,2
Канабис	0,8	1,3
Екстази	0,1	0,2
Амфетамин	0,1	0,1
Кокаин	0,0	0,0
Хероин	0,0	0,1
Опијати екстраховани из мака у кућним условима (тзв. маков чај)	0,0	0,0
LSD	0,0	0,0
Халуциногене печурке	0,0	0,0
Нове психоактивне супстанце	0,0	0,0
Испарљиви растварачи	0,0	0,0
Лекови – седативи и хипнотици	14,6	11,9
Лекови – опијати/опиоиди	2,2	1,9

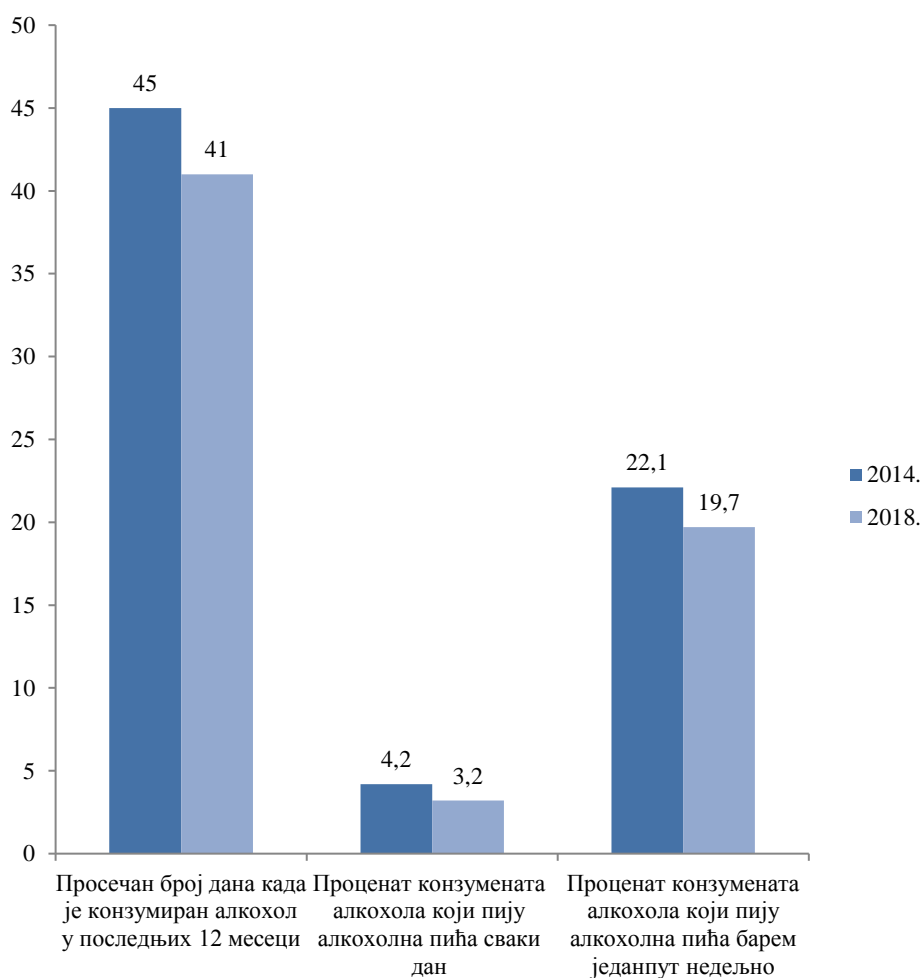
Табела 22. Процент испитаника који су конзумирали алкохолно пиће у претходних 12 месеци по врсти пића 2014. и 2018. године, Србија 2018, (%)

Алкохолно пиће	Удео у општој популацији 18–64 година (могућност вишеструких одговора)	
	2014.	2018.
Жестока пића	50,3	48,2
Вино	52,6	54,1
Пиво	52,3	53,4
Било које алкохолно пиће	72,2	73,9

Табела 23. Обрасци употребе различитих алкохолних пића конзумираних током последњих 12 месеци 2014. и 2018. године, Србија 2018, (%)

Конзумирана алкохолна пића	Удео у општој популацији 18–64 година		Удео међу онима који конзумирају алкохол	
	2014.	2018.	2014.	2018.
Апстиненти	27,8	26,0	–	–
Искључиво жестока пића	5,0	5,0	6,9	6,7
Искључиво вино	7,2	7,9	9,9	10,7
Искључиво пиво	6,8	6,9	9,4	9,4
Жестока пића и вино	7,8	7,7	10,8	10,3
Жестока пића и пиво	7,8	8,0	10,8	10,8
Пиво и вино	8,6	10,9	11,9	14,7
Жестока пића, пиво и вино	29,1	27,6	40,3	37,4

Графикон 14. Учесталост пијења оних који конзумирају жестока пића 2014. и 2018. године, Србија 2018, (%)



Табела 24. Преваленца интензивних и високоризичних образаца употребе супстанци – млађа одрасла популација 2014. и 2018. година, Србија 2018, (%)

Употреба супстанци	Млађа одрасла популација 18–34 године (%)	
	(n=1819) 2014.	(n=999) 2018.
Свакодневно пушење цигарета у последњих 30 дана	34,4	33,2
Често екцесивно пијење*	4,2	4,4
Штетна употреба алкохола (1+ према RAPS) у последњих 12 месеци	14,5	13,3
Врло проблематична употреба алкохола (2+ према RAPS) у претходних 12 месеци	6,9	6,2
Свакодневна или готово свакодневна употреба (20 и више дана у последњем месецу) седатива, хипнотика у последњих 30 дана	0,9	0,0
Високоризична употреба канабиса (CAST 2+) у последњих 12 месеци	0,8	0,6
Свакодневна или скоро свакодневна употреба канабиса (20 и више дана у последњих месец дана)	0,1	0,0
Инјектирање илегалних дрога у току живота	0,1	0,1

Напомена: * Пијење 60 g и више барем једном недељно у последњих 12 месеци.

Табела 25. Преваленца интензивних и високоризичних образаца употребе супстанци – укупна популација 2014. и 2018. године, Србија 2018, (%)

Употреба супстанци	Укупна популација 18–64 године – средња вредност	
	(n = 5385) 2014.	(n =2000) 2018.
Свакодневно пушење цигарета у последњих 30 дана	36,4	35,9
Често екцесивно пијење*	3,7	4,3
Штетна употреба алкохола (1+ према RAPS) у последњих 12 месеци	13,3	12,7
Врло проблематична употреба алкохола (2+ према RAPS) у претходних 12 месеци	6,2	6,1
Свакодневна или готово свакодневна употреба (20 и више дана у последњем месецу) седатива, хипнотика у последњих 30 дана	4,4	0,0
Високоризична употреба канабиса (CAST 2+) у последњих 12 месеци	0,5	0,4
Свакодневна или скоро свакодневна употреба канабиса (20 и више дана у последњих месец дана)	0,1	0,0
Инјектирање илегалних дрога у току живота	0,1	0,1

Напомена: *Пијење 60 g и више барем једном недељно у последњих 12 месеци.

Табела 26. Распрострањеност коцкања током живота код опште популације 2014. и 2018. године према типу игара, Србија 2018, (%)

Игра на срећу	Укупна популација 18–64 година	
	2014. (n =5385)	2018. (n =2000)
Лутрија (лото, бинго, греб картице)	54,6	55,0
Спортско клађење у кладионицама или на неким другим догађајима	17,2	19,0
Тикети спортске прогнозе као што је ТОТО	3,4	2,9
Казино игре	3,7	4,5
Слот апарати	5,5	5,6
<i>Online</i> (интернет) клађење	0,7	1,8
<i>Online</i> (интернет) казино игре	0,3	0,6

Табела 27. Распрострањеност играња игара на срећу код опште популације током протеклих 12 месеци 2014. и 2018. године према типу игре, Србија 2018, (%)

Игра	Укупна популација 18–64 година	
	2014. (n =5385)	2018. (n =2000)
Лутрија (лото, бинго, греб картице)	31,4	33,0
Спортско клађење у кладионицама или на неким другим догађајима	13,1	14,1
Тикети спортске прогнозе као што је ТОТО	1,8	1,5
Казино игре	1,5	2,0
Слот апарати	1,8	2,6
<i>Online</i> (интернет) клађење	0,5	1,8
<i>Online</i> (интернет) казино игре	0,1	0,4

Табела 28. Распрострањеност играња игара на срећу код опште популације током претходних 30 дана 2014. и 2018. године према типу игре, Србија 2018, (%)

Игра	Укупна популација 18–64 година	
	2014. (n=5385)	2018. (n=2000)
Лутрија (лото, бинго, греб картице)	17,3	17,2
Спортско клађење у кладионицама или на неким другим догађајима	10,0	10,0
Тикети спортске прогнозе као што је ТОТО	0,9	0,8
Казино игре	0,6	0,4
Слот апарати	0,8	1,0
<i>Online</i> (интернет) клађење	0,3	1,2
<i>Online</i> (интернет) казино игре	0,1	0,1

Табела 29. Ниво психолошког дистреса (поремећаји понашања и анксиозност) међу популацијом 18–64 године у протеклих 12 месеци 2014. и 2018. године процењен на основу скрининг теста Кеслер–6, Србија 2018, (%)

Ниво психолошког стреса	Популација 18–64 године	
Без стреса	80,0	79,7
Слаб до умерен	14,2	15,2
Озбиљан	5,8	5,1
Укупно	100	100

8. Списак табела и графикана

Списак табела

Табела 1. Величина и структура узорка, Србија 2018, (%).....	2
Табела 2. Преваленца употребе супстанци у току живота у општој популацији, Србија 2018, (%)	4
Табела 3. Преваленца употребе супстанци у претходних 12 месеци у општој популацији, Србија 2018, (%)	5
Табела 4. Преваленца употребе супстанци у претходних 30 дана у општој популацији, Србија 2018, (%)	6
Табела 5. Процент испитаника који су конзумирали алкохолно пиће у претходних 12 месеци по врсти пића, Србија 2018, (%)	7
Табела 6. Обрасци употребе различитих алкохолних пића конзумираних током последњих 12 месеци, Србија 2018, (%)	7
Табела 7. Учесталост пијења међу особама које су конзумирале алкохол у претходних 12 месеци према врсти алкохолног пића, Србија 2018, (%)	8
Табела 8. Преваленца интензивних и високоризичних образаца употребе супстанци, Србија 2018, (%) ...	10
Табела 9. Процена броја високоризичних корисника психоактивних супстанци у апсолутним бројевима, Србија 2018, (%)	11
Табела 10. Заступљеност штетних последица и испитаника који су их имали услед употребе алкохола у последњих 12 месеци, Србија 2018, (%)	12
Табела 11. Удео испитаника којима је понуђена одређена врста дроге у претходних 12 месеци, Србија 2018, (%)	15
Табела 12. Начин на који су корисници набавили канабис када су га користили последњи пут (међу онима који су га користили у последњих 12 месеци), Србија 2018, (%)	16
Табела 13. Распрострањеност коцкања икада током живота испитаника 18–64 године старости према типу игара, Србија 2018, (%).....	22
Табела 14. Распрострањеност играња игара на срећу током претходних 12 месеци испитаника 18–64 године старости, Србија 2018, (%)	22
Табела 15. Распрострањеност играња игара на срећу током претходних 30 дана, Србија 2018, (%)	23
Табела 16. Распрострањеност проблематичних облика коцкања старости 18–64, Србија 2018, (%)	24
Табела 17. Процена распрострањености проблематичног и патолошког коцкања у апсолутном (укупном) броју након извршене екстраполације на популацију становника Србије старости 18–64 година популације, Србија 2018, (%)	25
Табела 18. Ниво психолошког стреса међу старијом популацијом у претходних 12 месеци, Србија 2018, (%)	27
Табела 19. Преваленција употребе супстанци у току живота у општој популацији 2014. и 2018. године, Србија 2018, (%).....	28
Табела 20. Преваленца употребе супстанци у претходних 12 месеци у општој популацији 2014. и 2018. године, Србија 2018, (%)	29
Табела 21. Преваленца употребе супстанци у претходних 30 дана у општој популацији 2014. и 2018. године, Србија 2018, (%)	30
Табела 22. Процент испитаника који су конзумирали алкохолно пиће у претходних 12 месеци по врсти пића 2014. и 2018. године, Србија 2018, (%)	30
Табела 23. Обрасци употребе различитих алкохолних пића конзумираних током последњих 12 месеци 2014. и 2018. године, Србија 2018, (%)	31
Табела 24. Преваленца интензивних и високоризичних образаца употребе супстанци –млађа одрасла популација 2014. и 2018. година, Србија 2018, (%)	32
Табела 25. Преваленца интензивних и високоризичних образаца употребе супстанци – укупна популација 2014. и 2018. године, Србија 2018, (%)	32
Табела 26. Распрострањеност коцкања током живота код опште популације 2014. и 2018. године према типу игара, Србија 2018, (%).....	33
Табела 27. Распрострањеност играња игара на срећу код опште популације током претходних 12 месеци 2014. и 2018. године према типу игре, Србија 2018, (%).....	33

Табела 28. Распрострањеност играња игара на срећу код опште популације током претходних 30 дана 2014. и 2018. године према типу игре, Србија 2018, (%).....	34
Табела 29. Ниво психолошког дистреса (поремећаји понашања и анксиозност) међу популацијом 18–64 године у протеклих 12 месеци 2014. и 2018. године процењен на основу скрининг теста Кеслер–6, Србија 2018, (%).....	34

Списак графикана

Графикон 1. Свакодневни пушачи према полу и старосним групама (N=719), Србија 2018, (%).....	11
Графикон 2. Популација која је у високом ризику када је у питању конзумирање алкохола (са резултатом од 1 и више поена на RAPS тесту) према полу и старосним групама, Србија 2018, (%)	12
Графикон 3. Учесталост одређених штетних последица узрокованих употребом алкохола међу особама узраста од 18 до 64 године које су конзумирале алкохол у претходних 12 месеци, Србија 2018, (%)	13
Графикон 4. Учесталост одређених штетних последица узрокованих употребом алкохола у претходних 12 месеци међу особама узраста од 18 до 64 године, Србија 2018, (%).....	14
Графикон 5. Перцепција доступности дрога (скуп одговора прилично „лако” и „лако” на питање: „У ком степену сматрате да би вама лично било тешко или лако да набавите дрогу у року од 24 сата, уколико бисте то пожелели?”) Србија 2018, (%).....	15
Графикон 6. Процена значаја одређених проблема у Србији, Србија 2018, (%)	17
Графикон 7. Ставови о регулативи и мерама у вези са алкохолом, Србија 2018, (%)	19
Графикон 8. Начин на који становништво перципира кориснике дрога, Србија 2018, (%)	20
Графикон 9. Осуђивање одређених модела употребе супстанци према степену у којем се осуђује, Србија 2018, (%).....	21
Графикон 10. Перцепција штетности по здравље приликом употребе различитих супстанци, Србија 2018, (%)	21
Графикон 11. Популација која је играла лутрију у протеклих 12 месеци, према полу и старосној доби, Србија 2018, (%).....	25
Графикон 12. Популација која се у протеклих 12 месеци кладила у спортским кладионицама или на неким другим догађајима према полу и старосној доби, Србија 2018, (%)	26
Графикон 13. Ниво психолошког стреса у целом узорку и подгрупама корисника супстанци и особа које играју игре на срећу, Србија 2018, (%).....	27
Графикон 14. Учесталост пијења оних који конзумирају жестока пића 2014. и 2018. године, Србија 2018, (%)	31

9. Референце

- BAGBY, R. M., QUILTY, L. C. & WATSON, C. 2012, CPGI - Population Harm: A Supplement to the Canadian Problem Gambling Index. Canadian Consortium for Gambling Research.
- BECK, F. & LEGLEYE, S. 2008. Measuring cannabis-related problems and dependence at the population level. *In: EMCDDA (ed.) A cannabis reader: global issues and local experiences, vol. II.* Luxembourg: EMCDDA.
- CURRIE, S. R., CASEY, D. M. & HODGINS, D. C. 2010, Improving the Psychometric Properties of the Problem Gambling Severity Index. Canadian Consortium for Gambling Research.
- CURRIE, S. R., HODGINS, D. C. & CASEY, D. M. 2013, Validity of the Problem Gambling Severity Index interpretive categories. *Journal of Gambling Studies*, 29, 311-327.
- EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION 2009, An overview of the problem drug use (PDU) key indicator. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and drug Addiction.
- EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. 2013, *Statistical bulletin 2013* [Online]. Lisbon: EMCDDA. Available: <http://www.emcdda.europa.eu/stats13> [Accessed 10 April 2014].
- FERRIS, J. & WYNNE, H. 2001, The Canadian problem gambling index: Final report. Submitted for the Canadian Centre on Substance Abuse.
- FURUKAWA, T. A., KESSLER, R. C., SLADE, T. & ANDREWS, G. 2003. The performance of the K6 and K10 screening scales for psychological distress in the Australian National Survey of Mental Health and Well-Being. *Psychol Med*, 33, 357-62.
- CHERPITEL, C. J. 2000. A brief screening instrument for problem drinking in the emergency room: the RAPS4. Rapid Alcohol Problems Screen. *J Stud Alcohol*, 61, 447-9.
- CHERPITEL, C. J., YE, Y., BOND, J., BORGES, G., CREMONTE, M., MARAIS, S., POZNYAK, V., SOVINOVA, H., MOSKALEWICZ, J. & SWIATKIEWICZ, G. 2005. Cross-national performance of the RAPS4/RAPS4-QF for tolerance and heavy drinking: data from 13 countries. *J Stud Alcohol*, 66, 428-32.
- JOHNSON, E. E., HAMER, R., NORA, R. M., TAN, B., EISENSTEIN, N. & ENGELHART, C. 1997. The Lie/Bet Questionnaire for screening pathological gamblers. *Psychol Rep*, 80, 83-8.
- KESSLER, R. C., ANDREWS, G., COLPE, L. J., HIRIPI, E., MROCZEK, D. K., NORMAND, S. L., WALTERS, E. E. & ZASLAVSKY, A. M. 2002. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychol Med*, 32, 959-76.
- LEGLEYE, S., KARILA, L., BECK, F. & REYNAUD, M. 2007. Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *Journal of Substance Use* 12, 233-242.
- MAITLAND, S. B. & ADAMS, G. R. 2007. Replication and generalizability of the Problem Gambling Severity Index: Are results consistent and comparable across studies? : Ontario Problem Gambling Research Centre.
- PIONTEK, D., KRAUS, L. & KLEMPOVA, D. 2008. Short scales to assess cannabis-related problems: a review of psychometric properties. *Substance Abuse, Treatment, Prevention and Policy*, 3.
- SIEROSLAWSKI, J., FOSTER, J. & MOSKALEWICZ, J. 2011. *Survey of european drinking surveys. Alcohol Survey Experiences of 22 European Countries* [Online]. Available: http://www.alcsmart.ipin.edu.pl/files/prop_02.pdf [Accessed 24 April 2014].
- SMART PROJECT. 2011. *Pilot drinking survey report* [Online]. Available: http://www.alcsmart.ipin.edu.pl/survey_methodology_main.html [Accessed 11 April 2014].
- SVETIEVA, E. & WALKER, M. 2008. Inconsistency between concept and measurement: The Canadian Problem Gambling Index (CPGI). *Journal of Gambling Studies*, 24, 157-173.

