

3. ИЗМЕРВАНЕ И ОЦЕНКА НА ПОТРЕБЛЕНИЕТО НА ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА (ПАВ) В БЪЛГАРИЯ

Излагането на генезиса и описването на моментното състояние на наркозпространението в първата и втората част на текста показват проблема от гледна точка на **предлагането**. Тук ще бъдат разгледани употребата и злоупотребата с психоактивни вещества от страна на **търсенето**.

Международните и специализираните български изследвания, информацията от неправителствени организации, работещи в тази област, анализите на полицията и специализираните полицейски служби, както и данните от медицинските статистики показват, че **употребяващите наркотици в страната не са хомогенна група**. Те могат да бъдат разделени поне според два критерия⁶¹.

Първият е свързан с **типа наркотици**, който се използва. Според него в страната могат да се различат три основни, относително независими един от друг пазара и съответно видове потребители на психоактивни вещества:

- *пазар и потребители на „мека дрога“* (канабис, марихуана, хашиш и др.);
- *пазар и потребители на „синтетични наркотици“* (амфетамини);
- *пазар и потребители на хероин;*
- като допълнителен четвърти, *еклектичен пазар*, може условно да се обособят продажбите на **психоактивни вещества**, които нямат голямо потребление – **от кокаин до ЛСД и халюциногенни гъби**.

Вторият разделителен критерий се основава на **начина на употреба и наличието на зависимост към съответното психоактивно вещество**. Според критериите на Европейския център за мониторинг на злоупотребата с наркотици (EMCDDA) при начина на употреба също има три категории:

- групата на **експериментиралите** или на **опитвалите** (имат се предвид тези, които са опитвали дори само веднъж в живота си съответното вещество – lifetime prevalence);
- групата на **употребяващите**⁶² (в нея попадат всички, които са

⁶¹ За детайли относно използваната методология вж. приложение 1.

⁶² Навсякъде в текста се използва понятието *потребители на даден вид наркотици* като събирателен термин за всички респонденти, които са опитали поне веднъж в живота си даден наркотик, използват го от време на време или много често. Двата термина – *потребители* и *употребяващи*, не трябва да се смесват.

посочили, че през последните 12 месеца са вземали съответното вещество – recreational drug use);

- групата на **проблемните потребители** (problem drug use), част от която са и зависимите потребители – хората, които са отговорили, че са употребявали съответното вещество през последния месец⁶³

Като се използват тези два критерия, чрез данните по-долу ще бъде направен опит за оценка на търсенето в страната.

A. Употреба на меки наркотици

Хипотезата, че групата на т.нар. меки наркотици ще има значително разпространение сред потребителите на психоактивни вещества, бе потвърдена от националните представителни изследвания⁶⁴. Тъй като те са едни от най-масово използваните, важно е да се определи какъв тип са основните им потребители според представената по-горе класификация.

При оценяването на броя и вида на потребителите на различни видове наркотици трябва да се има предвид начинът на задаване на въпроса. Оценките, които се получават при задаване на **пряк** или **косвен въпрос**⁶⁵, се различават значително една от друга.

На **прекия въпрос** „През последните 12 месеца вземали ли сте канабис, марихуана, хашиш (джойнт, ганджа, коз)?“, получаваме 0,5 % отговорили утвърдително през януари 2003 г., като почти същият е резултатът и през юли с.г. Преизчислено спрямо населението на страната като абсолютен брой, може да се каже, че т.нар. **употребяващи** (recreational drug use) са около 30 000–35 000 души.

За получаване профила на **опитвалите** (lifetime prevalence) бяха изпробвани два вида въпроси. През януари 2003 г. въпросът бе зададен така: „Вие лично пробвали ли сте?“, като се изброяваха психоактивните

⁶³ При оценката на тази група са използвани не само данни от представителни изследвания, но и от полицейската оперативна статистика и неправителствените организации, работещи с наркозависими.

⁶⁴ Центърът за изследване на демокрацията и социологическата агенция „Витоша Рисьрч“ проведеха първите в страната представителни изследвания за употребата и злоупотребата с наркотици през декември 2002–януари 2003 г. и юни–юли 2003 г. (вж. по-подробно приложение 1).

⁶⁵ Вж. приложение 1 – Методология на националните изследвания, проведени от Центъра за изследване на демокрацията и агенция „Витоша Рисьрч“.

вещества от меката група⁶⁶. Получените отговори на респонденти, пробвали канабис, бяха 0,4 %, а за пробвали марихуана и хашиш – 0,5 % (таблица 1). През юли 2003 г. цялата група меки наркотици бе събрана в един въпрос⁶⁷ и в резултат се получи, че групата на опитвалите е 1,5 %.

При анализа на отговорите от януари 2003 г. става ясно, че има около 50 % съвпадение на двете групи потребители: тези на **канабис** и потребителите на **марихуана и хашиш**. При преизчисляване на отговорите става

ясно, че **опитвалите** (*lifetime prevalence*) през януари 2003 г. са около 66 000–68 000 души. Според резултатите от юли 2003 г., когато въпросът е в точно съответствие с този на EMCDDA и обединява двете групи наркотици в една (**канабис, марихуана и хашиш**), положително отговорилите са 1,5 %. Това съответства на 93 000–96 000 души (над 18 години). Лекото нарастване е в рамките на грешката, което все още не ни дава основание да предполагаме, че е факт някакво нарастване през последните шест месеца.

Таблица 1. Потребители на меки наркотици (%)

	15+ години		15–30 години	
	Употребявам в момента	Пробвал съм преди	Употребявам в момента	Пробвал съм преди
<i>Януари 2003 г. (изследването е сред население 15+ години)</i>				
Канабис	0,5	0,4	0,7	1,4
Марихуана, хашиш (ганджа, джойнт)	0,5	0,5	0,8	2,0
<i>Юли 2003 г. (изследването е сред население 18+ години)</i>				
Канабис, марихуана, хашиш (джойнт, ганджа, коз)	0,4	1,5	–	–

Източник: „Витоша Рисърч“

При косвените въпроси, като „Бихте ли пробвали?“ и „Вие лично познавате ли някой, който употребява канабис, марихуана, хашиш (джойнт, ганджа, коз) през последните 12 месеца?“, както се и очакваше, бе получен значително по-висок процент на **употребяващи** – между 1,4 % и 1,5 %, което преизчислено се равнява на 90 000–100 000 души.

По отношение на оценката за групата на **опитвалите** процентът е още по-висок – 1,8–1,9 %, което е равно приблизително на 120 000–130 000 души (таблица 2 и графика 8).

За съжаление поради малкия брой отговорили утвърдително, че са **опитвали и употребявали**, не е възможно да се направи детайлен социодемографски анализ на употребата при меките наркотици.

Прави впечатление, че процентът на отговорилите, че са **опитвали** сред възрастовата група 15–30 години е от три до четири пъти по-висок

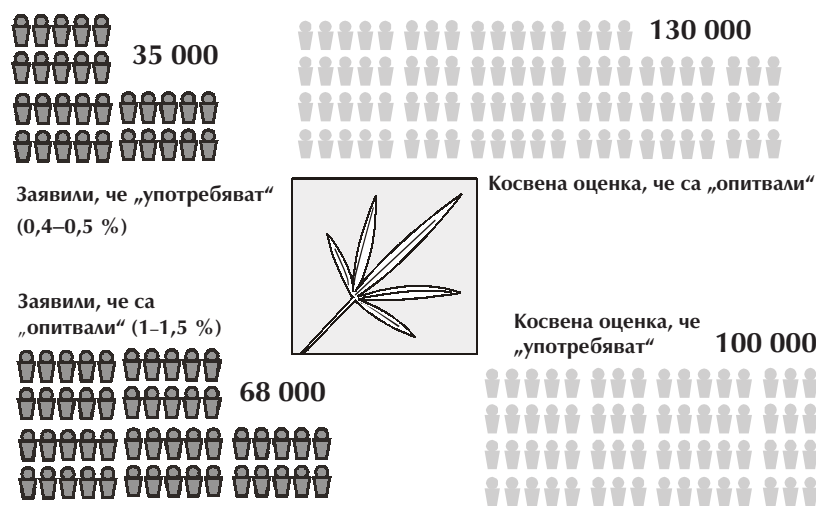
⁶⁶ Във въпросите бяха споменати в скоби и различните имена, включително жаргонни, с които са известни тази група наркотици. Разделянето на меките наркотици на две групи бе продиктувано от резултатите от пилотното проучване, където изследваните лица заявяваха, че са пушили канабис, но не са употребявали марихуана.

⁶⁷ „Вие лично пробвали ли сте някога канабис, марихуана, хашиш (джойнт, ганджа, коз)?“

Таблица 2. Процент на опитвалите и употребяващите, регистриран при косвени въпроси (януари 2003 г.)

	15+ години		15-30 години	
	Опитвали преди	Употребяващи	Опитвали преди	Употребяващи
Канабис	1,9	1,4	4,2	3,0
Марихуана, хашиш (ганджа, джойнт)	1,8	1,5	5,2	3,0

Графика 8. Структура на потребителите на меки наркотици според преките и косвените въпроси



(вж. таблица 1). Този брой е още по-висок при косвените въпроси, където **опитвалите** стигат до 4,2–5,2 %, или преизчислено като брой хора, е между 70 000 и 90 000.

Тези данни могат да се разгледат в контекста на съществуващите до този момент данни на Националния център по наркомании (НЦН), за да се очертае картината на **опитвалите** и **употребяващите** ученици в страната. За съжаление данните на Центъра имат представителност за отделни градове през различни години сред възрастовата група 12–18 години (VI–XII клас)⁶⁸.

Все пак най-общо може да се каже, че от данните от двете национални изследвания става ясно, че проникването на меки наркотици е значително по-високо в големите градове. Това се потвърждава от изследването на НЦН – според него **опитвалите** ученици в София и Пловдив⁶⁹ се движат между

12 % и 24 % (таблица 3). Подобна е ситуацията и с **употребяващите** (таблица 4). Според сондажни проучвания в Бургас⁷⁰ и Варна опитва-

⁶⁸ Съпоставянето на данните от двата типа изследвания показва значително по-високи стойности и при двете групи – **опитвали** и **употребяващи**. Тези разлики могат да имат две предпоставки. Първата е свързана с факта, че е изследвана най-засегнатата група от населението – *учениците в най-големите населени места*. Очевидно е, че в София и най-големите градове в страната, например Пловдив, Варна и Бургас, проникването на меките наркотици е в пъти по-високо. Втората предпоставка е свързана с начина, по който се набират данните. При националното представително проучване то се извършва по домовете, а при изследванията на НЦН интервюирането се прави по училища. Има основание да се предполага, че децата се опитват да демонстрират познаване и опит от престижни съображения.

⁶⁹ Сравняването на данните между двата града е затруднено, защото в София изследването е проведено през 2000 г. само сред ученици от IX до XII клас, докато в Пловдив е две години по-късно и обхваща учащите се между VI и XII клас.

⁷⁰ Анкета на Фондация „Доза обич“, проведена в началото на 2003 г.

щи и употребяващи също се движат в тези граници.

При изследването през юли 2003 г. на въпроса „*Вие лично познавате ли някой, който използва канабис, марихуана, хашиш (джойнт, ганджа, коз)?*“,

получихме 7,7 % положителни отговори. В сравнение с останалите групи наркотични вещества този висок процент „познаване“ на лица, употребяващи меки наркотици, дава възможност да се направи разрез за проникването по основните социодемографски признаци (графика 9). Този процент е сравним с утвърдително отговорилите през януари 2003 г. респонденти, че имат познати, които употребяват наркотици – 7,3 %⁷¹.

Резултатите за социодемографския профил на потребителите на меки наркотици като цяло съответстват на очакванията. Ясно се очертава тенденцията колкото по-високостатусна е групата (образование и доход), толкова по-високо проникване да се регистрира.

Данните потвърдиха и очакването, че най-рисквата социална група е на възраст между 18 и 30 години. Вижда се, че 30 години е границата, след която има рязък спад на потребление на меки наркотици. Подобна е ситуацията и по населено място – в столицата „проникването“ е почти два пъти по-голямо в сравнение с големия град, а най-ниско е в селските райони и селата.

Данните съвпадат и с резултати от други изследвания и експертни оценки, че ромската етническа група е най-силно засегната, а най-консервативно е турското население.

Б. Употреба на синтетични наркотици

Като втора по брой потребители може да се определи **групата на синтетичните наркотици**. Националното представително изследване

Таблица 3. Опитвали поне веднъж в живота си ученици (%)

	София, 2000 г.	Пловдив, 2002 г.
Марихуана	24,0	12,3
Хашиш	6,4	4,5
Други форми на канабис	8,3	7,2

Източник: Национален център по наркомании

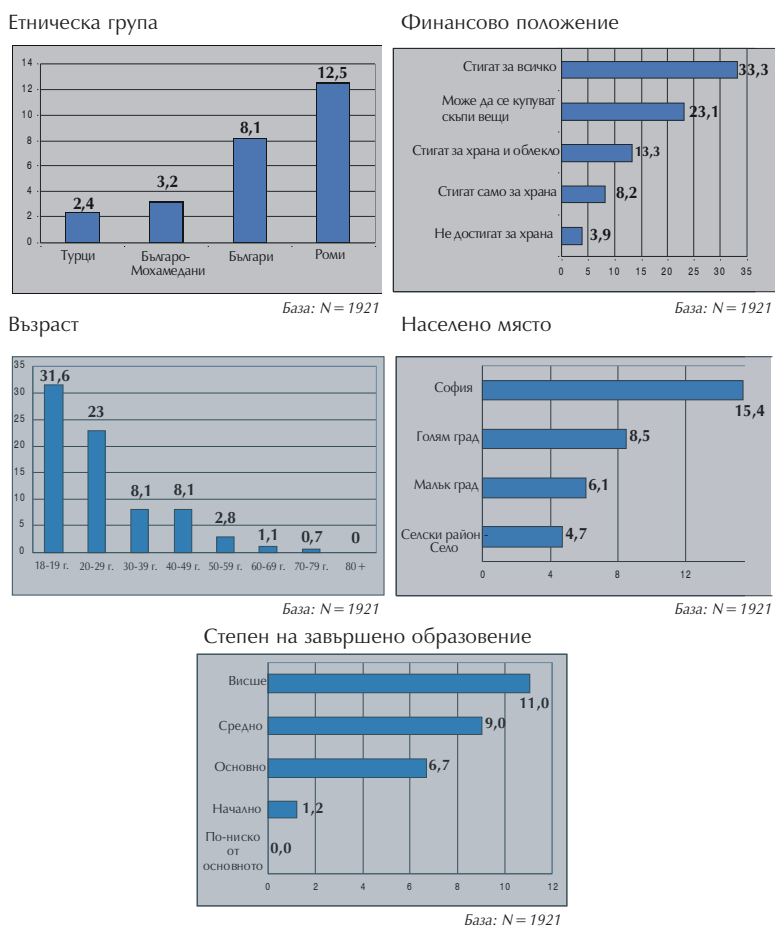
Таблица 4. Употребяващи ученици (%)

	София, 2000 г.		Пловдив, 2002 г.	
	През последната година	През последния месец	През последната година	През последния месец
Марихуана	13,7	9,8	8,4	6,2
Хашиш	3,2	1,8	2,7	1,8
Други форми на канабис	4,6	3,0	4,9	2,6

Източник: Национален център по наркомании

⁷¹ Въпросът е „Имате ли приятели и/или познати, които употребяват наркотици?“ („Витоша Рисърч“).

Графика 9. Разпределение на „познаващите“ по социодемографски характеристики (юли 2003 г.)



показа, че подобно на меките наркотици **прекият въпрос** не предизвиква смущение сред респондентите и те относително свободно говорят за своя опит и този на приятелите си.

През януари 2003 г. на въпроса „*Употребявали ли сте някога амфетамини и/или екстази?*“⁷², бе регистрирано, че в групата на 15–30-годишните само 0,1 % са **употребяващи**. Или преизчислено като брой, **употребяващите** (recreational drug use) са само 1700 души.

На въпроса „*Опитвали се сте?*“, 0,7 % отговарят утвърдително, т.е. групата на **опитвалите** (lifetime prevalence) е 47 000–48 000 души.

При **косвените въпроси** броят на **употребяващите** се оценява на 0,7 %, а на **опитвалите** – на 1 %, което съответства на 67 000–68 000 души (таблица 5 и графика 10).

Съпоставянето на данните от националното представително изследване от януари 2003 г. и резултатите от изследванията в Пловдив и София на Националния център по наркомании показва, че при синтетичните наркотици разликите са значително по-малки в сравнение с меките наркотици (таблица 6 и 7).

Таблица 5. Потребители на синтетични наркотици (януари 2003 г., %)

	15+ години		15-30 години	
	Опитвали преди	Употребяващи	Опитвали преди	Употребяващи
Пряк въпрос за амфетамини, екстази	0,7	–	0,8	0,1
Косвен въпрос за амфетамини, екстази	1,0	0,7	1,4	1,9

⁷² Според експерти в страната екстази се среща изключително рядко и опитът показва, че когато респондентите говорят за този наркотик, имат предвид основно домашно произведено амфетамини.

Графика 10. Структура на употребяващите синтетични наркотици според преките и косвените въпроси

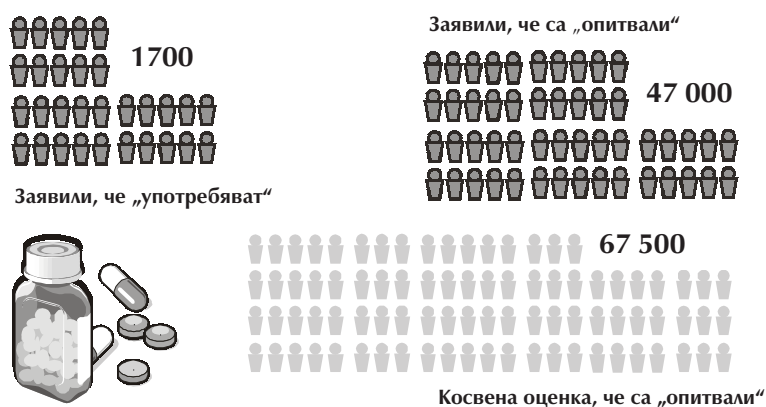


Таблица 6. Опивали поне веднъж в живота си ученици

	София, 2000 г.	Пловдив, 2002 г.
Амфетамини	2,0	1,2
Екстази	2,1	2,9

Таблица 7. Употребяващи ученици

	София, 2000 г.		Пловдив, 2002 г.	
	През последната година	През последния месец	През последната година	През последния месец
Амфетамини	0,9	0,6	0,7	0,4
Екстази	1,2	0,6	1,8	0,7

Източник: Национален център по наркомании

Заслужава да се отбележат и данните, получени в Бургас в началото на 2003 г. Според тях **опиталите** в училищата са двойно повече – 4,3 %. Интерпретацията на тази по-висока консумация може да се обясни и с информацията за по-високо предлагане на синтетични наркотици в този град.

В. Употреба на хероин

Оценката на броя потребители на хероин е една от най-проблемните и важни задачи. Те са най-рисковата група и представляват изключително тежък проблем в различни области – от здравеопазване до вътрешна сигурност. Данните от медицинските статистики показват, че за последните 12-14 години това е групата, в която в 90 % е налице проблемна употреба с много висок процент смъртност (вероятно до 3 % годишно).

Необходимо е да припомним, че световният опит показва, че този тип потребление трудно се регистрира от националните представителни изследвания. По тази причина предложената оценка е резултат

от сравняване на данни от всички достъпни източници, като полицейска статистика, неправителствени организации, работещи със зависими от хероин, медицинска статистика и пр.

При представителното изследване през януари 2003 г. на **прекия въпрос** „Употребявате ли хероин?“, утвърдително отговарят 0,2 % от лицата между 15 и 30 години. Това съответства приблизително на 3300 души, които могат да се определят като **употребяващи**. За съжаление тези данни поради много малкия брой респонденти не дават достатъчна емпирична основа, за да се правят каквито и да е изводи.

По отношение на втората категория **опитвали** хероин на национално равнище 0,2 % от всички анкетирани отговарят утвърдително, което пре-

Таблица 8. Потребители на хероин (януари 2003 г., %)

	15+ години		15-30 години	
	Опитвали преди	Употребяващи	Опитвали преди	Употребяващи
Пряк въпрос за хероин	0,2	-	0,3	0,2
Косвен въпрос за хероин	0,5	-	0,7	-

изчислено като брой хора, се равнява на 12 000–14 000 души (таблица 8 и графика 11).

Допълнителен въпрос, който дава основание да се разшири оценката за броя на потребителите на хероин, е: „А бихте ли опитали, ако Ви предложат?“. На него 0,5 %

отговарят, че вече са опитали. Това се равнява на около 32 000–34 000 души. Подобни са резултатите и при други косвени въпроси, като: „Колко сред Вашите приятели и познати са пробвали или употребяват хероин?“ (таблица 8).

Сравняването на тези данни с данните на полицията по места и неправителствените организации с програми сред зависимите от хероин дават основание да се направи оценката, че в настоящия момент потребителите на хероин са между 15 000 и 25 000 души. Нека отбележим, че сред експертите и изследователите няма консенсус за реалния размер на **проблемните потребители на хероин**.

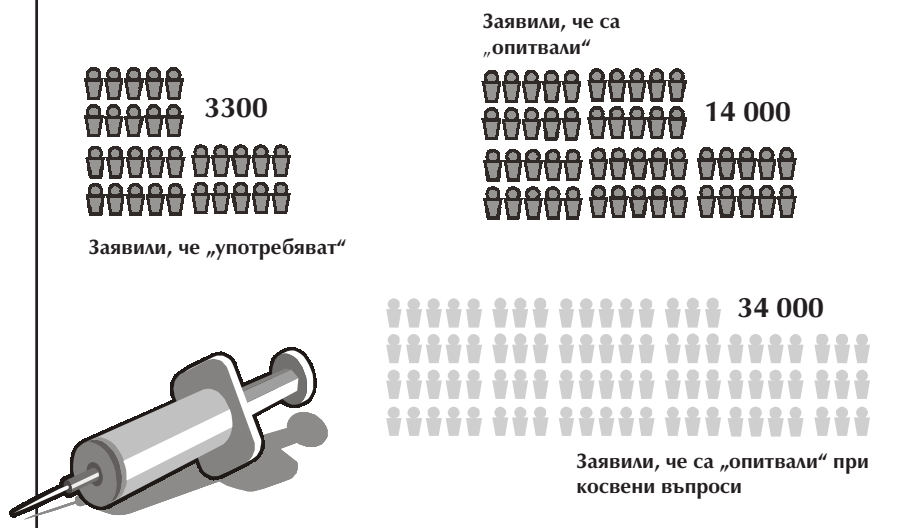
При оценката на броя на потребителите на хероин трябва да се подчертае, че след 2000 г. се появяват симптоми за край на хероиновата епидемия. Най-показателни в това отношение са данните за „средна възраст на търсещите лечение“ и „средна възраст при първата употреба на основното вещество“ (графика 12).

Тези данни се потвърждават и от регистрациите по програмите на неправителствените организации⁷³ за намаляване на щетите и от оперативната полицейска статистика. Друг анализ, опитващ се да оцени броя на наркозависимите според броя на потърсилите помощ в медицинските заведения на страната, показва, че хипотезата за върха на хероиновата епидемия през 1999–2000 г. има своите основания (графика 13).

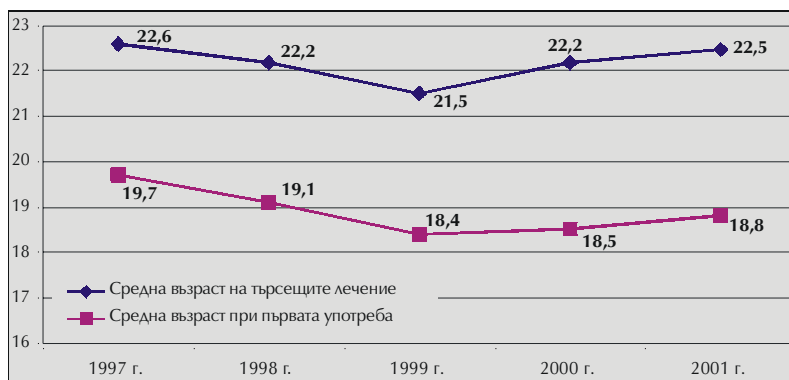
Както вече бе споменато, броят на **проблемните потребители** на хероин е много трудно да бъде определен, като най-голяма надеждност имат данните за потърсилите лечение от хероинова зависимост и за съ-

⁷³ Програми за обмен на игли и спринцовки: „Инициатива за здраве“ (София), Фондация „Панацея“ (Пловдив), „Доза обич“ (Бургас), Фондация „XXI век“ (Плевен).

Графика 11. Структура на потребителите на хероин според преките и косвените въпроси



Графика 12. Средна възраст при първата употреба и на търсещите лечение



Източник: Национален център по наркомании

жаление данните за смъртността сред зависимите от хероин наркомани.

По данни на Пресцентъра на Министерството на вътрешните работи⁷⁴ през 1999 г. в България от свръхдоза наркотик са починали 57 души (на възраст от 14 до 18 години – 11, от 19 до 30 години – 44, над 30 години – 2 души). През 2000 г. в България от свръхдоза са починали 102 лица⁷⁵. За 2001 г. 75 души са починали от свръхдоза или некачествена дрога, сочи проучване на Центъра за социални изследвания⁷⁶. А през първите шест месеца на 2002 г. са починали 17 души⁷⁷.

Потвърждение на хипотезата за връх на хероиновата епидемия още веднъж получаваме и от данните на Националния център по наркомании за „търсеци за първи път помощ“, където равнището от 1999 г. е най-високо (таблица 9). Тези данни дават и косвена оценка за развитието на броя на **проблемните потребители на хероин**.

Данните на Националния център по наркомании потвърждават и три закономерности:

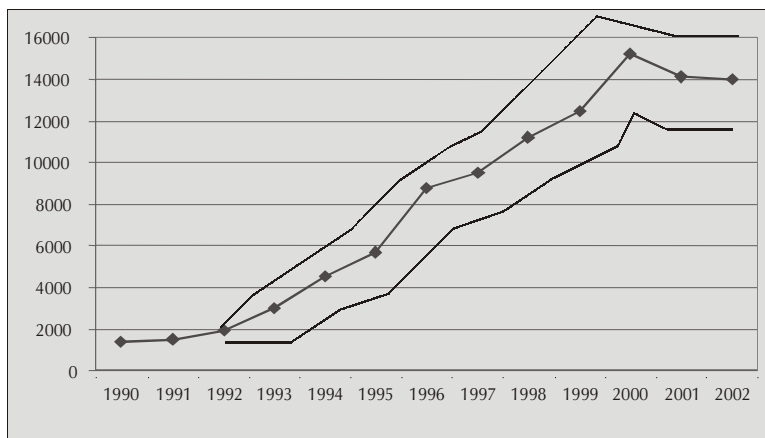
⁷⁴ Опитът да се сравни тази тенденция с данните за смъртността сред наркозависимите (които са предимно хероинови) се сблъска със сериозни трудности. Преди всичко Националният статистически институт предоставя непълна статистика на смъртността, свързана с наркотици. По тази причина са използвани данни, обявявани от Министерството на вътрешните работи по различни поводи. За съжаление данните са във фрагментарен вид, защото до публикуването на този текст не ни бяха предоставени официално от Министерството.

⁷⁵ Годишен доклад на Националния съвет по наркотични вещества за 2002 г.

⁷⁶ Демокрация, 21 ян. 2002.

⁷⁷ Тема, 26 авг. 2002.

Графика 13. Косвена оценка на броя на употребяващите хероин през периода 1990–2000 г. чрез съпоставяне на полицейските регистрации и потърсилите спешна помощ употребяващи наркотици



Източник: Национален център по наркомании

Таблица 9. Сравнителни данни за търсещите лечение в София през 1997–2001 г. (%)

Показатели	1997	1998	1999	2000	2001
Дял на търсещите за първи път лечение	46,0	43,0	49,0	38,0	43,0
Дял на мъжете сред търсещите лечение	82,0	81,0	76,0	79,0	83,0
Дял на търсещите лечение във връзка с употребата на хероин или на други опиати	95,0	97,0	97,0	98,0	96,0
Дял на всекидневно употребяващите	81,0	90,0	78,0	90,0	85,0
Дял на инжектиращите основно вещество	74,0	81,0	74,0	78,0	76,0

Източник: Национален център по наркомании

- Делът на **инжектиращите се** с хероин и други опиати е между 95 % и 98 % от потърсилите помощ.
- Делът на **всекидневно инжектиращите се** е между 78 % и 90 % от потърсилите помощ.
- Относителният **дял на инжектиращите се** е между 74 % и 81 % от потърсилите помощ.

Анализите показват, че на хероиновия пазар заслужава да се очертаят някои рискови групи:

➤ **Първата група са учащите се.** Данните, с които разполагаме, показват, че според преките и косвените въпроси броят на някога употребявалите хероин сред учащите се, т.е. броят на **опитвалите**, е от седем до девет пъти по-голям в сравнение със средното за страната. При използването на косвените въпроси може да се направи изводът, че концентрацията на хероиново потребление при учащите се е значително по-висока от средното в рисковата възрастова група 15–30 години. Тези резултати се потвърждават и от резултатите на Националния център по наркомании, които са получени

при изследванията сред ученици в София и Пловдив (таблица 10).

В този план е необходимо да се обърне внимание на един специфичен механизъм, създаващ концентрация на риска в периферните училища най-вече в големите градове на страната. Информацията от дълбочинните интервюта с наркозависими и експерти показва, че в **елитните училища в София и големите градове** при възникване на подозрения за употреба училищните ръководства отстраняват децата, като не търсят съдействието на компетентните институции, за да избегнат публичността. В резултат рисковите ученици попадат в **непрестижните училища в крайните квартали**. Точно там децата в по-долните класове се подлагат на допълнителен натиск да започнат да употребяват с цел осигуряване на доход за хероин на вече зависимите. Като се прибавят към това специал-

Таблица 10. Употребяващи хероин ученици

	Опитвал през живота	През последната година	През последния месец
София, 2000 г.	2,1	1,1	0,5
Пловдив, 2002 г.	1,3	0,7	0,4

Източник: Национален център по наркомании

ните усилия на организираната престъпност да се поддържат „перспективните зони“, по-ниският родителски контрол в тези райони на маргинализирано население и липсата на интерес от страна на органите на реда в перифериите на града, се получават **кризисните точки за навлизане на хероина**.

➤ Като *втора* рискова група може да се определи **ромското население**, особено в някои райони на страната. Според регистрациите на програмите „за намаляване на вредите“ (известни още като програми за обмен на игли и спринцовки) в София и Пловдив от всички потребители на хероин представителите на ромското малцинство са между 30 % и 40 %. Подобни са и данните от полицейските регистрации на задържаните. За изключително силно проникване говорят и данните на неправителствени организации от Варна.

Подобен висок риск отчита и изследването, финансирано от Фондация „Фридрих Еберт“, сред роми между 12 и 29 години в София, Пловдив, Видин, Благоевград, Плевен и Пазарджик⁷⁸.

Според данните на Националния център по наркомании в неговата метадонова програма в София 12 % от участниците са роми. Това показва значително по-високо проникване на хероина от средното за страната (според преброяването на населението от 2001 г. ромското население е 4,6 %).

Данните от неправителствените организации и полицията показват, че когато се говори за риска сред ромското население, трябва да се отчитат някои специфики. Например в четвъртия по големина град в България – Бургас, където употребата на хероин е една от най-големите, почти няма зависими от него сред ромското малцинство. Подобни различия могат да се наблюдават и в един и същ град. Типичен пример е София. Както казахме, при обща висока употреба съществуват ромски квартали, които са много слабо засегнати от хероиновата епидемия. В някои градове като Плевен и Добрич зависимите са в рамките на 8–10 %, а в други като Пазарджик, Сливен, Видин, Кюстендил ромските гета са много по-сериозно засегнати. За съжаление точни данни за това няма.

Необходимо е да се отбележи, че отминаването на върха на хероиновата епидемия води до спад на потреблението и при ромската етническа група. Основна причина за това намаляване на зависимите от хероин е съпротивата, която самата общност оказва срещу разпростране-

⁷⁸ Вж. http://www.fes.bg/library/2003/Narkomanite_sastojanie_spezifika.zip

нието на наркотици. Два са механизмите, които се използват. Първият е на равнище семейство. „Закачилият“ се член се отстранява, като се изгонва от квартала или се изпраща при роднини на село, за да няма достъп до хероин. Вторият е на равнище лидери, които организират населението да не допуска и пласъори, и зависими в района.

Г. Употреба на кокаин, ЛСД, анаболи, инхаланти

Според експертни оценки извън описаните вече три групи наркотици останалите психоактивни вещества нямат значима употреба. Данните и от двете представителни изследвания обаче показват, че при някои от тях има основание да се предполагат относително високи консумации.

Най-показателен е примерът с **кокаина**. Мнозинството от експертите са единодушни, че поради високата цена употребата му е незначителна. При двете представителни изследвания обаче се регистрира значителна за българските условия употреба. На въпроса „*Вие лично познавате ли някой, който да употребява*“, 1,5 % отговарят утвърдително. На въпроса, оценяващ категорията на **опитващите** при възрастовата група 15–30 години, получаваме сериозно „проникване“ (таблица 11).

Същевременно всички източници показват, че за редовна употреба може да се говори само при много специфични групи, свързани с криминалните елити и елитни проституиращи.

Друга група психоактивни вещества, за която изследването регистрира по-голяма употреба, са **анаболните стероиди**, особено във възрастовата група 15–30 години. Интерпретацията на експертите е, че това е употребата, свързана със спортуващи. Необходимо е да се отбележи, че анаболните стероиди се радват на изключително либерално законодателство.

По отношение на употребата на **халюциногени** изследванията регистрират пренебрежимо ниски стойности. Според експерти вносът на ЛСД може да се сравни с този на екстази, определя се като много ограничен и рядко излиза извън приятелския кръг на вносителя. Вероятно съществуват кръгове – например любители на трансмузиката, в които употребата на ЛСД е по-често срещана, но всички опити на екипа да намери такива се оказаха неуспешни.

Оказа се, че в страната „психонавтите“, които имат вкус към употребата на сериозни халюциногени, като че ли по-често използват по-достъпна и евтина дрога, предимно от растителен

Таблица 11. Потребители на кокаин, халюциногени, анаболни стероиди, инхаланти (януари 2003 г., %)

	15+ години		15–30 години	
	Опитвали преди	Употребяващи	Опитвали преди	Употребяващи
Кокаин	0,1	–	0,5	0,5
Халюциногени (ЛСД и др.)	0,1	–	0,1	0,1
Анаболни стероиди	0,2	–	0,5	0,5
Инхаланти	0,1	–	0,2	0,2

произход. Освен това сред тях съществува убеждението, че синтетичните наркотици са опасни, затова предпочитат други „естествени“ халюциногени. Впрочем сред желаещите да експериментират младежи това убеждение не оказва особено влияние върху избора им. Използва се почти всяка достъпна дрога с подобен ефект: от семена на татул до кетамин.

Употребата на **паркизан** устойчиво намалява в големите градове, като днес това е все по-рядко – предимно от децата в ранна гимназиална възраст, които нямат достъп до друга дрога.

При **инхалантите**, за които в страната има известна традиция още преди 1990 г., изследванията също регистрираха минимална употреба. Според експерти този тип потребление, характерно предимно сред малолетни представители от ромската етническа група, е бил заменен с хероин.