

ХАЗАРТНАТА ЗАВИСИМОСТ КАТО СОЦИАЛЕН ФАКТОР ЗА СИГУРНОСТТА

д-р Нико Куков, Боряна Донева-Кукова
Бургаски свободен университет

GAMBLING ADDICTION AS A SOCIAL FACTOR FOR SECURITY

PhD Niko Kukov, Boryana Doneva-Kukova
Burgas Free University

Резюме: Хазартната зависимост, също известна като „проблемно“ или „компулсивно залагане“, е състояние, при което човек се чувства принуден да играе хазарт, въпреки че осъзнава негативните последици от това и желае да спре. Това е един от основните и актуални проблеми на съвременното, с неизмерими негативи за социалното благосъстояние на обществото в обозримо бъдеще. Същевременно, не се предприемат своевременни и/или адекватни мерки за пресичане и неутрализиране на вредните последици от зависимостта към хазарта и основно превантивни такива, а именно – да се предостави професионална помощ на зависимите от това състояние.

Ключови думи: хазартна зависимост, болест, риск, последици, общество, превенция.

Abstract: Gambling addiction, also known as „problem“ or „compulsive gambling“, is a condition in which a person feels compelled to gamble despite being aware of the negative consequences of doing so and wanting to stop. This is one of the main and current problems of the present day, with immeasurable negatives for the social well-being of society in the foreseeable future. At the same time, timely and/or adequate measures are not taken to cut off and neutralize the harmful consequences of gambling addiction and mainly preventive ones, namely - to provide professional help to those addicted to this condition

Keywords: Gambling addiction, risk, disease, consequences, society, prevention

Социална сигурност

Социалната сигурност /СС/ е един от основните стълбове на държавата и е централно направление на вътрешната политика, понеже обезпечава възпроизводството на социалните ресурси в нея, а чрез това – стабилност и надеждност на националната сигурност като цяло. Чрез нея се предотвратяват или неутрализират пагубни последици от глада, епидемиите, природните и техногенни катастрофи, демографската криза; справедливо се преразпределят материалните средства, извършват се организационни усилия за запазване и подобряване на определен жизнен стандарт; регулира се животът на гражданите. Условие за социална сигурност е да е налице баланс в обществото, който разглежда особеностите на социалната структура на същото.

Основната функция на социалната сигурност е да обезпечава обществото и страната със здрави, образовани, материално задоволени, висококвалифицирани и мотивирани за лично и професионално развитие граждани. Последните се явяват и основен градивен елемент на социалната сигурност. Но какво се получава, когато в дадена страна се наблюдава устойчива във времето тенденция за увеличаващ се брой, зависими или склонни към развиване на патологична зависимост към хазарта, лица?

Същност на хазартната зависимост /ХЗ/

ХЗ е налице при различни случаи: когато даден човек желае да преустанови участието в хазартни дейности, но не може, поради въздействието на вътрешни стимули и подбуди или когато лицето не желае да предприеме подобни действия, но очевидно същите водят до разрушителни до него негативни последици, които то не осъзнава или отрича, осъзнато или не. Въпросът за хазарта и неговите преки въздействия върху отделния индивид, а впоследствие и върху целия социум, следва да се разгледа плавно от по-обща към по-конкретна гледна точка. От гледна точка, че за всяко действие стои взето по-ранно решение, т.е. воля да се извърши нещо, то следва въпросът какво е волята като понятие? Какво представлява тя? Тя е съзнателна целеустременост на мисълта и действията, насочена към осъществяване на предварително поставена цел. Волевият акт включва поставяне на цел, борба на мотиви и противомотиви и последващо изпълнение на действие. Релевантно към науката „психиатрия“, волята има количествени разстройства */хипербулия; хипобулия – болестно понижение на волева активност; абулия – безволие/* и качествени разстройства */кататонни разстройства – кататонен ступор и кататонна възбуда/*. Налице са и други нейни разстройства, но също както изброените до тук, те не са предмет на изследване в този доклад. От гледна точка на хазартната зависимост, интерес представляват т.нар. „разстройства на навичките и влеченията“. Същите се характеризират с повтарящи се действия, които нямат ясна рационална мотивация, не могат да бъдат контролирани и обикновено накърняват собствените интереси на лицето или тези на други хора. Пациентът съобщава, че поведението му е свързано с импулси да действа. Причините за тези разстройства не са изяснени напълно, считано и към днешна дата, като в МКБ */Международна класификация на болестите, долупосочено/* те са групирани заедно, поради голямото сходство в клиничните им прояви, а не защото имат други важни общи характеристики.

Касае се за патологични влечения към различни дейности – Патологично влечение към подпалване (пиромания), патологично влечение към крадене (клептомания), Трихотиломания */невъзможност да се устои на повтарящи се импулси за скубане на косми/* и **патологично влечение към хазарт /ПВХ/**. Акцентът в доклада касае последното и самият факт, че е поставен ведно с другите влечения, сочи колко е неразработен и неизследван този проблем към днешна дата. При ПВХ са налице чести, повтарящи се епизоди на хазартна игра, които доминират в живота на пациента до такава степен, че са в ущърб на социалните, професионалните, материалните и семейните ценности и ангажименти. За разлика от алкохола и цигарите, при залаганята няма физическо пристрастяване. Всичко е на психическа основа, затова лечението се оказва трудно, ако зависимият не признава за проблемите си.

В психотерапевтичната практика „болест“ и „болен“ са свързани неразривно с такива понятия като разстройство (impairment), страдание (illness), неспособност (disability), патология и др. Често при болния ние виждаме още несправяне, униние, отчуждения. Той често се сблъсква с кризи, остри ситуации, конфликти и др. „Здрав“ и „болен“ са дефиниции, както на отделната личност, така и на цялостното общество или на отделни компонирани в него социални общности. Тези термини можем да използваме и спрямо един брак, едно семейство, група, социален пласт (страта), професионално обединение и т.н. „Болест“ е отклонение от норми, което си има определени причини, възникване, протичане, изход. При ХЗ е възможно наличието на много драстични отклонения от нормите, например, при силен афект и

обнубилация (*сумрачност*) на съзнанието да доведе до нежелано действия или линия на поведение, реакция. Същите тези реакции стават симптоми, когато се появяват достатъчно често, имат съответната тежест и дифузия в общото поведение на индивида, когато продължителността и интензивността им като преживявания не са обичайни, а освен това предизвикват у човека дискомфорт и страдания, и в краен резултат разстройват битието на човека. И фактически го отлъчват от множеството на обичайните (здравите, нормалните) членове на социалната общност.

Психичното разстройство */страдание, болест/* е девиация от дадена норма (норми). То е абнормно, то е ненормалност, то е патологично по същността си. Разделът „F“ */от F00.0 до F99.0/* в **МКБ-10** */Международна класификация на болестите, The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. 10th revision, ICD-10/* се казва „Психични и поведенчески разстройства”. Представлява достатъчно пълен регистър на Световната здравна организация (*World Health Organization, WHO*) на възможните диагнози в областта на психопатологията, с техните шифри, така удобни за ползване. Той е безценен помощник в практиката на психодиагностиката, като спомага за доброто уеднаквено идентифициране на психичните страдания (*болести*) и психичните и поведенческите проблеми. Съдържа 268 наименования на диагнози */психични и поведенчески болести, според наименованието/*. Ползва се в целия свят от 1990 г. Сега се въвежда МКБ-11 (ICD-11), като в различните страни се въвежда поетапно. В страната ни вероятно ще бъде въведена около 2027 г.

В МКБ-10, патологичното влечение към хазарт е с код F63.0. При кодовете има логическа последователност и постепенно се преливат от едно в друго. С цел да оценим същността на хазартната зависимост, следва да се отбележи, че непосредствено преди нея */с код 62.9/* е „Трайна промяна на личността, неуточнена“, а след хазарта следват горепосочените влечения. Диагнозата на хазартната зависимост се базира на специфични критерии, посочени и в Диагностичния и статистически ръчник на психичните разстройства (DSM-5) */американска алтернатива на МКБ, много по-подробна/*. За да бъде диагностицирана хазартната зависимост, трябва човек да има дадените особености:

- Неконтролируема нужда за залагане на пари, като все повече суми са необходими за постигане на желания ефект;
- Затруднения в контролирането или спирането на залаганията, намаляване на производителността и увеличаване на времето, прекарано в хазартни игри;
- Проявяване на раздразнимост или депресия, когато се опитва да спре залаганията или да се ограничи;
- Непрекъснато мислене за залагания, като засегнатият посвещава много време и енергия в планирането на следващите си залози;
- Залаганията са начин да избяга от проблемите или да се успокои;
- Често загубата на пари води до лъжи, заемане на пари или други незаконни действия, за да си набавят средства за залагане;
- Социални, професионални или други важни аспекти на живота страдат поради зависимостта */напр. избягване на социални срещи и оттегляне от близки хора/*;
- Непризнаване на сериозните последици от хазартната зависимост в живота на засегнатия, като финансови проблеми, загуба на работа, семейни проблеми;

Последици от хазартната зависимост за личността и обществото:

Хазартната зависимост е патологична зависимост от хазартни игри, която може да доведе до сериозни проблеми в живота на засегнатите, на най-близките хора край тях, а в някои случаи и на по-големи групи, в т.ч. от личното, служебното и общественото обкръжение. Зависимостта се характеризира със силното желание за залагания, което надхвърля всякакви граници на разумното и социално-приемливото. Същата може да доведе до загуба на спестявания, разорение, изключване от социалната и професионалната среда, а на по-късен етап, дори до извършване на престъпления от общ характер, съгласно Наказателния кодекс на страната – кражби, измами, документни престъпления и др.

Грешно е мнението, че хазартни игри са единствено слотове, рулетка, блекджек и прочие. Към тази група спадат залозите на спортни събития, включително тотализаторите и лотарийните игри. Пристрастяването към хазарта може да се окаже повратно за живота и да доведе до сериозни последици.

Причини за ХЗ. Последващо лечение и мерки:

Проучвания на агенция „Галъп“ показват, че хазарт у нас играят около три милиона души, като около 300 000 от тях играят редовно, макар че 86% от хората никога не са печелили нещо /изт.: *Център за изследване на демокрацията, 2018*/. Причините са разнообразни, но основните са две – лесния достъп до хазарт, както и от научна гледна точка, чисто биохимичните реакции, които протичат в организма на човек. Радостта от печалбата предизвиква „прилив“ на хормони в мозъка, включително адреналин и серотонин, които доставят удоволствие и щастие – усещания, които комарджията желае да повтори, което води до още и още хазартни сесии. В същото време, загубата дори на малък залог предизвиква временен недостиг на тези химикали и по този начин изразено чувство на неудовлетвореност (*което комарджията може да се опита да разсее чрез спечелване на нов залог*), докато загубата на залог на голяма стойност може да доведе до силно отчаяние, особено ако въздействието върху живота на комарджията е значително и постоянно. Това отчаяние може да бъде придружено от различни други психологически и физически явления като пристъпи на тревожност, замайване и задух и може да бъде толкова крайно, че лицето да изпита временна загуба на умствен и емоционален контрол, като през това време може да се поддаде на натрапчиви мисли да извърши действия, носещи признаци на престъпления от общ характер, с цел припечелване на допълнителни доходи.

Свидетели сме на безпрецедентен рекламен натиск за залагания по време на масови спортни мероприятия /*предимно футбол*/, който създава огромни рискове пред децата. Тоталният отказ на институциите да приложат дори минималните ограничителни мерки, предвидени в „Закон за хазарта“, е на път да превърне залаганията в истинска епидемия сред подрастващите, които са най-рисковата група от обществото.

Въпреки изричната законова забрана за реклама, големите и най-известните рекламодатели от хазартния бизнес рекламират своята търговска марка в средствата за масово осведомяване /*телевизия, радио, интернет*/ в часове, които са напълно достъпни за хора под 18 години. Използват се известни лица, успешни българи или т.нар. „инфлуенсъри“, които привличат младата аудитория. Това се случва в контекста на постоянната реклама на хазарт и спортни залагания. Допълнителен факт е, че на по-голямата част от спортните отбори, букмейкър се явява основен спонсор. В множество сайтове в интернет има рекламни банери на букмейкъри, както и ако няма блокер на браузера, то се отваря автоматично рекламни сайтове, които в основ-

ната си част отново са насочени към онлайн залози. Същото се среща и при платените реклами между клиповете в известни приложения за видеосподеляне вижда изключително често при сайтове за видеосподеления, отново с основна група на подрастващото поколение. Настоящата ситуация е категорично нарушение на чл. 10 (1) от „Закон за хазарта“, който забранява пряката реклама на хазартни игри, насочена към малолетни и непълнолетни лица, както и изпращането на непотърсени електронни съобщения на неограничен брой лица, в които се съдържа информация за хазартна игра. Нарушават се и разпоредбите на Закона за радиото и телевизията и Кодекса за поведение относно мерките за оценка, означаване и ограничаване на достъпа до предавания, които са неблагоприятни или създават опасност от увреждане на физическото, психическото, нравственото и/или социалното развитие на децата. Според тях доставчиците на медийни услуги не трябва да допускат представянето на хазартни игри като подходящо средство за лесно придобиване на пари, което може да доведе до пристрастяване и да подведе детската аудитория. Какви мерки са взети досега? Отговорът е кратък – почти никакви. При извършен експеримент е създадена регистрация в известна букмейкърска фирма. След лесната и бърза регистрация, следва верификация на личността */разбирайте прикачена снимка на документ за самоличност/* и последващ депозит на дадена сума. Самите ограничения произлизат от това, че даден потребител може сам да посочи каква сума да не може да депозира за срок от 24 часа, седмица или месец. Друго, което сам може да посочи нов потребител е ограничение във времето, което ползва приложението. Т.е., това е абсолютно безсмислено, поради факта, че ако приемем че един хазартнозависим човек сам ще определя своите „ограничения“, то действията му винаги ще са насочени към осигуряване на максимална свобода */т.е. без лимит на средства и времето, прекарано в приложението/*. Разбира се, в същото меню има и препратки към текстове, сочещи за защита към хазартна зависимост и прочие, но надали някой ще се насочи към тях, при положение, че ползва вече подобна платформа, щъдето участва в хазарт. Спортите, в които мое да се залага, са близо 40 на броя. Сред тях има и електронни игри, келтски спортове, тротинг, спидиуей и пр., като дори съществува и платфорва, наречена „вилтуални спортове“. В последната, с цел да не се изчаква например изиграването на реални футболни мачове, през 3 минути букмейкърът симулира по около 10 мача, спрямо които потребителят може да прави залози, при ноеграничени суми. Т.е., по този начин се стимулира залагането дори и при „нереални“ спортни събития, с цел активизиране участието на лицата, избрали да участват в хазарт. Въпросът е риторичен – къде са ограниченията – в графата „професионална помощ“ или „затруднения“ достъп до залози?

Тръпката, която придават залаганията, е много специфична и води до постоянно желание за усещането ѝ. Няма известни досега биологични причини за хазартната зависимост, но има налични сериозни психологични причини за същата. Много хора залагат поради желанието си да избягат емоционално от депресията. Този модел е доста разпространен при жените, отколкото при мъжете. Някои от играчите търсят алтернативна промяна на настроението, асоциирана със залагането, а именно специфичното вълнение и прилив на енергия, която свързват с хазарта, повече, отколкото печалбата на пари. С други думи, ако сте хазартно зависим сте емоционално свързан/а повече с усещанията от еуфорията, отколкото с парите сами по себе си.

Някои изследователи са намерили при мъже, диагностицирани за хазартна зависимост, че са имали като деца разстройство на вниманието и хиперактивност. А други изследователи са открили, че хазартно-зависимите като цяло са крайно систе-

зателни типове, които са неуморни и лесно се отегчават. Има теории, които твърдят че причините за пристрастяването към хазарт са свързани с проблеми във възприятието и мисленето за живота и света, и способностите за учене, а не толкова с проблеми в настроението. Хазартната зависимост се свързва с изкривени мисловни модели.

Според експертно мнение */г-жа Мая Михайлова – Петкова, психолог в Национален център за наркоманиш/*, много често, хората които са пристрастени към хазарта, в комбинация с това имат и други зависимости – от психоактивни вещества или алкохол. Някои хазартно-зависими имат и придружаващи други психологични проблеми – депресия, тревожност, паника, безсъние, мисли и даже опити за самоубийство.

Симптомите на хазартната зависимост включват свръхангажираност със залаганя, която може да засегне вашия социален живот – отношения с приятели, колеги, прекарване на свободното време, както и професионалните Ви ангажменти. Също така може да имате проблеми в отношенията в семейството, близкото обкръжение и интимните отношения. Когато залагате може да загубите всичките си спестявания, да имате много финансови и материални загуби, а също така да имате много дългове към банки, лихвари.

Много често, когато човек е зависим, не може да контролира своето поведение, свързано с хазарта, продължава да залага и да посещава казина, въпреки опитите да се откаже. Характерно е чувството, което може да изпита за „преследване“, което се отнася до залагането на все по-големи суми пари и поемането на все по-големи рискове за да си възвърне загубените суми. Може да се наложи да лъже за залаганията и да се въвлечете в антисоциални дейности като кражби, измами с кредитни карти, фалшифициране на чекове, присвояване на пари от работодателя, което да доведе до повече пари за залаганя. Хората с проблемно поведение, свързано с хазарт, могат да получат помощ и консултиране към разкритите с страната консултативни центрове по зависимости. Съществува група за взаимопомощ на територията на гр. София – Анонимни Хазартнозависими. При справка в открити източници, други центрове не са открити в страната, в т.ч. в големите областни градове.

Необходимо е да се разграничи хазартната зависимост от социалния хазарт, който е характерен за прекарване на свободното време с приятели, залаганя за ограничен период от време, когато има граница на парите които човек си поставя, че може да загуби. Също така е добре да се разграничи хазартната зависимост от професионалния хазарт, където участниците ограничават своите рискове и спазват дисциплина в поведението си. Хубаво е да се прави разлика между проблемното поведение, свързано с хазарт от разстройството на емоциите и настроенията – маниакално разстройство.

Рискови групи. Най-рисковите групи са подрастващите */до 18г./*, както и по-възрастната част от населението */над 65г./*. От проведени емпирични опити за последните месеци са придобити преки данни, че все повече възрастни хора посещават казината, участвайки най-вече на рулетки. Но каква е причината? За разлика от младите играчи, които стъпват в казиното в търсене на екшън и вълнение, старите хора вероятно опитват да избягат от реалността. Емоционалната нестабилност обаче ги предразполага за по-нататъшни проблеми. По-голямата част от пенсионерите, развили хазартна зависимост, страдат още от тревожност и депресия. Хората, които наскоро са загубили своя съпруг/съпруга бързо изпадат в сериозна самота и са под особен риск от развитие на психически проблеми, каквито са и тези с хазарта. Друг основен мотив може да се търси в тежките социални и финансови условия, в които

преживяват, тяхната наивност, породена от неистовото желание да покрият свои базисни нужди, по смисъла на „пирамидата на Маслоу“. Сред последните може да се твърди, че се касае за животоспасяващи или поддържащи, скъпоструващи лекарства или необходимостта от интервенции.

Каква е причината възрастните хора да участват в хазартни игри толкова често? Основната, разбира се, е мотивацията от бързо забогатяване. Последното не може да се твърди, че е заради някакви неизпълнени мечти през изминалия им живот до момента, а по-скоро касае необходимостта от финансово обезпечаване, както на ежедневните им потребности, така и на здравословни такива. След като навършат определена възраст, възрастните хора често имат нужди от здравни грижи, които не се покриват от здравната каса. Това означава, че работните места за пенсионери, които предлагат здравноосигурителни обезщетения, могат потенциално да им спестят пари, когато става въпрос за плащане на рецепти и медицински грижи;

Има и други, макар и не толкова явни доводи за техните действия. Едно от тях е може би по-голямото социално благополучие при хазартните игри – самотата е нарастващ проблем сред възрастните хора. Хазартът предоставя възможности за социален контакт и ангажираност на общността. Освен това, липсата на другарство е една от най-популярните причини за връщане на работа след пенсиониране, според проучване на Центъра за изучаване на застаряването /RAND/.

Лечение, превенция и мерки: Съществува ли превенция на хазартната зависимост? – има, но е много трудна, защото не е възможно да се предвиди кога един човек ще развие разстройство, практикувайки някаква хазартна игра. Специализирани програми за лечение на хазартна зависимост в България все още не са разкрити, но съществуват възможности за психологично консултиране и лечение в програмите за психо-социална рехабилитация */рехабилитационни програми/*. Програмите за психо-социална рехабилитация фигурират в специален регистър на сайта на Националния център по наркомании.

Хазартната зависимост е сериозно психично разстройство, но може се лекува ефективно. Лечението обикновено се провежда от специалист в областта на менталното здраве и включва комбинация от медикаментозни и психотерапии. Медикаментите, използвани за лечение на хазартната зависимост, обикновено са същите като тези, които се използват за лечение и на други зависимости. Те включват анти-депресанти, стабилизатори на настроението и други. Психотерапиите също са важна част от лечението на хазартната зависимост. Консултирането с психотерапевт може да помогне на засегнатите да разберат какви са причините за тяхната зависимост и да научат нови стратегии за управление на стремежа към хазарта. Подкрепата от групи за взаимопомощ, може да предостави подкрепа и да предложи ресурси за решаване на проблемите, свързани с хазартната зависимост.

Лечението е трудно, дори и при наложено от външни фактори, рязко преустановяване на хазартните действия, поради физически мерки */временно задържане в специализирани центрове за психиатрична помощ/*. Причините са възникването на симптоми на абстиненция. Признаците за наличието на абстиненция се появяват в следствие от преустановяване на употребата на някакви съставки или вещества. Въпреки, че хазартната зависимост не е физическа, т.е. комарджията не развива физическа зависимост към определено вещество, може да се появят симптоми на абстиненция. Наред с редица психологически симптоми, някои проблемни хазартни играчи наистина проявяват различни психосоматични прояви на абстиненция. Най-

очевидният и потенциално най-проблематичен абстинентен симптом е силното желание за залагане, което може да обземе комарджията веднага след последния му залог (особено ако той е довел до голяма загуба). Както и при злоупотребата с вещества, желанието за залагане може да продължи дълго време – потенциално години – след последния залог и представлява най-голямата опасност за възстановяването на комарджията. Други симптоми на абстиненция, които обикновено се проявяват от няколко секунди до няколко дни след последния залог, включват раздразнителност, безпокойство, агресия и депресия. В едни от най-тежките случаи на хазартна зависимост комарджията може да изпита главоболие, безсъние, пристъпи на паника и дори проблеми с дишането и храносмилането.

Целесъобразно и наложително е разработване и приемане на цялостна правно-нормативна база и актуализиране на действащите правила и процедури в хазартната сфера. С цел недопускане на разрастване на проблема на територията на страната, целесъобразно е да се предприемат своевременни мерки на законодателно ниво, някои от които със следните насоки или акценти:

- Промяна в Закона за хазарта: забрана на всякаква форма на реклама на хазартна дейност преди 22.00ч., в т.ч. на интернет страници, телевизия, радио, различни онлайн платформи и основно тези за видеосподеляне. Забраната да предвижда и санкции, като те да бъдат в значително по-големи размери, когато нарушението е пряко свързано с непълнолетни лица. Самите санкции да не бъдат от чисто финансов характер, а и с временни забрани за извършване на дейност;

- Ясно и подробно дефиниране на начина и формата, под която се обозначават обектите, развиващи хазарт;

- Повишаване на възрастта за участие в хазартни игри от 18 на 21 години с цел предпазване на непълнолетните лица;

- Промяна в Наказателния кодекс, чрез която се предвиждат много по-строги наказания за въвличане на непълнолетни лица в хазартна дейност;

- при достигане на дадена загубена сума за конкретен период, самият лимит на депозита да бъде съгласуван не само с участващия в хазартната зависимост, а да се изисква и одобрението за депозита и на неговата съпруга/съпруг, когато лицето е семейно. За целта, дейностите по регистрация на което и да е лице да бъде съгласувано с ГРАО, чрез съдействието на отделна дирекция в МВР или друга държавна институция.

Литература:

1. М.В. Коркина, Н.Д. Лакосина, А.Е. Личко, И.И. Сергеев, 2006, Психиатрия – Учебник для студентов, УДК 616.1/.8-053.2-08 (075.8);
2. Национален център за обществена здраве и анализи, 2016, Ръководство за ранно откриване на тревожност и депресия в първичната помощ, ISBN 978-954-8404-32-7;
3. Придмор, С., 2016, Психиатрия, ISBN 978-619-221-027-4;
4. МУ-Варна, авторски колектив, 2018, Учебник по психиатрия за студенти и специализиращи лекари, ISBN 978-619-221-182-0;
5. Colombo, F. Llana-Nozal, A.; Mercier, J.; Tjadens, F. 2011. Help wanted? Providing and paying for long-term care, OECD Health Policy Studies, OECD, Paris
6. <https://psihichnozdrave.com/> – статия на тема „Хазарт, хазартна зависимост и психично-здравни услуги“ /посетен на 14.08.2023г. в 22.30ч./;
7. <https://nmd.bg/> – Национална мрежа за децата, статия на тема „Агресивната реклама на хазарт е сериозен риск за децата ни“, /посетен на 12.08.2023г. в 14.18ч./.