

15. Gambling e rischio suicidario

Numerosi studi disponibili in letteratura hanno evidenziato che esiste una forte relazione tra gioco d'azzardo patologico e pensieri suicidari/tentato suicidio/suicidio riuscito tra i giocatori. Nella maggior parte dei casi, in questa relazione rientrano profondi problemi di tipo psichiatrico e grave depressione, spesso legata alla perdita di denaro, all'indebitamento e ai conseguenti problemi che il giocatore ha provocato con il proprio comportamento. Di seguito, si riporta una rassegna delle principali informazioni disponibili in letteratura sull'argomento.

Già nel 2003, era stato evidenziato da Newman S.C. e Thompson A.H. che una storia di gioco d'azzardo patologico è associata a tentativi di suicidio e che tale associazione può essere spiegata con la presenza di una malattia mentale. Gli autori, infatti, hanno analizzato l'associazione tra gioco d'azzardo patologico e tentato suicidio e l'analisi di regressione logistica della ricerca era stata condotta su un campione di oltre 7.000 soggetti, utilizzando quale variabile dipendente il tentativo di suicidio. L'odds ratio per il gioco d'azzardo patologico era risultato statisticamente significativo (odds ratio = 4.91; 95% intervallo di confidenza = [1.41, 17.1]) quando la depressione maggiore era il solo disordine mentale presente. All'aumentare dei disturbi mentali, il gioco d'azzardo patologico diminuiva la sua significatività statistica.

E' stato evidenziato che i giocatori d'azzardo patologici sono spesso collegati a malattia psichiatrica e tentato suicidio. Ciò è confermato anche dallo studio di Park S. e colleghi (2010) che hanno esaminato la prevalenza, le correlazioni cliniche, la comorbidità e le tendenze suicidarie dei giocatori d'azzardo patologici in una popolazione di 5.333 soggetti adulti. Il tasso di prevalenza lifetime di giocatori d'azzardo patologico e di giocatori d'azzardo problematico era rispettivamente dello 0,8% e del 3,0%. Tra i giocatori d'azzardo patologici, il 79,1% aveva almeno una malattia psichiatrica; tra i giocatori problematici, tale percentuale era del 62,0%. I giocatori d'azzardo patologici e problematici erano inoltre associati a tentato suicidio oltre che ad abuso di alcol, dipendenza da nicotina e disturbi dell'umore.

Un più recente articolo di Oliveira M.P. e colleghi (2008) ha inteso caratterizzare il gioco d'azzardo patologico mostrandone le principali tipologie di conseguenze. Da un'analisi della letteratura, è emerso che i maggiori effetti del gioco d'azzardo patologico da registrare erano l'alto tasso di suicidio, la comorbidità con altri disturbi psichiatrici, problemi familiari, lavorativi e comportamentali. Inoltre, è stato riscontrato che la prevalenza di queste problematiche risulta maggiore in quei Paesi dove il gioco d'azzardo è legale rispetto a quelli in cui tale pratica non è tollerata dallo Stato.

I giocatori d'azzardo problematico che giungono ai servizi riferiscono spesso di aver avuto pensieri suicidari o di aver tentato il suicidio (Hansen 2008). Coloro che hanno tentato il suicidio mostrano più frequentemente problemi di salute mentale, uso di droghe e/o abuso di alcol, difficoltà relazionali e problemi finanziari rispetto al gruppo di controllo. I medesimi dati erano stati confermati anche da Afifi T.O. e colleghi (2007) che avevano evidenziato come il gioco d'azzardo risultasse spesso associato al tentativo di suicidio tra gli adolescenti, soprattutto tra le femmine. E' stato evidenziato che il ruolo del gioco d'azzardo nei suicidi portati a termine è stato indagato da Wong P.W. e colleghi (2010) con lo scopo di determinare la prevalenza di comportamenti di gioco d'azzardo tra coloro che hanno commesso il suicidio e confrontare tra questi la presenza o meno di debiti contratti dalla persona a causa del suo comportamento di gioco. Delle 1.201 vittime di suicidio incluse nello studio, 233 (19,4%) avevano mostrato di avere avuto comportamenti di gioco d'azzardo prima di morire. Di questi, 110 (47,2%) riguardavano individui che avevano contratto debiti a causa del gioco d'azzardo. La maggior parte di questi erano maschi, 30-49 anni, sposati, disoccupati e non erano stati associati a particolari problemi medici né psicologici.

Séguin e colleghi (2010) hanno condotto una ricerca per valutare i suicidi commessi da persone che avevano problemi di gioco d'azzardo rispetto a quelli commessi da chi, invece, non manifestava tale comportamento. I dati raccolti hanno evidenziato che, mentre entrambi i gruppi presentavano almeno una psicopatologia, i giocatori d'azzardo problematici avevano una probabilità doppia di riportare anche disturbi della personalità. Inoltre, giocatori d'azzardo patologici che hanno commesso un suicidio si erano rivolti con minor frequenza ai servizi di cura, al contrario dei giocatori non patologici.

Nell'ambito dell'indagine dei fattori di rischio per l'ideazione o il tentativo di suicidio tra i giocatori d'azzardo patologici, dallo studio di un gruppo di 101 giocatori d'azzardo patologici che stavano tentando di smettere di giocare, il 38,6% aveva riferito di aver avuto pensieri suicidari e il 32,7% aveva effettivamente tentato il suicidio (Hodgins 2006). Una storia di uso di sostanze stupefacenti rappresentava l'unico fattore discriminante tra coloro che avevano solo pensato al suicidio e coloro che, invece, lo avevano tentato: chi dichiarava un uso di sostanze, infatti, mostrava una possibilità sei volte maggiore di tentare il suicidio rispetto a chi non aveva riportato tale uso.

Di interesse anche lo studio di Potenza M.N. e colleghi (2005) in cui vengono riportate le caratteristiche dei giocatori d'azzardo patologici che si rivolgono alle *help line* telefoniche. Dei 960 utenti inclusi nel gruppo di studio, l'82,7% riportava problemi pregressi o attuali di abuso di alcol. Tra costoro, la maggior parte aveva riferito tentativi di suicidio legati al comportamento di gioco, oltre a problemi legali, uso di tabacco, di droghe e familiarità positiva per uso di alcol e droghe.

E' importante fare una specifica sui giocatori d'azzardo adolescenti e la relazione tra il loro comportamento di gioco e il rischio suicidario. Su questo argomento, uno studio condotto su 3.486 studenti di età compresa tra 10 e 19 anni (Zapata 2011) per indagare il rischio di gioco d'azzardo patologico e le sue possibili relazioni con disturbi mentali, problemi scolastici e problemi famigliari, ha evidenziato che il 37,6% degli studenti era a rischio di gioco d'azzardo patologico e che il 13,8% era un possibile giocatore problematico. Nel gruppo studiato, il gioco d'azzardo patologico era associato ad ansia (OR=2.1), depressione (OR=1.73), tentativi di suicidio (OR=1.85), comportamenti violenti (OR=4.64) e problemi scolastici (OR=1.85). Analogamente, dalla ricerca di Stuhldreher W.L. e colleghi (2007) è emerso che gli studenti adolescenti con comportamento di gioco d'azzardo hanno riferito di aver avuto pensieri suicidari o di aver commesso tentativi di suicidio due volte più frequentemente rispetto ai coetanei che non giocano d'azzardo.

Il genere femminile coinvolto in comportamenti di gioco d'azzardo sembra essere maggiormente a rischio di sviluppare tentativi di suicidio. In uno studio di Feigelman W. e colleghi (2006), infatti, è stata messa in evidenza la relazione tra gioco d'azzardo patologico e suicidio in una popolazione di quasi 300 giovani con comportamento di gioco d'azzardo. I ricercatori hanno eseguito un particolare focus sul genere dei soggetti. Lo studio, quindi, ha evidenziato che benché sia maschi che femmine che giocano d'azzardo mostrino un maggior grado di depressione rispetto al gruppo di controllo, le femmine riportano più frequentemente dei maschi pensieri suicidari o veri e propri tentativi di suicidio.

Quanto qui riportato, evidenzia l'importanza di individuare quanto più precocemente possibile il comportamento del gioco d'azzardo in una persona e di iniziare quanto prima un percorso di cura e trattamento che possa interromperlo. Ciò risulta ancora più necessario in presenza di una comorbilità che, come sopra evidenziato, aumenta, ed è molto frequentemente associata a tentativi di suicidio o suicidi riusciti. Inoltre, la letteratura evidenzia anche l'importanza per gli operatori di prendere in seria considerazione la possibilità che un paziente in trattamento possa tentare di commettere un suicidio. Infine, è stato dimostrato che anche il gioco d'azzardo patologico tra gli adolescenti è associato a intenzioni e tentativi suicidari. Pertanto, riconoscere tale comportamento precocemente può rappresentare uno strumento attraverso cui individuare i soggetti a più alto rischio di suicidio.