



FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE

Presidente Nazionale
Dott.ssa ROBERTA BALESTRA

Segretario esecutivo Nazionale
Dott.ssa VINCENZA ARIANO

PERIODICO UFFICIALE
MISSION
email missionredazione@gmail.com

Sito web
www.federserd.it
email federserd@federserd.it

PRESIDENTE NAZIONALE
tel 348 2565708
e-mail presidente@federserd.it

Codice Fiscale 90013480539

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
NAZIONALE
Via Nazario Sauro, 2/4
22066 Mariano Comense - Co
tel. 031 748814
e-mail federserd@expopoint.it

Gentilissimo
TAVOLO DI LAVORO sulla SALUTE MENTALE
c.a Dr. ROBERTO CAFISO
Direttore DSMS
Dipartimento Salute Mentale Dipendenze
ASP Siracusa

****Dipendenze e suicidio****

I disturbi da uso di sostanze (DUS) e il suicidio sono considerati due importanti fenomeni di salute pubblica. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), oltre il 90% dei casi di suicidio è associato a disturbi mentali, tra cui la depressione e l'abuso di sostanze. Come riporta l'Istituto Superiore di Sanità, i punti chiave del rapporto tra abuso di sostanze e suicidio secondo l'OMS includono:

Correlazione diretta: l'abuso di sostanze altera lo stato psichico e il comportamento, riducendo i freni inibitori e aumentando l'impulsività, fattore che eleva notevolmente il **rischio di atti autolesionistici**.

Comorbidità: spesso la dipendenza si accompagna a depressione grave, creando un circolo vizioso che aumenta l'isolamento sociale e la probabilità di **tentativi di suicidio**.

Obiettivo 2030: nella sua Agenda, l'OMS inserisce la prevenzione e il trattamento dei disturbi da uso di sostanze (obiettivo SDG 3.5) tra le **priorità globali** per tutelare la salute pubblica.

Numerosi sono gli studi disponibili in letteratura che evidenziano la forte relazione tra uso di sostanze e pensieri suicidari/tentativi di suicidio/suicidi. Tale relazione è complessa e ancora poco chiara (Giampieri et al., 2013). Ci sono pari evidenze anche per le dipendenze di tipo comportamentale.

Oltre il 60% delle persone che si suicidano prima dei 30 anni hanno una patologia da dipendenza. Nel 14% dei suicidi oltre i 40 anni sono documentabili problemi correlati all'assunzione di sostanze (Serio G., 2019). Inoltre, alcuni studi suggeriscono che l'associazione tra uso di sostanze e comportamento suicidario possa essere più marcata nelle donne, probabilmente per la maggiore frequenza di disturbi psichiatrici in comorbidità (Zilberman et al., 2003).

Tra tutte le sostanze, l'alcol è la sostanza con le prove scientifiche più solide (Edalati et al., 2024). In Canada, un quarto dei decessi per suicidio è legato all'alcol (Orpana et al., 2021). L'alcol ha effetti sia stimolanti che sedativi (Hendler et al., 2013). Gli effetti stimolanti possono essere correlati all'impulsività e all'aggressività, mentre gli effetti sedativi possono essere correlati a sentimenti di tristezza e disperazione (Hendler et al., 2013). L'alcol può ridurre la consapevolezza di una persona riguardo alle proprie emozioni negative e compromettere la sua capacità di utilizzare strategie di coping sane per gestire lo stress (Hufford, 2001). Entrambi gli effetti possono essere dannosi per chi ha pensieri suicidi, poiché l'alcol può ridurre le inibizioni e aumentare il rischio di transizione dai pensieri suicidi al tentativo di suicidio.

Rizk M.M., et al (2021) evidenziano, inoltre, che disturbo da uso di alcol e suicidio condividono numerosi fattori di rischio, tra cui: traumi infantili, depressione, difficoltà nella regolazione delle emozioni, vulnerabilità genetiche e neurobiologiche. In generale, si riscontra che l'abuso di alcol potrebbe essere maggiormente associato al suicidio nelle donne rispetto agli uomini, anche per tassi più elevati di comorbidità con disturbi comportamentali (Conner et al., 2001).

Anche l'uso di cannabis è collegato al rischio di pensieri suicidari, tentativi di suicidio e morte per suicidio (Borges et al., 2016; Gobbi et al., 2019; Guo et al., 2021; Hammami & Katapally, 2022). Questo legame è risultato coerente sia in coloro che presentavano depressione sia in coloro che non la presentavano, significativamente più forte nelle donne (Han et al., 2021). In relazione ai decessi per suicidio, il 9,5% delle persone decedute è risultato positivo al test per l'uso di cannabis (Borges et al., 2016). La letteratura in questo ambito è ancora molto limitata e non univoca. Esiste il rischio che l'uso regolare di cannabis possa aumentare la predisposizione a psicosi, depressione e ansia a lungo termine, soprattutto per coloro che iniziano a consumarla in adolescenza (Canadian Centre on Substance Use and Addiction, 2020), con aumento indiretto del rischio di suicidio. Sono però necessari studi con valutazioni più precise per comprendere l'associazione tra consumo di cannabis, malattie mentali e rischio di suicidio. Mancano prove che il consumo di cannabis in una singola occasione aumenti il rischio imminente di suicidio (Borges et al., 2016).

L'uso di oppioidi risulta fortemente associato al suicidio, sebbene la forza dell'associazione sia inferiore a quella osservata da Wilcox e colleghi (2004) (Athey et al., 2025). Negli ultimi 10 anni, il tasso di decessi per overdose è aumentato, poiché gli oppioidi sintetici hanno in gran parte sostituito l'eroina (Ciccarone, 2019; National Institute on Drug Abuse, 2023). Il trattamento farmacologico per il disturbo da uso di oppioidi sembra essere protettivo contro la mortalità per tutte le cause e per suicidio (Santo et al., 2021). Non ci sono dati allo stato attuale riguardanti fentanil e suicidio.

È accertato che l'abuso di amfetamine sia associato al rischio di mortalità per suicidio, mentre l'abuso di cocaina non è risultato associato al rischio di suicidio nelle analisi aggregate disponibili (Athey et al., 2025). Questo risultato è allarmante stante l'aumento nell'uso di psicostimolanti e nell'uso combinato di stimolanti e oppioidi (Jones et al., 2020). Amfetamine e cocaina risultano associate a rischio elevato di suicidio quando coesistono traumi, depressione, eventi di vita stressanti e altre dipendenze.

L'uso/abuso di benzodiazepine è associato ad aumento dei tentativi di suicidio, ad aumento dei suicidi portati a termine (Edalati et al., CCSA, 2024), specie se in mix con altre sostanze.

Il poliabuso di sostanze è sempre più comune ed aumenta il rischio di sovradosaggio accidentale (Crummy et al., 2020). Le ricerche esistenti suggeriscono che sia il poliabuso (Martinotti et al., 2009) sia il sovradosaggio accidentale (Olfson et al., 2020) sono associati ad un aumento del rischio di comportamenti suicidari.

In generale, si riscontra che l'abuso di sostanze potrebbe essere maggiormente associato al suicidio nelle donne rispetto agli uomini (Grote V. et al., 2024), come già descritto per l'alcol.

Pochi studi forniscono informazioni sufficienti su etnia, identità di genere non binaria o orientamento sessuale dei partecipanti (Athey et al., 2025). Inoltre, oltre alle caratteristiche individuali, anche i determinanti sociali ed ambientali, nonché la disponibilità di trattamenti sanitari, incidono sulla probabilità che l'uso di sostanze sia alla base di un decesso per suicidio (Phillips JA., 2025).

Tra le popolazioni più vulnerabili emergono gli anziani e i giovani, sebbene per motivi differenti. Negli anziani, i principali fattori di rischio comprendono il dolore cronico, l'isolamento sociale, la depressione e l'uso di sostanze o psicofarmaci. Nei giovani, invece, assumono particolare rilevanza l'inizio precoce dell'uso di sostanze, il bullismo e il cyberbullismo, nonché i traumi, le esperienze stressanti e/o violente (Edalati et al., CCSA, 2024).

Infine, le evidenze disponibili suggeriscono che le persone con disturbo del neurosviluppo e concomitante uso problematico di sostanze (Lai et al., 2023) e coloro che hanno già compiuto un tentativo di suicidio in presenza di un disturbo da uso di sostanze (Edwards et al., 2024) presentano una particolare vulnerabilità ai pensieri e ai comportamenti suicidari.

Alcuni studi suggeriscono l'esistenza di una forte correlazione tra gioco d'azzardo e rischio di comportamenti suicidari (Marchetti D, et al., 2020). Il profilo maggiormente a rischio include: appartenere al genere

femminile, essere più anziani, aver giocato d'azzardo per un numero di anni considerevole, avere un basso livello di istruzione, essere vedovi, separati o mai sposati, essere disoccupati e avere debiti (Seguin et al., 2010; Komoto, 2014; Thon et al., 2014; Weinstock et al., 2014; Wong et al., 2014; Husky et al., 2015; Moghaddam et al., 2015; Guillou-Landreat et al., 2016; Stein et al., 2016; Ronzitti et al., 2017).

La distinzione tra "overdose accidentale" e "tentativo di suicidio" è messa in discussione dalla letteratura; oggi si ritiene si debba parlare di un continuum di possibilità intermedie che deve essere considerato caso per caso. Gli studi riflettono la complessità delle valutazioni delle cause di morte nei casi di suicidio, sia in ambito nazionale e che internazionale. I medici legali e gli anatomopatologi utilizzano metodi e criteri eterogenei quando indagano su potenziali suicidi (Ali et al., 2022; Gatov et al., 2018; Rockett et al., 2020).

Un approfondimento a parte meriterebbe la relazione tra rischio suicidario e uso di sostanze in adolescenza. Nei più giovani l'interpretazione è ancora più complessa: l'intento nell'overdose adolescenziale è spesso ambivalente o non pienamente consapevole. Le evidenze scientifiche accumulate negli ultimi due decenni, supportano una significativa associazione tra uso di sostanze psicoattive in adolescenza e comportamenti suicidari; gli adolescenti con disturbi da uso di sostanze (SUD) hanno una probabilità 4 volte maggiore di considerare il suicidio, 5 volte maggiore di fare un piano suicidario e 5 volte maggiore di tentare il suicidio rispetto agli adolescenti senza SUD (Johnes et. Al 2020; Govender T et al. 2023). La letteratura scientifica italiana specifica sul binomio dipendenza-suicidio in adolescenza è ancora limitata. I dati italiani tendono a trattare i due fenomeni separatamente.

A fronte delle evidenze scientifiche riportate, risulta indispensabile una riflessione sull'organizzazione dei servizi per le dipendenze, al fine di sviluppare la loro capacità di intercettare e gestire tale problema.

La revisione della letteratura suggerisce che la gestione del rischio (risk management) rappresenta un processo chiave per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria. La psichiatria e i servizi per le dipendenze potrebbero registrare progressi fondamentali nel colmare il divario persistente in questo campo.

Appare inoltre urgente che i dipartimenti di salute mentale e i dipartimenti per le dipendenze promuovano la formazione del proprio personale e l'utilizzo di strumenti standardizzati per la segnalazione e il monitoraggio degli eventi avversi, che promuovano pratiche basate sull'evidenza (evidence-based) per raggiungere standard di qualità e di efficacia nella gestione del rischio clinico e nella prevenzione del suicidio (Listanti et. Al. 2026).

In conclusione, appare opportuno raccomandare l'implementazione di uno screening sistematico del rischio suicidario nei servizi per le dipendenze, associato ad un monitoraggio continuo durante tutto il percorso terapeutico e nei dodici mesi successivi alla conclusione del trattamento. Particolare attenzione va posta alla valutazione multidimensionale e multidisciplinare del rischio, specie nelle fasi più delicate del percorso di cura. Risulta fondamentale promuovere percorsi di formazione e collaborazione specifici tra i servizi per la salute mentale e quelli per le dipendenze, dedicare attenzione ai target maggiormente vulnerabili, in particolare alla popolazione giovanile nella quale il rischio suicidario associato ai disturbi da uso di sostanze assume una rilevanza significativa.

Membri Settore Tematico Nazionale FeDerSerD Comorbilità Psichiatrica

D.ssa Roberta Balestra

Dr. Alfio Lucchini

D.ssa Francesca Picone

Dr. Giorgio Serio

Dr. Simone De Persis

Milano, 9 luglio 2026

BIBLIOGRAFIA

- Abenaa A Jones, Gregory Hard, Joy Gray , Hannah B Apsley, Alexis R Santos-Lozada: The Role of Substance Use Disorders on Suicidal Ideation, Planning, and Attempts: A Nationally Representative Study of Adolescents and Adults in the United States, 2020. *Subst Abuse*. 2023 Dec 17;17:11782218231216233
- Ali B, Rockett IRH, Miller TR, Leonardo J. (2022): Racial/ethnic differences in preceding circumstances of suicide and potential suicide misclassification among US adolescents. *J. Racial Ethn. Health Disparities* 9, 296–304. <https://doi.org/10.1007/s40615-020-00957-7>.
- Athey A, Shaff J., Kahn G., Brodie K., Taylor CR., Sawyer H., DeVinney A., Nestadt PS., Wilcox HC (2025): Association of substance use with suicide mortality: an updated systematic review and meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence Reports*, 14, pp.1-11.
- Borges G, Bagge CL, & Orozco R. (2016): A literature review and meta-analyses of cannabis use and suicidality. *Journal of Affective Disorders*, 195, 63–74. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2016.02.007>.
- Bryazka D, Reitsma MB, Griswold MG, et al. (2022): Population-level risks of alcohol consumption by amount, geography, age, sex, and year: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2020. *Lancet* 400, 185–235. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00847-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00847-9).
- Canadian Centre on Substance Use and Addiction. (2020). Cannabis (Canadian drug summary). Ottawa, Ont.: Author. <https://www.ccsa.ca/cannabis-canadian-drug-summary>.
- Ciccarone D. (2019): The triple wave epidemic: supply and demand drivers of the US opioid overdose crisis. *Int. J. Drug Policy* 71, 183–188. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.01.010>.
- Conner KR, Cox C, Duberstein PR, Tian L, Nisbet PA, Conwell Y, (2001): Violence, alcohol, and completed suicide: a case-control study. *AJP* 158, 1701–1705. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.10.1701>.
- Crummy EA, O’Neal TJ, Baskin BM, Ferguson SM. (2020): One is not enough: understanding and modeling polysubstance use. *Front. Neurosci.* 14. <https://doi.org/10.3389/fnins.2020.00569>.
- Edalati H., Bate E, Rewari N, Seymour L, & Bauer J. (2024): Intersections of substance use and suicide: Evidence and key take-aways. Ottawa, Ont.: Canadian Centre on Substance Use and Addiction.
- Giampieri E, Alamia, Paggi E, Ronzitti S, Romanato S, Clerici M. (2013). Suicidio e tossicodipendenza. In: *Il suicidio oggi*. Springer, Milano. https://doi.org/10.1007/978-88-470-2715-2_23.
- Govender T et al. (2023). *Adolescent Substance Use Patterns and Risk for Suicidal Thoughts and Behaviors in Young Adulthood*. *J Stud Alcohol Drugs*, 84(6):892-901
- Edwards AC, Ohlsson H, Sundquist J, Sundquist K, Kendler KS. (2020): Alcohol use disorder and risk of suicide in a swedish population-based cohort. *AJP* 177, 627–634. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2019.19070673>.
- Gatov E, Kurdyak P, Sinyor M, Holder L, Schaffer A, (2018): Comparison of vital statistics definitions of suicide against a coroner reference standard: a population- based linkage study. *Can. J. Psychiatry* 63, 152–160. <https://doi.org/10.1177/0706743717737033>.
- Gobbi G, Atkin T, Zytynski T, Wang, S, Askari S, Boruff J, Ware M, Marmorstein N, Cipriani A, Dendukuri N, & Mayo N. (2019): Association of Cannabis Use in Adolescence and Risk of Depression, Anxiety, and Suicidality in Young Adulthood: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA psychiatry*, 76(4), 426–434. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.4500>.
- Grote V, Wagner T, Riedl D, Kautzky-Willer A, Fischer MJ, Scheibenbogen O, Musalek M. Female Patients Show a Larger Reduction in Suicidal Ideation in Inpatient Addiction Treatment Than Male Patients: Results of a Single-Center Observational Study. *Subst Abuse Rehabil.* 2024 Mar 29;15:31-42. doi: 10.2147/SAR.S454436. PMID: 38567036; PMCID: PMC10986415.
- Guillou-Landreat M., Guilleux A., Sauvaget A., Brisson S., Leboucher J., Remaud M., Challét- Bouju G. and Grall-Bronnec M. (2016). Factors associated with suicidal risk among a French cohort of problem gamblers seeking treatment. *Psychiatry Research*, 240: 11-18. DOI: 10.1016/j.psychres.2016.04.008
- Guo L, Wang W, Du X, Guo Y, Li W, Zhao M, Ruipeng W, & Lu C. (2021): Associations of substance use behaviors with suicidal ideation and suicide attempts among US and Chinese adolescents. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 611579. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.611579>.

- Hammami N, & Katapally TR (2022): Do associations between suicide ideation and its correlates (substance use, anxiety, and depression) differ according to victimization type among youth? A Smart platform study. *Preventive Medicine Report*, 29, Article 101944. <http://doi.org/10.1016/j.pmedr.2022.101944>.
- Han B, Compton WM, Einstein EB, & Volkow ND (2021): Associations of suicidality trends with cannabis use as a function of sex and depression status. *JAMA Network Open*, 4(6), Article e2113025. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.13025>.
- Hendler, R. A., Ramchandani, V.A., Gilman, J., & Hommer, D. W. (2013): Stimulant and sedative effects of alcohol. *Current Topics in Behavioral Neuroscience*, 13, 489–509. https://doi.org/10.1007/7854_2011_135.
- Hufford MR (2001): Alcohol and suicidal behavior. *Clinical Psychology Review*, 21(5), 797–811. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(00\)00070-2](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(00)00070-2).
- Husky M., Olfson M., He J.P., Nock M.K., Swanson S.A. and Merikangas K.R (2012): Twelve-month suicidal symptoms and use of services among adolescents: Results from the National Comorbidity Survey. *Psychiatric Services*, 63 (10): 989-996. DOI: 10.1176/appi.ps.2012000.
- Jones CM, Bekheet F, Park JN, Alexander GC. (2020): The evolving overdose epidemic: synthetic opioids and rising stimulant-related harms. *Epidemiol. Rev.* 42, 154–166.
- Komoto Y. (2014). Factors associated with suicide and bankruptcy in Japanese pathological gamblers. *International Journal of Mental Health Addiction*, 12 (5): 600-606. DOI: 10.1007/s11469-014-9492-3
- Lai M-C, Saunders NR, Huang A, Artani A, Wilton AS, Zaheer J, Ameis SH, Brown HK, Lunsy Y. (2023): Self-harm events and suicide deaths among autistic individuals in Ontario, Canada. *JAMA Netw. Open* 6, e2327415. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.27415>.
- Listanti G., De persis S., Tripi D., Ferracuti S., Risk management in community-based psychiatry: an overview from global perspectives to the Italian context. *Rivista di psichiatria* 2026; 61: 1-11
- Marchetti D., Verrocchio MC, D'Ettorre M. (2020): Gioco d'azzardo e suicidalità: una rassegna di studi recenti. *Psicologia della salute: quadrimestrale di psicologia e scienze della salute*: 3, 2020, Franco Angeli, 35-63.
- Martinotti G, Carli V, Tedeschi D, Di Giannantonio M, Roy A, Janiri L, Sarchiapone M. (2009): Mono- and polysubstance dependent subjects differ on social factors, childhood trauma, personality, suicidal behaviour, and comorbid Axis I diagnoses. *Addict. Behav.* 34, 790–793. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.04.012>.
- Moghaddam J.F., Yoon G., Dickerson D.L., Kim S.W. and Westermeyer J. (2015). Suicidal ideation and suicide attempts in five groups with different severities of gambling: Findings from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *The American Journal on Addictions*, 24 (4): 292-298. DOI: 10.1111/ajad.12197
- National Institute on Drug Abuse, 2023. Drug Overdose Death Rates [WWW Document]. National Institute on Drug Abuse. URL <<https://nida.nih.gov/research-topics/trends-statistics/overdose-death-rates>> (accessed 7.18.23).
- Najt P, Fusar-Poli P, Brambilla P. (2011): Co-occurring mental and substance abuse disorders: a review on the potential predictors and clinical outcomes. *Psychiatry Res.* 186, 159–164. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.07.042>.
- Phillips JA. (2025): Prevalence and predictors of substance use as a factor in suicide in the USA, 2015-2020: a repeated cross-sectional analysis. *BMJ Public Health.* 2025 May 12;3(1):e002145. doi: 10.1136/bmjph-2024-002145. PMID: 40391248; PMCID: PMC12086898.
- Olfson M, Schoenbaum M, Goldman-Mellor S. (2020): Risks of mortality following nonfatal intentional and unintentional opioid overdoses. *JAMA Psychiatry* 77, 1191–1193. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.1045>.
- Orpana H, Giesbrecht N, Hajee A, & Kaplan MS (2021). Alcohol and other drugs in suicide in Canada: Opportunities to support prevention through enhanced monitoring. *Injury Prevention*, 27(2), 194–200. <https://doi.org/10.1136/injuryprev-2019-043504>.
- Rizk MM, Herzog S, Dugad S, Stanley B: Suicide Risk and Addiction: The Impact of Alcohol and Opioid Use Disorders. *Curr Addict Rep.* 2021;8(2):194-207. doi: 10.1007/s40429-021-00361-z. Epub 2021 Mar 14. PMID: 33747710; PMCID: PMC7955902.
-

- Rockett IRH, Caine ED, Connery HS, Nolte KB, Nestadt PS, Nelson LS, Jia H. (2020): Unrecognised self-injury mortality (SIM) trends among racial/ethnic minorities and women in the USA. *Inj. Prev.* 26, 439–447. <https://doi.org/10.1136/injuryprev-2019-043371>.
- Ronzitti S., Soldini E., Smith N., Potenza M.N., Clerici M. and Bowden-Jones H. (2017). Current Suicidal ideation in treatment-seeking individuals in the United Kingdom with gambling problems. *Addictive Behaviors*, 74: 33-40. DOI: 10.1016/j.addbeh.2017.05.032.
- Santo T, Clark B, Hickman M, Grebely J, Campbell G, Sordo L, Chen A, Tran LT, Bharat C, Padmanathan P, Cousins G, Dupouy J, Kelty E, Muga R, Nosyk B, Min J, Pavarin R, Farrell M, Degenhardt L. (2021): Association of opioid agonist treatment with all-cause mortality and specific causes of death among people with opioid dependence: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry* 78, 979–993. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2021.0976>.
- Séguin M., Boyer R., Lesage A., McGirr A., Suissa A. and Tousignant M. (2010). Suicide and gambling: Psychopathology and treatment-seeking. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24 (3): 541-547. DOI: 10.1037/a0019041.
- Serio G. (2019): Specificità della Doppia Diagnosi: Il tempo della cura e la difficoltà del trattamento. Relazione presentata all’VIII Congresso nazionale FeDerSerD, Milano, 9-11 ottobre 2019.
- Stein G.N., Pretorius A., Stein D.J. and Sinclair H. (2016). The association between pathological gambling and suicidality in treatment-seeking pathological gamblers in South Africa. *Annals of Clinical Psychiatry*, 28 (1): 43-50.
- Thon N., Preuss U.W., Polzleitner A., Quantschnig B., Scholz H, Kuhberger A., Bischof A., Rumpf H.J. and Wurst F.M (2014). Prevalence of suicide attempts in pathological gamblers in a nationwide Austrian treatment sample. *General Hospital Psychiatry*, 36 (3): 342-346. DOI: 10.1016/j.genhosppsych.2014.01.012.
- Weinstock J., Scott T.L., Burton S., Rash C.J., Moran S., Biller W. and Kruegelbach N. (2014). Current suicidal ideation in gamblers calling a helpline. *Addiction Research and Theory*, 22 (5): 398-406. DOI: 10.3109/16066359.2013.868445.
- Wilcox HC, Conner KR, Caine ED, (2004): Association of alcohol and drug use disorders and completed suicide: an empirical review of cohort studies. *Drug Alcohol Depend.*, Drug Abus. Suicidal Behav. 76, S11–S19. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.08.003>.
- Wong P.W.C., Kwok N.C., Tang J.Y.C., Blaszczynsky A. and Tse S. (2014). Suicidal Ideation and Familicidal-Suicidal Ideation Among Individuals Presenting to Problem Gambling Services. *Crisis*, 35 (4): 219-232. DOI: 10.1027/0227-5910/a000256.
- Zilberman ML, Tavares H, Blume SB, el-Guebaly N.: Substance use disorders: sex differences and psychiatric comorbidities. *Can J Psychiatry*. 2003 Feb;48(1):5-13. doi: 10.1177/070674370304800103. PMID: 12635558.