

La lettura psicoanalitica del gioco d'azzardo patologico: dinamiche inconsce, strutture del desiderio e scenari clinici

INDICE:

1. Introduzione
2. Il contributo di Freud: gioco, rischio e ripetizione
3. Le letture post-freudiane: Winnicott, Klein, Lacan
4. Il profilo del giocatore patologico: tra narcisismo e fragilità
5. Dinamiche inconsce centrali nel gioco patologico
6. Il transfert nel trattamento del giocatore
7. Il gioco come organizzatore di identità
8. Il ruolo delle relazioni familiari
9. Considerazioni cliniche e terapeutiche
10. Conclusione
11. Riferimenti bibliografici
12. Altre letture su HT

Il gioco d'azzardo patologico rappresenta oggi una delle dipendenze comportamentali più diffuse e socialmente rilevanti.

Pur essendo stato a lungo considerato esclusivamente come una disfunzione del controllo degli impulsi o come un disturbo assimilabile alle dipendenze da sostanze, l'apporto della Psicoanalisi permette di mettere in luce la complessità dei processi inconsci che sostengono l'agire compulsivo del giocatore.

Questo articolo esplora il fenomeno attraverso una prospettiva psicoanalitica, soffermandosi sulle sue radici pulsionali, sulle dinamiche del transfert, sulla funzione del gioco nella regolazione affettiva e sulle implicazioni cliniche nel trattamento del soggetto dipendente.

1. Introduzione

Il gioco d'azzardo patologico (GAP), riconosciuto nel *DSM-5* come disturbo da gioco d'azzardo, è caratterizzato da un comportamento persistente, ricorrente e disfunzionale che compromette in modo significativo la vita sociale, lavorativa, economica e relazionale dell'individuo.

Sebbene la cornice neuroscientifica e comportamentale abbia fornito contributi fondamentali - ad esempio l'analisi dei circuiti dopaminergici della ricompensa - una lettura limitata a tali spiegazioni



rischia di ridurre la complessità del fenomeno.

La Psicoanalisi offre uno sguardo che scava **oltre il sintomo visibile**, interrogando la dimensione inconscia dei desideri, delle angosce e delle fantasie che danno forma al comportamento patologico. Sin dai primi studi, da Freud a Rosolato, da Khantzian a Blaszczyński, il gioco è stato interpretato non solo come una "dipendenza", ma come un **linguaggio dell'inconscio**, un tentativo di simbolizzare e al tempo stesso controllare un conflitto psichico altrimenti ingestibile. Questo lavoro mira a esplorare tali dimensioni partendo dalle principali teorie psicoanalitiche e integrandole con considerazioni cliniche contemporanee.

2. Il contributo di Freud: gioco, rischio e ripetizione

Il gioco come economia pulsionale.

Freud non affronta direttamente il gioco d'azzardo patologico, ma offre concetti fondamentali per comprenderlo.

La lettura freudiana si articola attorno a due assi:

1. **La ripetizione**: il bisogno inconscio di rivivere una scena primordiale per tentare di trasformarne l'esito.
2. **La pulsione di morte**: il movimento verso la scarica tensionale, anche a costo dell'autodistruzione.

Il giocatore, in quest'ottica, è colui che mette in scena una **sfida al destino**, un tentativo di padroneggiare la perdita attraverso un'azione magica che permette di ritrovarsi "padroni" di ciò che si teme.

Il denaro come sostituto simbolico.

Il denaro, nella prospettiva freudiana, è carico di significati inconsci: rappresenta il potere, il valore narcisistico, ma anche ciò che si trattiene ed espelle, in una dinamica che richiama la fase anale dello sviluppo.

Nel giocatore, il denaro perde la sua funzione reale ed entra in una logica fantasmica: non è più mezzo, ma **oggetto libidico**.

Gioco e compulsione di ripetizione.

Il gesto compulsivo del "tentare ancora" incarna la coazione a ripetere: il soggetto non cerca il guadagno, ma l'esperienza emotiva associata al rischio e alla perdita.

Il vero oggetto del desiderio non è la vincita, bensì l'**eccitazione** che precede l'esito, l'oscillazione tra onnipotenza e annientamento.

3. Le letture post-freudiane: Winnicott, Klein, Lacan

Winnicott: il gioco come spazio potenziale.

Winnicott concepisce il gioco come area transizionale, luogo intermedio tra mondo interno ed esterno.

Nel giocatore patologico, questo spazio potenziale è **collassato**: il gioco non è più creativo, ma ripetitivo, rigido, sintomatico.

Il comportamento compulsivo può essere inteso come un tentativo disperato di ricostruire una zona di illusione in cui sperimentare una forma di continuità dell'essere, spesso minata da precoci fallimenti ambientali.

Klein: perdita, riparazione e dinamiche depressive.



Nella teoria kleiniana, il gioco patologico può essere interpretato come una modalità di gestione dell'angoscia persecutoria o depressiva.

Il rischio e la perdita assumono la funzione di:

- espiare una colpa inconscia,
- ricreare un oggetto interno danneggiato,
- distruggere simbolicamente l'oggetto per poi "riaverlo" tramite la vincita.

Il movimento oscillante tra distruzione e riparazione diventa una coreografia inconscia che alimenta la dipendenza.

Lacan: il desiderio, la mancanza e il godimento.

La prospettiva lacaniana offre un contributo centrale: il gioco è uno dei luoghi in cui il soggetto mette alla prova la propria relazione con il **desiderio** e con il **godimento (jouissance)**.

Il giocatore non cerca la vincita, ma un surplus di eccitazione che nasce dall'avvicinarsi al limite.

L'azzardo diviene così:

- un tentativo di colmare la mancanza fondamentale,
- una sfida all'Altro,
- un rituale che permette di toccare il reale del godimento.

La dimensione di **sottomissione al caso** è una forma di legame con un Altro enigmatico, a cui il soggetto chiede di essere riconosciuto attraverso la vittoria.

4. Il profilo del giocatore patologico: tra narcisismo e fragilità

La fragilità narcisistica.

Molti autori psicoanalitici identificano una struttura narcisistica nella personalità del giocatore: dietro il bisogno di rischio si cela un Sé fragile, poco coeso, che cerca nell'azzardo una conferma della propria esistenza e del proprio valore. La vincita alimenta un senso di onnipotenza, mentre la perdita conferma scenari di indegnità, mantenendo il soggetto intrappolato in una duplice identificazione:

- **l'eroe invincibile** (fantasia narcisistica),
- **il fallito che merita la punizione** (fantasia depressiva).

Il ruolo delle emozioni primarie.

La Psicoanalisi contemporanea sottolinea il ruolo della disregolazione affettiva.

Il gioco diventa un modo per regolare emozioni difficili quali vuoto, angoscia, noia, rabbia non mentalizzata.

Il gesto compulsivo funge da **autoterapia fallimentare**, un tentativo di modulare uno stato interno che il soggetto non riesce a elaborare simbolicamente.

5. Dinamiche inconsce centrali nel gioco patologico

L'eccitazione come difesa

Il gioco produce un picco emotivo che permette di evitare il contatto con contenuti psichici dolorosi. L'eccitazione diventa una difesa contro la depressione, la perdita, la sensazione di impotenza.

Onnipotenza e controllo del destino

Molti giocatori sviluppano credenze magiche rispetto alla capacità di controllare il caso.

Questa è una proiezione dell'onnipotenza infantile, che tenta di riaffermarsi contro la frustrazione

della vita adulta.

Il ciclo ripetitivo: una scenografia inconscia

La sequenza "giocare - perdere - rincorrere la perdita" riproduce dinamiche relazionali arcaiche, spesso legate a figure primarie vissute come inaffidabili, assenti, punitive.

Il tavolo da gioco diventa la scenografia in cui questi vissuti vengono riattualizzati.

6. Il transfert nel trattamento del giocatore

Il trattamento psicoanalitico del giocatore patologico è particolarmente complesso, poiché il paziente tende a ricreare nel rapporto terapeutico la dinamica del rischio, spesso idealizza e svaluta rapidamente l'analista, mette alla prova i limiti e l'affidabilità dell'altro.

Il transfert include movimenti quali:

- **sfida** ("vediamo se regge"),
- **seduzione** ("posso manipolarti come il caso"),
- **richiesta di salvataggio**,
- **auto-svalutazione drammatizzata**.

Una gestione attenta del controtransfert è fondamentale: il terapeuta può trovarsi oscillante tra il desiderio di "salvare" e il senso di impotenza, o può sentirsi inviato in una partita che non può vincere.

7. Il gioco come organizzatore di identità

Per molti giocatori, il gioco diventa un elemento identitario:

"Sono un giocatore, ma un giorno vincerò tutto".

Questa narrazione sostiene il soggetto e ne definisce l'autostima, funzionando come un copione identitario, un progetto di riscatto e un modo di resistere alla frammentazione del Sé.

L'identificazione con la figura del giocatore permette di evitare il dolore della perdita di senso, ma al prezzo di una crescente dipendenza.

8. Il ruolo delle relazioni familiari

Molti studi psicoanalitici evidenziano la ricorrenza di:

- famiglie caotiche o ipercontrollanti,
- comunicazione affettiva discontinua,
- genitori imprevedibili o dipendenti,
- ambienti in cui il denaro è carico di tensioni.

Il gioco riproduce antiche dinamiche familiari: instabilità, rischio, altalene emotive, mancanza di confini.

In alcuni casi rappresenta una modalità inconscia di separazione o ribellione rispetto alle figure genitoriali



9. Considerazioni cliniche e terapeutiche

L'accesso alla cura: tra negazione e vergogna.

Il giocatore tende a nascondere il problema fino a quando la situazione economica o relazionale non diventa insostenibile.

La vergogna è una barriera molto potente, spesso più del desiderio di cambiamento.

Obiettivi del trattamento psicoanalitico.

In una prospettiva psicoanalitica, la cura mira a:

- decodificare il significato del gioco nella storia del soggetto,
- costruire nuove capacità di regolazione emotiva,
- elaborare le fantasie inconsce legate a perdita, rischio, onnipotenza,
- rafforzare le funzioni dell'Io,
- ricostruire un senso di continuità e identità non fondato sull'azzardo.

Integrazione con altri approcci.

Oggi la Psicoanalisi dialoga con le Psicoterapie cognitivo-comportamentali, i gruppi di auto-aiuto, gli interventi motivazionali e la Psichiatria.

Un trattamento integrato può essere decisivo, purché mantenga uno spazio dedicato all'esplorazione profonda dei significati psichici del sintomo.

10. Conclusione

La lettura psicoanalitica del gioco d'azzardo patologico rivela la complessità nascosta dietro il gesto apparentemente irrazionale del "puntare tutto".

Il gioco si configura come un dispositivo simbolico attraverso cui il soggetto tenta di:

- colmare mancanze affettive,
- controllare emozioni ingestibili,
- rivivere traumi antichi,
- riaffermare un'identità fragile,
- dialogare con un altro enigmatico rappresentato dal caso.

Il trattamento richiede un ascolto profondo e paziente, capace di accogliere la ripetizione patologica senza colludere con essa, e di aiutare il soggetto a trovare nuove modalità di espressione e di regolazione del proprio mondo interno.

L'azzardo non è soltanto un comportamento disfunzionale: è un linguaggio psichico.

Comprenderlo significa dare al soggetto la possibilità di raccontarsi in un modo diverso, di costruire nuove forme di libertà e di desiderio.

11. Riferimenti bibliografici

- **American Psychiatric Association (2013)**, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.), APA (Sezione su "Gambling Disorder")
- **Blaszczynski A., Nower L. (2002)**, *A pathways model of problem and pathological gambling*, *Addiction*, 97(5), 487-499 (Modello clinico largamente citato negli studi sulle dipendenze comportamentali)
- **Custer R. (1984)**, *Profile of the Pathological Gambler*, In J. E. Joseph (Ed.), *Compulsive Gambling*, Lexington Books
- **De Masi F. (2001)**, *Vulnerabilità narcisistica e dipendenze*, Borla



- **Fong T. (2005)**, *The Biopsychosocial Consequences of Pathological Gambling*, Psychiatry, 2(3), 22-30
- **Freud S. (1914)**, *Ricordare, ripetere e rielaborare*, In Opere (varie ed.)
- **Freud S. (1920)**, *Al di là del principio di piacere*, In Opere (varie ed.)
- **Freud S. (1908)**, *Carattere ed erotismo anale*, In Opere
- **Gabbard G.O. (2014)**, *Psichiatria psicodinamica*, Raffaello Cortina, (Contiene sezioni sulle nuove dipendenze e la regolazione affettiva)
- **Gabbard G.O. (1964)**, *Il Seminario, Libro XI: I quattro concetti fondamentali della psicoanalisi*, Einaudi
- **Khantzian E.J. (1997)**, *The Self-Medication Hypothesis of Substance Use Disorders: A Reconsideration and Recent Applications*, Harvard Review of Psychiatry, 4(5)
- **Khantzian E.J. (1985)**, *The Self-Medication Hypothesis of Addictive Disorders*, American Journal of Psychiatry
- **Klein M. (1935)**, *A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States*, The Writings of Melanie Klein, London, Hogarth Press (trad. it. Raffaello Cortina)
- **Klein M. (1946)**, *Notes on Some Schizoid Mechanisms*, The Writings of Melanie Klein, London, Hogarth Press (trad. it. Raffaello Cortina)
- **Lacan J. (1966)**, *Écrits*, Paris, Seuil (trad. it. Einaudi)
- **Lacan J. (1959-1960)**, *Il Seminario. Libro VII. L'etica della psicoanalisi*, Einaudi
- **Lesieur H.R. (1984)**, *The Chase: Career of the Compulsive Gambler*, Schenkman Books (Testo storico sull'analisi psicodinamica dei gamblers)
- **McCormick R.A. (1994)**, *The Relationship of Personality, Coping, and Mood States to Gambling Behavior in Male Gamblers*, Journal of Gambling Studies
- **Orford J. (2001)**, *Excessive Appetites: A Psychological View of Addictions* (2nd ed.), Wiley
- **Potenza M.N. (2006)**, *Should Addictive Disorders Include Non-Substance-Related Conditions?*, Addiction, 101(S1), 142-151
- **Rosolato G. (1978)**, *Le jeu du hasard et de la psychanalyse*, Paris, Payot (Opera fondamentale per una lettura psicoanalitica del gioco)
- **Semi A. (1999)**, *Psicoanalisi delle dipendenze*, Raffaello Cortina
- **Shaffer H.J., Korn D. (2002)**, *Gambling and related mental disorders: a public health analysis*, Annual Review of Public Health
- **Winnicott D.W. (1971)**, *Playing and Reality* (trad. it. Gioco e realtà), Raffaello Cortina
- **Winnicott D.W. (1965)**, *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*, International UP (trad. it. Armando)

12. Altre letture su HT

- Dalila Borrelli, "[Il vizio del gioco, ovvero il gioco d'azzardo patologico](#)", articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika n. 14, 2005
- Adriana Leone, "[Psicologia e Ricerca: Relazione fra gioco d'azzardo patologico e impulsività](#)", articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika n. 126, 2016
- Redazione, "[Dipendenza da gioco d'azzardo e alterazioni cerebrali: nuova correlazione](#)", articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika n. 136, 2017
- Redazione, "[Il ruolo dei genitori nel gioco d'azzardo degli adolescenti italiani](#)", articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika n. 222, 2025
- Redazione, "[ICD 11: Gaming-disorder inserito nella classificazione internazionale delle malattie](#)", articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika n. 143, 2018