

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO
Facoltà di Psicologia

Elaborato per l'esame d'informatica

Il test di Rorschach e il supporto informatico

DOCENTE: Professor Vito De Feo

STUDENTE: Scaglia Rat Laura
N°matricola 336116

Psicologia Magistrale Clinica e di Comunità
Anno Accademico 2010-2011

Ringraziamenti

Ringrazio la disponibilità del Professor Vito De Feo per avermi dato la possibilità di presentare l'elaborato, sebbene non abbia potuto frequentare le lezioni, per necessità lavorative, e quindi non abbia potuto unirmi ad altri studenti per creare un gruppetto di lavoro, come veniva richiesto.

Ringrazio anche per il materiale didattico on line che mi ha "orientato" nello studio, difficile quando la materia è molto vasta e non è possibile fruire direttamente delle spiegazioni.

Il test di Rorschach

Il **test di Rorschach** è un test che si basa su tecniche proiettive e viene utilizzato in psicodiagnostica per l'indagine della personalità.

Come tutti i test proiettivi (ad es. il TAT di Murray, il test di associazione di parole, etc), a differenza dei test psicometrici, è di difficile standardizzazione e la sua validità non è completamente sostenibile con rigore statistico: questo ha sollecitato, e sollecita tuttora, molte controversie sulla validità del test che comunque resta di diffuso impiego. Va precisato che il significato dei dati rilevati dal test deve essere integrato con i dati anamnestici, con i risultati di un test psicometrico (ad es. test intellettuale), con il colloquio clinico e, se si tratta di un bambino, con le osservazioni di gioco e del comportamento. Quindi il test di personalità è un momento di un iter diagnostico completo, all'interno del quale il suddetto test non va presentato come primo momento valutativo, ma solo dopo che si è venuta a creare una relazione di collaborazione e di fiducia con lo psicologo (alleanza terapeutica), tale da permettere al paziente di confrontarsi con un test non strutturato, che può sollecitare molta ansia e quindi difese, ma che può risultare sostenibile all'interno di una relazione sicura.

In generale, il materiale dei test reattivi diagnostici di personalità deve essere non strutturato per far sì che il soggetto non possa basarsi, nel rispondere, su informazioni convenzionali derivategli dall'essere inserito in determinato contesto socio-culturale. Quindi, i test reattivi cercano di ottenere reazioni che siano sufficientemente autentiche da servire come materiale di ricostruzione di alcuni tratti generali di personalità individuale. L'ipotesi di base delle "tecniche proiettive" o "reattivi proiettivi" è che i soggetti proiettano il loro mondo interno nel materiale non strutturato organizzandolo e dandogli una forma.

Nel **reattivo di Rorschach** la non strutturazione del materiale si ottiene con il carattere a macchia d'inchiostro, così da offrire un'ampia possibilità di strutturazione e organizzazione: il soggetto non sa quale sia la risposta corretta, migliore o "tipica", per cui deve attingere alle proprie risorse ed esperienze personali.

La tecnica Rorschach parte dal presupposto di base che *esista una relazione tra percezione e personalità*: il modo in cui ogni individuo organizza e struttura le macchie d'inchiostro durante il processo percettivo, riflette aspetti fondamentali della sua dinamica psichica.

Brevemente accenno ai concetti fondamentali di "proiezione" e "personalità".

Il concetto di proiezione, nei reattivi proiettivi, non corrisponde al concetto psicoanalitico di proiezione come meccanismo di difesa centrale nei disturbi paranoici, ma è piuttosto assimilabile al modello di proiettore-schermo. "In questo senso vi è stata proiezione quando la struttura psicologica

del soggetto diventa tangibile nelle sue azioni, scelte, prodotti, creazioni.. la percezione ha le caratteristiche non solo dell'oggetto percepito ma anche del soggetto che percepisce. Quanto più sono difficili le condizioni di percezione dell'oggetto, tanto più chiaramente ciò che viene percepito assume le caratteristiche del soggetto che percepisce..Il processo di proiezione è inerente alla natura conoscitiva umana” (da “Reattivi Psicodinamici”, pag.266-267,).

Quindi, tanto più il materiale proposto è poco organizzato, tanto più il soggetto, nell'opera di costruzione percettiva, rende palese la propria personalità.

Qui arriviamo all'altro **concetto basilare di personalità**. Si assume il concetto di personalità come un costrutto relativamente stabile, costruito a partire dalle relazioni primarie ma avente una propria costituzione originaria “genetica”. Costrutto che nel tempo, e nelle diverse situazioni esperienziali, può comunque minimamente essere flessibile ed adattivo in alcune sue parti (se fosse rigido e disadattivo avremmo un disturbo di personalità). Tale costrutto si compone di vari elementi in rapporto dinamico tra loro: bisogni, scopi, motivazioni, attitudini, sistemi di comportamento, organizzazione della libido. Questi vari aspetti, che i test proiettivi intendono evidenziare, possono essere raggruppati in tre grandi settori: 1. aspetti intellettivi 2. aspetti affettivo-emotivi 3. aspetti del funzionamento dell'Io (forza, conflitti, difese).

Breve storia Il test deve il nome al suo ideatore Hermann Rorschach (1884-1922), psichiatra svizzero. Si pensa sia stato ispirato nell'ideazione del test, da un libro di poesie pubblicato dal medico tedesco Kerner, in cui ogni poesia era composta a partire da una macchia d'inchiostro creata accidentalmente. Rorschach provò quindi a utilizzare tale tecnica per sollecitare risposte inconse nei suoi pazienti, arrivando a correlare la caratteristica delle risposte con la patologia psichiatrica. Elaborò quindi dei criteri di analisi che pubblicò nel libro “Psychodiagnostik” (1921) con l'intento di definire e porre le basi del test, ma l'anno successivo morì senza poter portare a termine la sua opera. Il testo non fu accolto dall'ambito della “psichiatria ufficiale” e inizialmente non godette di grande attenzione. Morgenthaler produsse nel 1932 una seconda edizione, mentre la prima traduzione inglese si ebbe nel 1942 con il titolo “Psychodiagnostics: A diagnostic Test Based on Perception”.

Il metodo fu in seguito rivisitato e migliorato per opera di altri medici come Beck e Klopfer. Un apporto significativo fu dato per opera di Exner, a partire dagli anni sessanta, che cercò di dare un rigore statistico al test, per renderlo sempre meno “soggettivo” e sempre più uno strumento standardizzato e attendibile nel lavoro diagnostico. Nel 1969 Exner pubblicò *The Rorschach System*

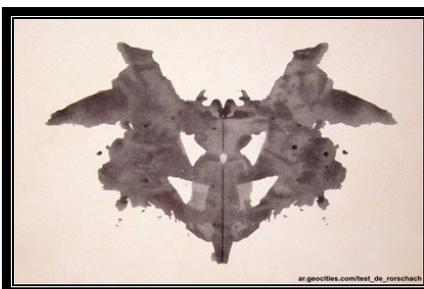
successivamente rielaborato nell'*Exner scoring system*. Ulteriori apporti significativi, sia dal punto di vista interpretativo che statistico-strutturale, sono riferibili a Evald Bohm e in Italia a Dolores Passi Tognazzo.

Attualmente esistono due scuole di “siglatura” che prendono come riferimento gli autori sopra nominati e costituiscono due approcci differenti al test. L’approccio americano, con il “Sistema Comprensivo di Exner” (Metodo Exner) offre un significativo apporto psicometrico al test, cercando di organizzare le risposte proiettive in definiti dati statistici. Metodo molto diffuso in ambito americano e anglosassone.

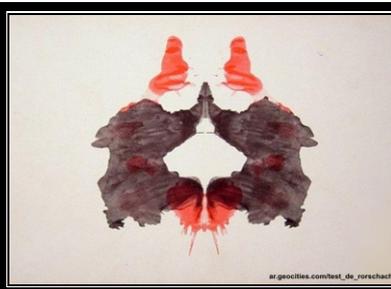
Differente è l’approccio europeo che, pur fondato su dati normativi statistici calcolati su popolazione di riferimento, prevede maggior spazio agli aspetti interpretativi e psicodinamici. In particolare in Francia è radicato il Metodo Chabert mentre in Italia e Svizzera è diffuso il Metodo Bohm/Loosli/Uster/ Passi Tognazzo/Torre.

Presentazione delle tavole del test

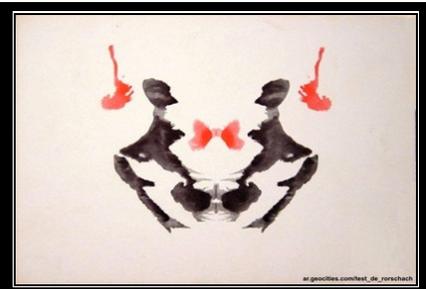
Tav I



Tav II



Tav III



Tav IV



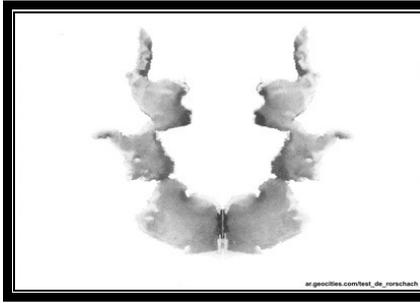
Tav. V



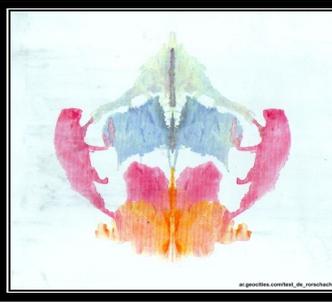
Tav. VI



Tav. VII



Tav. VIII



Tav. IX



Tav. X



Descrizione del test Il test è costituito da dieci tavole su cui sono stampate le macchie. Queste sono simmetriche, aventi un asse centrale che rinvia alla struttura e all'organizzazione del corpo umano e facilita la costruzione d'immagini proiettive di sé. Le macchie variano per forma, colore, sfumatura, rapporto figura-

sfondo; cinque sono monocromatiche, grigie, due bicromatiche, grigio e rosso, tre sono a colori pastello.

A ciascuna tavola viene riconosciuta la capacità di sollecitazioni simbolico - immaginative non univoche e che dipendono dal funzionamento psichico, regressivo o adattivo, del paziente.

Nella **tav. I** viene proiettata la possibilità di affrontare una situazione nuova, come si sente il paziente nel momento presente della somministrazione del test, come si percepisce di fronte ad un nuovo compito.

Nelle **tav. II** e **III** vengono indagate le modalità di “maneggiare” le pulsioni (aggressive o sessuali) sollecitate dal colore rosso. In particolare la **III** sollecita la rappresentazione della dimensione relazionale umana. La **tav. IV** e la **tav. I** sono due tavole scure e compatte che sono considerate proiettive dell'immagine paterna e dell'autorità, in generale del maschile. La **tav. V** e la **tav. VIII**, proprio perché sono tavole ben strutturate, con parti limitrofe ben delimitate, lasciano poco spazio al completamento soggettivo e valutano la capacità di adesione alla realtà: sono dette “**tavole della realtà**”. La **tav. VII** e la **tav. IX** rimandano all'immagine materna- femminile, avendo lo stimolo organizzato attorno ad uno spazio centrale “uterino”. La **tav. VI** ha caratteristiche che rinviano alle rappresentazioni sessuali maschili o femminili e quindi sollecita la proiezione della dimensione sessuale. La **tav. X** è detta “**tavola dei limiti**” perché richiede al paziente di vedere i vari elementi, anche quelli limitrofi (ragni o granchi), e di integrarli in un insieme significativo; è considerata la tavola prospettica del sé.

La siglatura serve ad analizzare come è stato costruito il percelto e quale immagine ne risulta.

La siglatura va riportata in modo dettagliato su tre colonne: nel trattare questa parte faccio riferimento a Torre e Freilone.

In primo luogo si deve valutare quanto dello stimolo è stato preso in considerazione: tutto, un dettaglio, parte dello sfondo. Si analizza così la **LOCALIZZAZIONE** da cui si deduce il **Tipo di Appercezione (TA)**.

- Se viene considerata la globalità dello stimolo → **G**
- un dettaglio isolato → **D**
- un dettaglio raro → **Dd**
- parti dello sfondo bianco isolate → **Dbl**
- integrate nella macchia → **DblG, DblD**

In un protocollo con numero normale di risposte (20-25), circa la metà dovrebbero essere G ed individua la capacità del soggetto di costruire un significato-immagine globale integrando le parti. (TAG = Tipo di Appercezione Globale). Dando maggior importanza al dettaglio, il soggetto può perdere il senso globale rimanendo aderente ad un frammento cui si dà eccessiva importanza, o si può avere un'immagine ricca di dettagli non integrati, immagine che evidenzia una situazione psichica di frammentazione (TAD = Tipo di Appercezione Dettaglio).

Le localizzazioni vengono riportate nella prima colonna.

Successivamente si valutano le **DETERMINANTI**, riportate nella seconda colonna.

Ovvero cosa ha portato il soggetto a definire l'immagine:

- **l'aspetto formale** → **F**, in cui si proietta l'aspetto cognitivo. Si può avere una buona forma (F+), cattiva forma (F-), forma intermedia (F+-).

Se l'elemento razionale si combina con l'emotività e la contiene significandola, si avrà **FC, FE**.

La qualità dell'immagine dipende dalla condivisibilità della forma all'interno del contesto sociale allargato. Se la forma è condivisa più frequentemente (oltre il 33%) si ha un **contenuto banale** (ban).

In un protocollo normale si hanno in prevalenza risposta F+, unite agli elementi emotivi modulati e contenuti (FC), meno emotività immediata (CF).

- **l'aspetto sensoriale**, sensibilità ai colori → **C**, che diventa **C'** per il bianco, nero, grigio, **Clob**, che sigla la sensazione di paura e di disagio nell'impatto con il colore scuro.

Se C è modulato dalla ragione (**FClob, ClobF**). **CF, EC**, se l'elemento emotivo - sensoriale è integrato con la forma anche se non di primo acchito

- **l'aspetto emotivo**, sensibilità alle sfumature → **E**
- la determinante kinestesica → **K**, è l'interpretazione della forma in movimento. In riferimento all'essere umano ne indica la progettualità vitale, cognitiva e relazionale. In riferimento all'animale (**FK** o **Kan**) si tratta di automatismi di pensiero, una vitalità anche necessaria alla vita ma senza una spinta progettuale più elevata. In un protocollo normale sono attese 2-3K; 1-2FK

Sulla terza colonna si riportano i contenuti. Secondo la classificazione tradizionale si avrà:

- **la categoria animale** → **A**, staticamente la più frequente (35-40%), espressione di un automatismo dei processi di pensiero, che può diventare stereotipia e rigidità schematica. **Ad**, se solo dettaglio animale.
- **La categoria umana** → **H** (25-20%), spesso articolata con la determinante K. Sta a valutare l'interesse per l'aspetto relazionale ed il livello di maturità del soggetto. **Hd**, se solo dettaglio umano, indicante un limite di pensiero.

Nella pratica diffusa del test le categorie per classificare i contenuti si sono arricchite nel tempo. Le più usate sono:

- **Oggetto** → **Ogg**
- **Natura** → **Nat** (elementi naturali)
- **Geografia** → **Geo** (paesaggi)
- **Elementi anatomici** → **Anat** (sangue, ossa, vene, polmoni)
- **Elementi sessuali** → **sex**
- **Architettura** → **arch** (monumenti, fontane, palazzi..)

Nella quarta colonna vengono siglati i "**Fenomeni Particolari**" tra cui:

- contenuto banale (ban), indica l'adesione agli schemi di significato usuali
- contenuto originale
- il rifiuto di una tavola
- la devitalizzazione di un contenuto animato
- la perseverazione e ripetizione
- la frammentazione di un'immagine
- la contaminazione (problema di separazione tra due immagini)
- la confabulazione (eccessive spiegazioni, spesso confuse e fuori tema)

- la risposta negata.

Inoltre, l'interpretazione qualitativa in termini di significati simbolici, letti in chiave psicoanalitica, ha inoltre permesso di unire alcuni contenuti e determinanti per costituire **indici specifici** di ansia, narcisismo, aggressività.

Tabella sintetica della siglatura

LOCALIZZAZIONE		DETERMINANTI		CONTENUTI		FENOMENI PARTICOLARI	
G →	dettaglio isolato	F+ →	buona forma	A →	animale	ban →	contenuto banale
D →	dettaglio isolato	F- →	cattiva forma	Ad →	dettaglio animale	orig →	contenuto originale
Dd →	dettaglio raro	F+- →	forma mediocre	H →	umano	dev →	devitalizzazione
Dbl →	dettaglio bianco	FC →	emotività contenuta	Hd →	dettaglio umano	persev →	perseverazione
	isolato	FE	in forma razionale	Ogg →	oggetto	rip →	ripetizione
DbIG →	dettaglio bianco	C' →	colore puro	Nat →	natura	framm →	frammentazione
DbID	inserito nella	C →	colore	Anat →	elem. anatomici	cont →	contaminazione
	macchia	E →	sensibilità alle	Geo →	paesaggi	conf →	confabulazione
			sfumature	Sex →	elem. sessuali		
		Clob →	paura, disagio	Arch →	architettura		
		EF, CF, ClobF, FClob →	elementi emotivi integrati				
			parzialmente dalla forma				
		K →	movimento umano				
		Kan →	movimento animale				

Riassunto numerico La siglatura viene poi sintetizzata nel “Riassunto Numerico” che permette di avere una visione più sintetica e immediata della situazione globale e serve come punto di partenza per l'interpretazione diagnostica.

A partire dai dati riferiti dalla siglatura si eseguono i rapporti, si calcolano le percentuali e si fanno i confronti con i parametri normativi. E' difficile che un dato isolato abbia uno specifico forte significato, esso deve essere correlato con altri dati per costruire un'ipotesi di significato psicodiagnostico.

Le **elaborazioni più importanti** riguardano:

- il rapporto tra risposte e tempo totale della prova

- l'uniformità o meno della produttività nelle dieci tavole (sucessione: ordinata, irregolare, rilasciata)
- il rapporto tra verbalizzazione e numero di risposte
- il rapporto tra le diverse modalità di approccio T.A., G, D, Dd, Dbl
- il rapporto tra G e risposte totali
- il rapporto tra risposte banali e totali
- la percentuale delle risposte F (F%), indipendentemente dalla qualità, e la percentuale delle risposte (F+%)
- La percentuale delle risposte a contenuto umano (H%) e animale (A%)
- Va calcolato il Tipo di Risonanza Intima (TRI) dato dal rapporto tra K (movimento umano) e la sommatoria ponderata delle risposte C (colore)
- Il TRI- è data dal rapporto tra Kan (movimento animale) e la sommatoria ponderata di E (sfumatura)

Il supporto informatico Negli ultimi decenni, con il diffondersi del personal computer, ha avuto grande incremento l'uso di programmi per l'elaborazione dei test psicologici.

L'apporto informatico è stato più facilmente applicato ai tests psicometrici o di tipo cognitivo-comportamentale dal momento che questi producono risultati quantitativi ben organizzati a cui è più semplice applicare un'analisi logico-matematica. Maggiore difficoltà hanno creato i test proiettivi, proprio per i loro contenuti di risposta molto variabile e anche di ampia interpretazione della siglatura (per i test Rorschach esistono almeno una dozzina di scuole che definiscono come siglare le tavole!). L'automatizzazione è arrivata anche per questi test, anche se in tempi più lunghi ed ha portato alcuni benefici sicuri. Si sa che i test proiettivi implicano un lungo lavoro che va dalla precisa trascrizione delle risposte, alla successiva siglatura, ed infine al conteggio numerico che permette di arrivare a definire gli elementi importanti della personalità, negli aspetti normali e negli aspetti problematici o patologici.

Il supporto informatico può **velocizzare** il tempo di elaborazione del test e **rendere sicuro il calcolo**, evitando errori ed anche accorciando il tempo di "correzione", visto che un test, per "sicurezza", viene almeno rivisto una volta nei suoi aspetti numerici, tanto importanti perché è a partire da questi che si desumono i tratti della personalità.

Ma non solo risparmio di tempo e sicurezza di calcolo, lo scoring automatico dovrebbe eliminare l'inferenza soggettiva da parte dell'esaminatore, **rendendo il test maggiormente "oggettivo"**.

Il report del programma automatico non deve contenere la diagnosi: il programma va considerato come un "supporto" nel processo diagnostico e non sostituisce la responsabilità decisionale

dell'esaminatore che, come ho scritto precedentemente, dovrà sintetizzare ed integrare i dati raccolti lungo tutto l'iter diagnostico (anamnesi, colloquio clinico, test psicometrici, osservazioni comportamentali,..).

I programmi di supporto automatizzato si possono trovare:

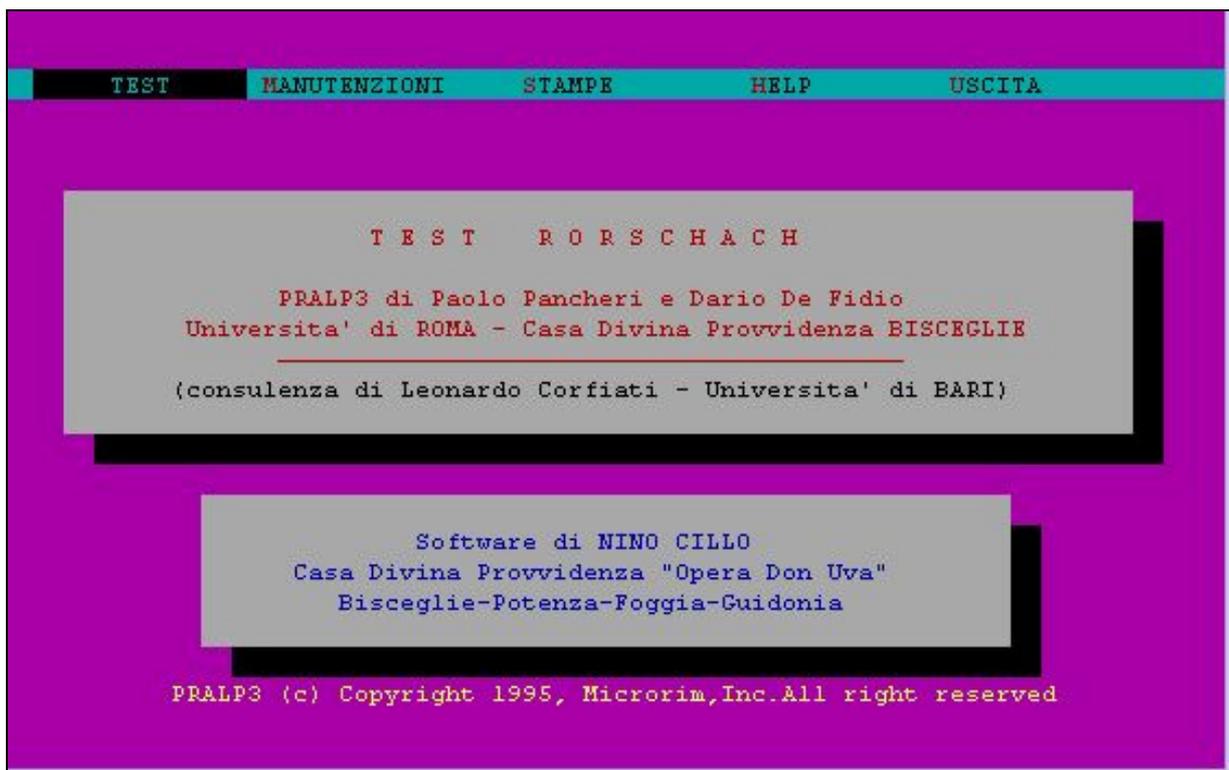
- presso le Organizzazioni Autorizzate, come l'Organizzazione Speciale Giunti – Firenze
- on line si possono individuare programmi strutturati ma non ufficiali, alcuni sono software “Download free demo”, altri a pagamento. Nella ricerca dei software di supporto, è di particolare interesse “PSICOMEDIA”, il primo portale italiano di Psichiatria, Psicologia, Psicoanalisi, Psicoterapia (nato nel 1996), membro del Council of Editors of Psychoanalytic Journal. Offre informazioni sulla Formazione (seminari, congressi, corsi), ha un servizio editoriale on line, ed è un motore di ricerca su argomenti specialistici nell'ambito per cui è stato creato.

Per quanto riguarda **la computerizzazione del test Rorschach**, è stato messo a punto nel 1995 il **programma PRALP3 ver 2.0** da parte di Paolo Pancheri e di Dario De Fidio, in collaborazione con la Casa Divina Provvidenza di Bisceglie, III clinica Psichiatrica dell'Università di Roma. Il programma è finalizzato ad automatizzare le modalità interpretative del test, pensato e costruito nel rispetto del momento della somministrazione, in cui il paziente non può vedere le tavole sul monitor né registrare le sue risposte, compito esclusivo dell'esaminatore. Il programma prevede che vengano immesse tutte le siglature e permette una maggiore fedeltà d'interpretazione oltre che un calcolo sicuro. Oltre che a rispondere a queste due esigenze, il Pralp3 si pone come una proposta di unificazione dei vari modelli di siglatura, anche se viene specificato, da parte dei creatori, che l'orientamento teorico-formativo, relativamente alla siglatura, risente della scuola europea, prevalentemente negli autori Bohm e Passi-Tognazzo.

In particolare: l'immissione dei dati è guidata e la siglatura classica inserita viene automaticamente trasformata in una siglatura “convenzionale” a codici di due cifre, poiché il programma legge sigle formate da due caratteri. Al termine dell'immissione della siglatura, il programma effettua il calcolo che permette di avere una scheda di sintesi, stampabile, sia del rapporto narrativo sia del protocollo di risposta.

Il programma permette di individuare 17 dimensioni cliniche.

Immagine del programma



BIBLIOGRAFIA UTILIZZATA PER L'ELABORATO

- Rapaport D., M.Gill, R. Schafer (1975), *Reattivi Psicodinamici*, Boringhieri, Torino (1985)
- S.G. Cusin, B. Zanuso (a cura di) (1979), *La tecnica Rorschach. Manuale introduttivo*, Organizzazione Speciali, Firenze
- Valente Torre L., Freilone F. (2005), *Psicopatologia clinica e Rorschach. La valutazione psicodiagnostica*, UTET, Torino
- <http://www.psychomedia.it/pm/inftel/informatic/pralp3.htm>
- <http://it.wikipedia.org/wiki/Test> di Rorschach