



a cura di
Joni L. Mihura
Gregory J. Meyer

R-PAS[®]: casi clinici

Guida all'utilizzo del Rorschach
Performance Assessment System[®]

Edizione italiana a cura di
Alessandro Zennaro e Luciano Giromini

A cura di Joni L. Mihura e Gregory J. Meyer

R-PAS[®]: CASI CLINICI

GUIDA ALL'UTILIZZO DEL RORSCHACH PERFORMANCE ASSESSMENT SYSTEM[®]

Edizione italiana a cura di
Alessandro Zennaro e Luciano Giromini

R-PAS®: casi clinici

Guida all'utilizzo del Rorschach Performance Assessment System®

Joni L. Mihura e Gregory J. Meyer

ISBN: 978-88-98542-58-1

Titolo originale: Using the Rorschach Performance Assessment System® (R-PAS®)

Questa edizione italiana è la traduzione dall'originale dei capp. 1 (cap. 1 nell'edizione italiana), 2 (cap. 2), 3 (cap. 3), 5 (cap. 4), 9, (cap. 5), 11 (cap. 6), 13 (cap. 7), 16 (cap. 8) e 18 (cap. 9) con le relative bibliografie.

Pubblicata su accordo con The Guilford Press.

© 2018, The Guilford Press. A Division of Guilford Publications, Inc.

© 2022, Hogrefe Editore

Viale Antonio Gramsci 42, 50132 Firenze

www.hogrefe.it

Traduzione dall'inglese: Davide Ghirardello e Marzia Di Girolamo

Coordinamento editoriale: Jacopo Tarantino

Redazione: Alessandra Galeotti

Impaginazione: David Nieri

Copertina: Stefania Laudisa

Tutti i diritti sono riservati. È vietata la riproduzione dell'opera o di parti di essa con qualsiasi mezzo, compresa stampa, copia fotostatica, microfilm e memorizzazione elettronica, se non espressamente autorizzata dall'Editore.

I curatori

Joni L. Mihura

PhD, è Professore di Psicologia presso la University of Toledo (Ohio), dove insegna Assessment della personalità, Assessment avanzato e Psicoterapia psicodinamica ad approccio integrato. Ha ricevuto due *Early Career Award*, da parte dell'American Psychoanalytic Association e della Society of Personality Assessment (SPA), e un *Walter G. Klopfer Award for Distinguished Contribution to the Literature* della SPA, della quale è *Fellow* e per la quale è stata membro del *board*. Fa parte del comitato editoriale del *Journal of Personality Assessment* e di *Rorschachiana*, ha pubblicato svariati articoli e capitoli sul tema dell'assessment di personalità ed è tra i curatori dello *Handbook of Gender and Sexuality in Psychological Assessment* (Routledge, 2016). Ha contribuito allo sviluppo del metodo R-PAS (www.r-pas.org), sul quale tiene conferenze e corsi di formazione in tutto il mondo.

Gregory J. Meyer

PhD, è Professore di Psicologia presso la University of Toledo (Ohio), dove si occupa di assessment psicologico, in particolare dell'integrazione dei diversi metodi di assessment. Ha ricevuto quattro volte il *Walter G. Klopfer Award for Distinguished Contribution to the Literature* della SPA e ha ottenuto riconoscimenti dalla Section 9. Assessment Psychology della Society of Clinical Psychology e dalla Division 12. Society of Clinical Psychology dell'American Psychological Association (APA), per la particolare rilevanza delle sue pubblicazioni. È inoltre membro della Division 5. Quantitative and Qualitative Methods dell'APA e della SPA. Autore di oltre settantacinque pubblicazioni, è *Past Editor* del *Journal of Personality Assessment*. Ha contribuito allo sviluppo del metodo R-PAS (www.r-pas.org), sul quale tiene conferenze e corsi di formazione in tutto il mondo.

Per l'edizione italiana

Alessandro Zennaro

PhD, PsyD, è Professore ordinario in Psicopatologia e Psicodiagnostica ed è stato prima Preside della Facoltà di Psicologia dell'Università della Valle d'Aosta e poi Direttore del Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Torino, dove tuttora insegna. È da tempo un punto di riferimento in Italia per l'assessment psicologico e della personalità, in particolar modo per l'assessment focalizzato sul test di Rorschach, avendo curato l'adattamento italiano dei manuali inerenti ai metodi CS e R-PAS. È stato coordinatore della Sezione di Psicologia clinica e dinamica e Vicepresidente dell'Associazione Italiana di Psicologia, ricoprendo cariche in vari settori della psicologia italiana accademica e professionale. È *Editor-In-Chief* dell'*Applied Psychology Bulletin* e referee per moltissime riviste scientifiche. Ha pubblicato numerosi libri e articoli scientifici e, oltre alla diffusione e validazione in Italia del test di Rorschach (CS e R-PAS), ha tradotto e validato il *Personality Assessment Inventory* (PAI; Hogrefe Editore, 2015) e *Millon Clinical Multiaxial Inventory – III* (MCMI-III; Giunti O.S. Organizzazioni Speciali, 2008).

Luciano Giromini

PhD, è Professore associato presso il Dipartimento di Psicologia dell'Università di Torino. Ha lavorato per diversi anni a San Diego con il prof. Donald Viglione e attualmente collabora con il team R-PAS alla pubblicazione della seconda edizione del manuale, di cui sarà coautore (assieme a Gregory Meyer, Donald Viglione, Joni Mihura e Philip Erdberg). I suoi articoli sulla relazione tra le risposte di movimento umano al Rorschach e l'attività dei neuroni specchio sono stati pubblicati su riviste internazionali di altissima qualità, come *Biological Psychology*, e hanno ricevuto prestigiosi riconoscimenti scientifici internazionali, quali il Mary Cerney Award 2012, promosso dalla Society for Personality Assessment. È, inoltre, *Assessment Section Head* di *Psychological Injury and Law*, membro del comitato editoriale di varie riviste scientifiche focalizzate sull'assessment, fra cui il *Journal of Personality Assessment* e *Psychological Assessment*, *senior reviewer* per l'esame di proficiency del metodo R-PAS e membro dell'R-PAS Research and Development Group.

Gli autori

Filippo Aschieri, PhD, Centro Europeo per l'Assessment Terapeutico, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano.

Ety Berant, PhD, Baruch Ivcher School of Psychology, Interdisciplinary Center, Herzliya, Israele.

Alessandra Chinaglia, psicologa, Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano.

Nicolae Dumitrascu, PhD, Daniels Institute, Boston University.

Philip Erdberg, MD, Dipartimento di Psichiatria, University of California San Francisco School of Medicine, Greenbrae, CA; attività libero professionale, Corte Madera, CA.

Saara Kaakinen, MA, Dipartimento di Psichiatria, Unità di Psichiatria Forense, Oulu University Hospital, Oulu, Finlandia.

Ali Khadivi, PhD, Dipartimento di Psichiatria, Bronx Lebanon Hospital Center, e Dipartimento di Psichiatria e Scienze del Comportamento, Albert Einstein College of Medicine, Bronx, New York.

Andrea B. Kiss, MS, Dipartimento di Psicologia, University of Toledo, Toledo, Ohio.

James H. Kleiger, PsyD, ABPP, ABAP, libero professionista, Bethesda, MD.

S. Margaret Lee, PhD, Northern California Mediation Center, Mill Valley, CA.

Emiliano Muzio, PhD, libero professionista, Helsinki.

Hannu Säävälä, MD, PhD, Dipartimento di Psichiatria, Unità di Psichiatria Forense, Oulu University Hospital, Oulu, Finlandia.

Indice

Prefazione	
<i>Alessandro Zennaro e Luciano Giromini</i>	XI
Presentazione	XV
1. Introduzione al Rorschach Performance Assessment System	
<i>Joni L. Mihura e Gregory J. Meyer</i>	1
1.1. Che cos'è l'R-PAS?	1
1.2. Quali sono le componenti essenziali dell'R-PAS?	2
1.3. In che cosa consistono i miglioramenti apportati dall'R-PAS rispetto al CS?	8
1.4. Quali sono i principali punti di forza e le possibili applicazioni dell'R-PAS?	14
1.5. Com'è strutturato questo libro	16
2. Principi di interpretazione dell'R-PAS	
<i>Joni L. Mihura e Gregory J. Meyer</i>	18
2.1. Considerazioni iniziali	18
2.2. Orientamento di base all'interpretazione R-PAS	20
2.3. Mettere in pratica le linee guida R-PAS per l'interpretazione	21
2.4. Integrare i risultati R-PAS con altri dati ricavati durante l'assessment	29
2.5. Step interpretativi ed esemplificazione tramite caso clinico	29
2.6. Mettere in pratica l'interpretazione R-PAS	36
2.7. Joe: raccomandazioni per il trattamento e la comunicazione dei risultati	38
2.8. Una nota finale sull'interpretazione dei protocolli Aggiustati per la Complessità	39
2.9. In estrema sintesi	41
3. Usare i dati di riferimento normativi R-PAS, con particolare attenzione al caso di bambini e adolescenti	
<i>Gregory J. Meyer e Philip Erdberg</i>	42
3.1. L'importanza dei dati di riferimento normativi	43
3.2. Dati di riferimento normativi: dal CS all'R-PAS	44
3.3. Utilizzo dei dati di riferimento normativi R-PAS per bambini e adolescenti nella pratica clinica	51
3.4. Conclusioni	57

4. Quando i lupi cadono dal cielo: utilizzare l'R-PAS nell'individuazione precoce di psicosi in adolescenza <i>James H. Kleiger e Ali Khadivi</i>	58
4.1. Il Rorschach e l'assessment della psicosi: perché utilizzare l'R-PAS?	58
4.2. Studi sulla diagnosi precoce di psicosi e il Rorschach	59
4.3. Chandra: un caso di psicosi prodromica	60
4.4. Discussione dei risultati ottenuti da Chandra all'R-PAS	67
4.5. Impatto dell'R-PAS su Chandra e i suoi genitori	68
4.6. Riassunto dei contributi dell'R-PAS	68
Appendice 4.1. Materiale R-PAS di Chandra: Risposte, Foglio di Localizzazione, Sequenza di Codifica, Risultati di Pagina 1 e Pagina 2	70
5. Come i protocolli R-PAS individuali fanno luce sulle relazioni di coppia: il ruolo dei test di performance nella valutazione terapeutica con le coppie <i>Filippo Aschieri, Alessandra Chinaglia e Andrea B. Kiss</i>	78
5.1. Presentazione di Fred e Nora	78
5.2. Ricerca e dati clinici rilevanti per l'infedeltà coniugale	79
5.3. Informazioni relative all'assessment	79
5.4. I protocolli Rorschach di Fred e Nora	82
5.5. Integrazione delle informazioni anamnestiche con i risultati R-PAS nella formulazione del caso	87
5.6. Impatto dell'R-PAS su Fred e Nora, individualmente e in coppia	88
5.7. Utilità dell'R-PAS con Fred e Nora	91
Appendice 5.1. Materiale R-PAS di Fred: Risposte, Fogli di Localizzazione, Sequenza di Codifica, Risultati di Pagina 1 e Pagina 2	92
Appendice 5.2. Materiale R-PAS di Nora: Risposte, Fogli di Localizzazione, Sequenza di Codifica, Risultati di Pagina 1 e Pagina 2	99
6. Utilizzo dell'R-PAS nell'assessment della propensione alla violenza <i>Saara Kaakinen, Emiliano Muzio e Hannu Säävälä</i>	106
6.1. Motivo dell'invio	106
6.2. Anamnesi di Max	106
6.3. Ricerca e letteratura sulla valutazione della propensione alla violenza	107
6.4. Altri risultati dell'assessment di Max	107
6.5. Perché l'R-PAS per l'assessment della propensione alla violenza di Max?	109
6.6. Presentazione e somministrazione dell'R-PAS	109
6.7. Discussione dei risultati R-PAS	110
6.8. Sessione di riepilogo e discussione	116
6.9. L'impatto dei risultati R-PAS sulla propensione alla violenza di Max	116
Appendice 6.1. Materiale R-PAS di Max: Risposte, Fogli di Localizzazione, Sequenza di Codifica, Risultati di Pagina 1 e Pagina 2	118
7. L'uso dell'R-PAS nel diritto familiare: valutazioni per l'affidamento di minori <i>S. Margaret Lee</i>	129
7.1. Perché l'R-PAS per la valutazione di affidamento di minore?	130
7.2. Valutazione di affidamento di un bambino di 10 anni	130

7.3. Valutazione di Ryan	132
7.4. Valutazione di Julie	137
7.5. Valutazione di Peter	141
7.6. Integrazione dei risultati R-PAS	145
7.7. Considerazioni conclusive	146
Appendice 7.1. Materiale R-PAS di Ryan: Risposte, Fogli di Localizzazione, Sequenza di Codifica, Risultati di Pagina 1 e Pagina 2	147
Appendice 7.2. Materiale R-PAS di Julie: Risposte, Fogli di Localizzazione, Sequenza di Codifica, Risultati di Pagina 1 e Pagina 2	153
Appendice 7.3. Materiale R-PAS di Peter: Risposte, Fogli di Localizzazione, Sequenza di Codifica, Risultati di Pagina 1 e Pagina 2	160
8. Valutazione neuropsicologica di una paziente adulta ad alto funzionamento con depressione, ansia e una storia di trauma relazionale	
<i>Nicolae Dumitrascu</i>	167
8.1. Informazioni di base relative al cliente e ai quesiti posti in sede di invio	167
8.2. La valutazione neuropsicologica di Lisa: il colloquio	168
8.3. Strumenti di valutazione neuropsichiatrica, test e risultati (escluso l'R-PAS)	169
8.4. Perché utilizzare l'R-PAS con Lisa?	173
8.5. La somministrazione R-PAS	173
8.6. Risultati R-PAS	174
8.7. Utilizzare l'R-PAS per rispondere ai quesiti posti in sede di invio	176
8.8. Conclusioni e raccomandazioni	177
8.9. Discussione dei risultati dell'assessment e delle relative raccomandazioni con Lisa	178
8.10. Commenti finali	178
Appendice 8.1. Materiale R-PAS di Lisa: Risposte, Foglio di Localizzazione, Sequenza di Codifica, Risultati di Pagina 1 e Pagina 2	179
9. Soffrire: usare l'R-PAS per capire il (non) dialogo tra corpo e mente	
<i>Ety Berant</i>	187
9.1. Fibromialgia	187
9.2. Psicodinamica psicosomatica	188
9.3. Colloquio clinico e storia di Tania	189
9.4. Metodi di valutazione utilizzati con Tania	189
9.5. Riassunto degli altri risultati (non R-PAS) emersi durante l'assessment	189
9.6. Domande di assessment per il Rorschach di Tania	190
9.7. Aspetto e comportamento di Tania durante l'assessment	190
9.8. Risultati R-PAS di Tania	191
9.9. Sessione di feedback con Tania	196
9.10. Il contributo dell'R-PAS alla comprensione di Tania	196
Appendice 9.1. Materiale R-PAS di Tania: Risposte, Foglio di Localizzazione, Sequenza di Codifica, Risultati di Pagina 1 e Pagina 2	198
Bibliografia.....	205
Indice analitico.....	217

Prefazione

L'unico vero viaggio [...] sarebbe non andare verso nuovi paesaggi, ma avere altri occhi
Marcel Proust
(*Alla ricerca del tempo perduto. La prigioniera*)

Scegliamo di introdurre questo volume, in esergo, con una celeberrima frase di Marcel Proust, emblematica per l'argomento di cui andremo a trattare, l'applicazione del metodo R-PAS.

Non ci dilungheremo su quanto R-PAS sia migliorativo rispetto agli altri metodi di utilizzo del Test di Rorschach, su dove si collochi nel processo di valutazione psicodiagnostica multimetodo, sui vari ambiti in cui possa essere utilizzato nel contesto italiano e neppure sulle sue caratteristiche psicometriche; di tutto ciò abbiamo già parlato in altre sedi e anche compiutamente¹.

Ci soffermeremo piuttosto sui nuovi occhi attraverso cui guardare le vecchie e care dieci tavole (per le quali è ricorso nel 2021, il centenario) e sul ruolo che questo volume assume nel panorama della psicodiagnostica e della psicologia clinica, viste in chiave attuale.

Iniziamo da questo secondo aspetto: a che serve questo libro? La risposta può essere declinata da molteplici punti di vista tra loro interconnessi: innanzitutto a completare la formazione di coloro che hanno scelto di utilizzare il metodo R-PAS nella propria pratica clinica; in secondo luogo a fornire esempi in ordine all'applicazione del Test di Rorschach, somministrato, siglato e interpretato con il metodo R-PAS, e infine a porre un'ulteriore pietra angolare nell'edificio, tuttora in costruzione, della diffusione di R-PAS nel panorama italiano, ma non solo. L'interconnessione delle ragioni del volume è costituita dal *chi*, cioè a chi serve questo libro? Agli psicologi. E, in particolare, agli psicologi che utilizzano il Test di Rorschach e che hanno adottato o sono incuriositi dal metodo R-PAS.

La prenderemo alla lontana. Abbiamo curato in due la traduzione e la pubblicazione di questo volume: il più "senior" di noi (AZ) si è laureato in Psicologia nel 1991 all'Università di Padova. All'epoca i metodi di utilizzo del Test di Rorschach erano già molteplici e, anche

¹ L. Giromini e A. Zennaro, *Il test di Rorschach. Applicazioni e ambiti di intervento nel terzo millennio*. Il Mulino, Bologna, 2019.

all'interno della Facoltà di Psicologia, la babele era già imponente: ricorda AZ, senza pretesa di esaustività, il canale "ufficiale" di Dolores Passi Tognazzo e Enrico Cattonaro, la declinazione fenomenologica di Maria Armezzani, il punto di vista psicoanalitico (allora condiviso anche da AZ) e, infine, un pionieristico interesse di Adriana Lis (sempre sia lodata!) che tentava di promuovere il *Comprehensive System* (CS) di John Exner. Le tavole affascinarono un po' tutti, da un lato stimolavano quel sapere di pochi che rende elitaria la conoscenza e opaco il compito, dall'altro esemplificavano il test psicologico nella sua essenza più accattivante: una performance in luogo di un'autodescrizione. AZ era affascinato dalla psicoanalisi, all'epoca, e trovava miope quell'autocensura del "metodo Exner" che escludeva in forma esplicita il ricorso al simbolo e all'ermeneutica. Ma Adriana era pervicace e piano piano, con metodo, riuscì a fargli cambiare idea: alla fine del dottorato, AZ aveva già pubblicato almeno due libri sul Test di Rorschach secondo il CS di Exner e una decina di articoli sull'argomento (ma non solo). Nel 2007 i libri erano diventati tre e gli articoli una cinquantina, anche internazionali. Quale fu la leva che spostò il grave? L'evidenza scientifica, questa fu la leva. Il CS di Exner, per primo, promuoveva la ricerca sul metodo e non la mera diffusione di opinioni individuali ed esperienziali sul significato dei diversi indici.

Il metodo R-PAS è l'erede del progetto scientifico di John Exner, lo completa, lo diffonde, lo esalta e lo porta a compimento con questo volume, nel quale il rigore scientifico si sposa con la pratica clinica quotidiana degli psicologi.

Questo è un volume "clinico", applicativo nel senso più chiaro ed essenziale perché costituisce la guida per coloro che hanno conosciuto R-PAS e ora sanno anche cosa farsene e come.

L'autore meno "senior" dei due curatori di questo libro (LG), dal canto suo, non solo ha cullato R-PAS ancora in fasce, ma ha "ostetricamente" contribuito alla sua nascita, trovandosi a collaborare con Don Viglione a San Diego, proprio nel momento in cui venivano condotti gli studi di validazione e messi a punto gli indici del nuovo metodo. L'aria che si respirava negli Stati Uniti, in quel periodo, era completamente diversa da quella che si percepiva in Italia o più in generale in Europa. Ricorda LG che Viglione si sentiva quasi tutti i giorni al telefono con Greg Meyer: sembrava di assistere ai dialoghi tra due chirurghi concentratissimi, appassionati, preoccupati e intenzionati a salvare a tutti i costi il loro paziente malato – il *Rorschach*. Benché molti in Europa non se ne fossero ancora accorti, il metodo CS aveva già drammaticamente esalato l'ultimo respiro, era venuto meno da tempo e non c'era già più nulla da fare: rappresentava un male incurabile che avrebbe potuto uccidere il Test di Rorschach per sempre, se non si fosse intervenuti rapidamente. Andava salvato il salvabile e occorreva amputare le parti non più recuperabili. Ciò che aveva reso il CS così popolare e amato nel mondo era la sua capacità di aggiornarsi sulla base dei dati della ricerca empirica e la sua possibilità di evolversi continuamente per poter rimanere sempre al passo con i tempi. La nostra concettualizzazione della malattia mentale cambia negli anni e le nostre conoscenze si evolvono incessantemente (si pensi a quando si reputava l'omosessualità una psicopatologia...). Le condizioni di vita dell'essere umano mutano a loro volta e lo fanno anch'esse di continuo, senza tregua – si pensi alla diffusione degli smartphone, alla pandemia, ecc. Pertanto, è del tutto evidente, lo capirebbe anche un bambino, che *i test psicologici non possono permettersi di ancorarsi a edizioni rigide, inflessibili e indelebili, non più modificabili*. E questo, invece, è esattamente quello che stava accadendo al CS, che per motivi puramente burocratici (di diritti, di copyright, di soldi, si potrebbe dire, anche se probabilmente non è solo questo) stava per essere ufficialmente condannato a rimanere per sempre fermo all'ultima edizione pubblicata

da John Exner (ad oggi, si parla ormai di circa vent'anni fa). Con la scomparsa dell'autore, non sarebbe più stato possibile fare alcuna modifica al sistema. I dati normativi sarebbero rimasti per sempre quelli degli anni novanta, raccolti prevalentemente negli Stati Uniti; le variabili che avevano dato prova di non funzionare sarebbero inevitabilmente rimaste parte del metodo per sempre, e nessun dato scientifico avrebbe mai più potuto contribuire all'aggiornamento o al miglioramento del CS. A differenza di quanto si percepisse in Italia e in Europa, insomma, in America era assolutamente chiaro che il CS era già tristemente scomparso, assieme al genio indiscusso che lo aveva ideato, molti anni prima: il grande John Exner. L'unico modo per salvare il Test di Rorschach, insomma, era quello di creare R-PAS, e Greg Meyer e Don Viglione (e con loro Joni Mihura, Bob Erard e Philip Erdberg) lo avevano capito benissimo, forse anche grazie al loro stretto contatto con la famiglia Exner, formali eredi dei diritti del CS.

R-PAS rappresenta l'evoluzione naturale del metodo CS, la sua versione più aggiornata e scientificamente supportata. E soprattutto è l'unico metodo evidence-based per la somministrazione, siglatura e interpretazione del Test di Rorschach in grado di stare al passo coi tempi e con i progressi scientifici.

Quando si prende un aeroplano, di solito si preferisce volare con un velivolo dei nostri tempi, anziché con un mezzo degli anni ottanta o novanta. Quando si fa un esame diagnostico medico, analogamente, si auspica che il medico utilizzi uno strumento messo a punto di recente piuttosto che uno datato. Dovendo fare una risonanza, ad esempio, probabilmente la maggior parte di noi preferirebbe utilizzare un dispositivo degli anni 2010-2020 piuttosto che uno degli anni ottanta o novanta. Lo stesso vale – o almeno, dovrebbe valere – anche per la valutazione psicologica. R-PAS è il presente e molto probabilmente anche il futuro (se non altro, il futuro prossimo) del Test di Rorschach. Utilizzare R-PAS è la scelta giusta, oggi, se si utilizza il Test di Rorschach.

Tempo fa, in un volume dedicato alla metodologia della ricerca in psicologia clinica, Adriana Lis e AZ sostennero che il giorno in cui i ricercatori fossero stati capaci di porsi le domande che interessano davvero ai clinici e i clinici fossero stati in grado di declinare le stesse in modo verificabile dai ricercatori, si sarebbe definitivamente compiuto il passaggio della psicologia alla Scienza.

Quel momento è giunto, anche, ma non solo, grazie a R-PAS, un metodo che unisce il rigore della standardizzazione e dell'evidenza scientifica con la sensibilità che caratterizza l'agire clinico. Questo volume ne costituisce l'esemplificazione, nella quale, grazie al lavoro svolto da professionisti che quotidianamente operano nelle diverse declinazioni della professione psicologica, ognuno può toccare con mano la rilevanza e l'utilità delle informazioni desumibili da quelle vecchie e care dieci tavole.

E torniamo dunque all'esergo, ai nuovi occhi attraverso i quali guarderemo il paesaggio del test più famoso al mondo. Le tavole sono sempre quelle, l'intuizione originale di Hermann Rorschach, pure: il comportamento tenuto al test ci fornisce informazioni sul comportamento al di fuori del test. Ciò che cambia sono le informazioni che raccoglieremo, il modo in cui lo faremo e... il ragionamento adottato dal clinico. Questi sono gli occhi nuovi, questa la novità. Ciascuna informazione che viene tratta dalla somministrazione sarà verificata e validata dal confronto normativo e dal rigore, forse ci saranno meno informazioni rispetto ad altri metodi più obsoleti, ma saranno espresse secondo i canoni della scienza: in termini di probabilità. I passaggi della somministrazione sono chiari, esemplificati, univoci (o quasi...), così come lo sono la siglatura e l'interpretazione dei risultati. E infine, i clinici che scelgono questo metodo

assumono l'atteggiamento nomotetico delle scienze della natura. Il clinico "nuovo", moderno, sa che l'informazione che trae da un test non è che una porzione del mondo interno del paziente/cliente e che non può essere confusa con il tutto di quella persona. Il clinico che sceglie R-PAS è consapevole che i dati incongrui ottenuti da strumenti differenti, siano essi il colloquio, il Test di Rorschach o altri test, devono essere compresi, analizzati e spiegati, e non contraddetti o omessi. Chi usa R-PAS è modesto nell'esternazione delle informazioni conseguite perché sa che sono solo una parte di ciò che gli serve e che ogni test non è una valutazione psicologica compiuta ma solo una parte di essa che necessita di essere integrata con l'anamnesi, con l'osservazione, con il colloquio, insomma con informazioni raccolte in modo diverso.

Il contenuto del volume non è precisamente identico a quello del volume statunitense, nel senso che alcuni capitoli della fonte originale sono stati omessi. La scelta dei capitoli da includere in questo adattamento italiano si è basata innanzitutto sulla rilevanza delle tematiche affrontate in ciascuno dei capitoli considerati e in secondo luogo sulla scorta della realtà forense del nostro paese, cioè della coerenza tra i contenuti originali dei capitoli e la loro applicabilità al nostro contesto. Abbiamo fatto del nostro meglio per racchiudere in questo libro tutto ciò che abbiamo ritenuto essere maggiormente saliente, per la pratica clinica e forense dei professionisti impegnati nel nostro paese. Siamo fiduciosi che questo volume rappresenterà una risorsa indispensabile per chiunque si troverà ad utilizzare R-PAS nelle sue valutazioni.

Questo è ciò che troverete nel libro.

Alessandro Zennaro

Luciano Giromini

Torino, gennaio 2022

Presentazione

Mentre questo libro veniva scritto, girava voce che il Test di Rorschach non venisse mai, o quasi mai, utilizzato nella pratica clinica. In realtà, un recente sondaggio su psicologi clinici e studenti di psicologia clinica dimostra che il Rorschach continua ad essere insegnato e utilizzato nella pratica clinica piuttosto spesso (Mihura, Roy e Graceffo, 2017; Wright et al., 2017). In particolar modo, ricerche recenti hanno affrontato le principali critiche rivolte al precedente, e allora più utilizzato, metodo di interpretazione, il *Comprehensive System* (CS) di John E. Exner. Queste ricerche sono culminate nello sviluppo di un nuovo sistema Rorschach empiricamente validato – il *Rorschach Performance Assessment System* (R-PAS; Meyer, Viglione, Mihura, Erard e Erdberg, 2011; trad. it. 2015) – e nell’abolizione della richiesta della moratoria sull’uso del Test di Rorschach in ambito clinico e forense da parte degli auto-proclamatisi “critici del Rorschach”.

Perché usare il Rorschach?

Come descritto nel capitolo 1, ci sono svariate ragioni per usare il Rorschach:

1. ad oggi, è in assoluto il test psicologico con il più alto numero di meta-analisi pubblicate sulla validità delle sue scale cliniche: oltre 50 meta-analisi di validità delle scale Rorschach pubblicate rispetto alle sole due sulle scale cliniche del *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2* (MMPI-2);
2. offre validità incrementale rispetto alle scale self-report;
3. è il miglior test psicologico per valutare la psicosi, in particolare quando si utilizzano le scale R-PAS;
4. il Rorschach, secondo il metodo R-PAS, fornisce una valutazione comportamentale valida delle caratteristiche psicologiche non ricavabile attraverso altri test normativi. Queste caratteristiche includono l’esame di realtà e il disturbo del pensiero; preoccupazioni e intrusioni di immagini mentali come quelle osservate nel disturbo da stress post-traumatico, nel disturbo ossessivo-compulsivo o nella depressione maggiore; rappresentazioni mentali di sé e degli altri. Esso, inoltre, fornisce una misura, confronta-

bile con i dati di riferimento normativi, relativamente alla prestazione di complessità cognitiva “tipica” dell’esaminato e relativamente ai comportamenti che emergono dalla sua interazione con l’esaminatore.

Perché nasce l’R-PAS?

Dopo la morte di Exner nel 2006, il CS necessitava di essere revisionato per poter attuare quei cambiamenti su cui il Rorschach Research Council (RRC) aveva lavorato. Exner aveva revisionato i manuali CS per la somministrazione, la codifica e l’interpretazione del test ogni due/cinque anni, iniziando dal manuale originale nel 1974 e terminando con il suo manuale finale nel 2005.

Tuttavia, Exner non aveva fornito all’RRC indicazioni per continuare il suo lavoro, e i problemi con il CS dovevano essere risolti. Ad esempio, i curatori di questo libro (Joni L. Mihura e Gregory J. Meyer) avevano lavorato su ampie revisioni sistematiche della letteratura sulla validità del CS per affrontare le maggiori preoccupazioni sollevate dai critici del metodo Rorschach, le stesse preoccupazioni che avevano condotto uno di quei critici (Howard Garb) a chiedere una moratoria sull’uso del Rorschach nella pratica clinica e forense nel 1999. In quanto membri dell’RRC, gli sviluppatori R-PAS erano in una posizione privilegiata rispetto alla conoscenza dei problemi e al poter lavorare sulle soluzioni. Pertanto, dopo due anni di tentativi di convincimento della famiglia Exner a continuare a revisionare CS e la decisione finale della stessa di lasciare il CS così com’era, Meyer, Viglione, Mihura, Erard ed Erdberg decisero di sviluppare un sistema sostitutivo, implementando le modifiche sulla base delle loro ricerche, derivate soprattutto dai numerosi progetti dell’RRC approvati da Exner (cfr. Exner, 2000). Il manuale R-PAS e il programma per il calcolo dei punteggi online sono disponibili da agosto 2011¹.

Perché questo libro è essenziale per l’utilizzo dell’R-PAS?

Fornire agli psicologi esempi clinici per assisterli nell’impiego di diversi metodi di assessment e trattamento è una pratica comune. Ad esempio, sono disponibili numerosi casi studio (ad es. Barnhill, 2014) per la quinta edizione del *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali* (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013). Anche la prima edizione del CS, pubblicata per la prima volta nel 1974, fu seguita da diversi casi studio. Exner ne scrisse tre, il più recente (e l’ultimo) dei quali è stato pubblicato nel 2005 (Exner e Erdberg, 2005). Anche altri psicologi hanno scritto o curato casi studio in cui è utilizzato il CS, come ad esempio il *Rorschach Assessment of the Personality Disorders* (Huprich, 2006), *Principles of Rorschach Interpretation* (Weiner, 2004) e *Contemporary Rorschach Interpretation* (Meloy, Acklin, Gacono, Murray e Peterson, 1997).

Tuttavia, al momento della stesura di questo testo, non ci sono libri che dimostrino o illustrino in modo approfondito come l’R-PAS sia implementato e interpretato. I casi studio del CS esistenti non possono essere utilizzati per l’interpretazione dell’R-PAS. I report dei risultati R-PAS (output interpretativi) sono completamente diversi da quelli del CS (ad es.,

¹ Il manuale R-PAS è stato tradotto e pubblicato in italiano da Raffaello Cortina nel 2015, mentre la versione italiana del programma di scoring è stata implementata nel 2018 ed è distribuita da Hogrefe Editore (NdT).

l'R-PAS riporta i risultati usando i punteggi standardizzati), le sue variabili hanno nomi diversi, ci sono variabili non incluse nel CS e le interpretazioni per la maggior parte delle variabili R-PAS sono diverse da quelle del CS. Per questo motivo, abbiamo scritto questo volume.

Il formato del libro è molto simile al *Contemporary Rorschach Interpretation* (Meloy et al., 1997) in quanto contiene capitoli scritti da esperti su vari argomenti, come la psicopatia, la psicosi e l'uso del Rorschach con i bambini. Tuttavia, il nostro libro si differenzia in due aspetti importanti. Innanzitutto, viene curato da due degli ideatori del metodo R-PAS (Mihura e Meyer), cosa che contribuisce a garantire la fedeltà al metodo. In secondo luogo, entrambi i curatori hanno rivisto la somministrazione, il punteggio e l'interpretazione di ogni caso e hanno lavorato con gli autori sulle revisioni per mantenere la fedeltà all'R-PAS.

Pertanto, gli esempi in questo libro sono risorse preziose con cui vedere come viene condotta e documentata la somministrazione, apprendere una codifica accurata e comprendere il processo di interpretazione.

Riferimenti bibliografici

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association. Tr. it.: *DSM-5. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Raffaello Cortina, Milano, 2014.
- Barnhill, J.W. (2014). *DSM-5 clinical cases*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Exner, J.E. (2000). *2000 alumni newsletter*. Asheville, NC: Rorschach Workshops.
- Exner, J.E. e Erdberg, P. (2005). *The Rorschach: A comprehensive system: Vol. 2. Advanced interpretation* (3rd ed.). New York: Wiley.
- Huprich, S.K. (a cura di) (2006). *Rorschach assessment of the personality disorders*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Meloy, J.R., Acklin, M.W., Gacono, C.B., Murray, J.F. e Peterson, C.A. (1997). *Contemporary Rorschach interpretation*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Meyer, G.J., Viglione, D.J., Mihura, J.L., Erard, R.E. e Erdberg, P. (2011). *Rorschach Performance Assessment System: Administration, coding, interpretation, and technical manual*. Toledo, OH: Rorschach Performance Assessment System. Tr. it.: *Rorschach performance assessment system. Somministrazione, siglatura, interpretazione e manuale tecnico*, Raffaello Cortina, Milano, 2015.
- Mihura, J.L., Roy, M. e Graceffo, R.A. (2017). Psychological assessment training in clinical psychology doctoral programs. *Journal of Personality Assessment*, 99, 153-164.
- Weiner, I.B. (2003). *Principles of Rorschach interpretation* (2nd ed.). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Wright, C.V., Beattie, S.G., Galper, D.I., Church, A.S., Bufka, L.F., Brabender, V.M. e Smith, B.L. (2017). Assessment practices of professional psychologists: Results of a national survey. *Professional Psychology: Research and Practice*, 48, 73-78.

1

Introduzione al Rorschach Performance Assessment System

Joni L. Mihura e Gregory J. Meyer

Questo volume è stato scritto con l'obiettivo di guidare il lettore all'utilizzo e all'interpretazione del *Rorschach Performance Assessment System* (R-PAS; Meyer, Viglione, Mihura, Erard e Erdberg, 2011; trad. it. 2015) in un'ampia varietà di contesti applicativi. Presentando una serie di casi illustrativi, il libro si focalizza sulle modalità con cui il Rorschach viene più frequentemente utilizzato all'interno del processo di assessment – da cui il titolo. Da un punto di vista concettuale, i vari capitoli che lo compongono sono pensati per essere utilizzati come modelli esemplificativi da studenti e psicologi che operano in contesti e situazioni specifiche (ad esempio, negli ambiti dell'affidamento dei minori, dell'assessment del rischio di violenza, o delle valutazioni di responsabilità criminale), con popolazioni circoscritte (ad esempio, coppie, donne psicopatiche, pazienti ricoverati per tentato suicidio), e/o allo scopo di fornire risposte a quesiti specifici (ad esempio, la possibile presenza di psicosi).

Il libro si propone come riferimento essenziale per chiunque utilizzi l'R-PAS, ed è quindi rivolto sia agli psicologi esercitanti la professione sia ad insegnanti, supervisori e studenti. Prima di essere selezionati per l'inclusione nel libro, i singoli capitoli sono stati dapprima approfonditamente revisionati e successivamente approvati da noi curatori per quanto concerne le fasi di somministrazione, siglatura e interpretazione. Ciascun capitolo può dunque essere utilizzato come punto di riferimento da parte di studenti o psicologi che stanno utilizzando (o pensano di utilizzare) l'R-PAS in situazioni e contesti simili a quelli trattati. Tra gli ulteriori destinatari di questo libro ricordiamo per esempio gli psicologi non esperti nell'uso del Rorschach, ma che svolgono la propria attività professionale in contesti nei quali quest'ultimo viene impiegato: i vari esempi delle potenziali applicazioni dell'R-PAS raccolti in questo volume consentiranno loro di farsi un'idea del suo utilizzo in molteplici ambiti. Il libro può rappresentare una valida risorsa anche per giudici o avvocati, che potranno così ottenere informazioni importanti sul Rorschach, unitamente alle indicazioni circa il suo corretto utilizzo in contesti legali.

1.1. Che cos'è l'R-PAS?

L'R-PAS (Meyer et al., 2011) è un sistema di utilizzo del Rorschach che ha apportato notevoli miglioramenti rispetto al precedente e più comunemente utilizzato Sistema Comprensivo di

Exner (CS; Exner, 2003; trad. it. 2006), avendone affrontato i principali punti critici (Meyer, Viglione e Mihura, 2017; Mihura, Meyer, Bombel e Dumitrascu, 2015; Mihura, Meyer, Dumitrascu e Bombel, 2013; Wood, Garb, Nezworski, Lilienfeld e Duke, 2015). Alcuni dei membri del Rorschach Research Council di Exner (RRC: Gregory J. Meyer, Donald J. Viglione, Joni L. Mihura e Philip Erdberg), unitamente a un eminente psicologo forense (Robert E. Erard), hanno progettato l'R-PAS come sistema sostitutivo del CS; tale avvicendamento tra i due sistemi è stato valutato come un passo necessario a seguito della morte di Exner nel 2006 e della decisione dei suoi eredi, circa due anni dopo, di non sviluppare ulteriormente il CS. Ricordiamo che il CS stesso, pubblicato per la prima volta nel 1974 (Exner, 1974), fu progettato come sostituto di altri cinque sistemi Rorschach, molto diffusi all'epoca negli Stati Uniti e in competizione tra loro (Beck, Beck, Levitt e Molish, 1961; Hertz, 1970; Klopfer e Davidson, 1967 [trad. it. 1971]; Piotrowski, 1957; Rapaport, Gill e Schafer, 1968). Questi cinque sistemi furono a loro volta pensati come estensioni finalizzate a sostituire l'approccio della versione originale del test pubblicata da Hermann Rorschach (Rorschach, 1921/1942).

1.2. Quali sono le componenti essenziali dell'R-PAS?

Un assessment R-PAS inizia con la somministrazione standardizzata, da parte di un esaminatore, degli stimoli del test (ovvero le 10 macchie di inchiostro); le tavole vengono passate all'esaminato una alla volta, e questi ha il compito di guardare ciascuna tavola e rispondere alla domanda "Cosa potrebbe essere?". L'esaminatore annota *verbatim* tutte le risposte fornite dall'esaminato, includendo i comportamenti e le espressioni non verbali rilevanti (Meyer et al., 2011). Tutti i sistemi Rorschach utilizzano le stesse 10 tavole¹, originariamente ideate e realizzate da Hermann Rorschach (1921/1942) dopo aver eseguito una serie di test-pilota con diverse versioni preliminari delle macchie stesse e dopo averle rifinite per migliorarne le caratteristiche evocative. Dopo aver somministrato il test, l'esaminatore sigla le risposte seguendo le linee guida R-PAS e inserisce la siglatura nel programma di scoring e interpretazione online (www.r-pas.org). Il programma online permette di calcolare, in modo sicuro e protetto, i punteggi su cui basare l'interpretazione, rappresentandoli graficamente utilizzando punteggi standardizzati – simili a quelli utilizzati in altri test molto popolari, come i test d'intelligenza – in modo da permettere all'esaminatore di comparare i punteggi ottenuti dall'esaminato con i punteggi di riferimento normativi. Successivamente, l'esaminatore interpreta i risultati del test utilizzando le linee guida R-PAS fornite nel manuale, o le linee guida caso-specifiche messe a disposizione dal programma online. I risultati ottenuti all'R-PAS sono interpretati contestualmente ad altri dati ricavati nel percorso di assessment, tenendo in debita considerazione il metodo con cui le informazioni sono state ottenute (ad esempio, confrontando la performance del cliente al Test di Rorschach con i risultati provenienti dalla somministrazione di questionari self-report atti a valutare la sua personalità).

La tabella 1.1 fornisce il nome di ciascuna variabile, accompagnato da una breve descrizione e da un accenno all'interpretazione. La figura 1.1 fornisce un'immagine della pagina 1 dei risultati dell'R-PAS, illustrando a titolo esemplificativo come appaiono le schermate dei risultati fornite dal programma online². Queste informazioni sono dedicate, in particolare, a chi incontra

¹ Nel corso degli anni sono stati sviluppati anche altri test basati su macchie di inchiostro, ma sono raramente utilizzati.

² Le variabili R-PAS, così come le pagine dei risultati, sono aggiornate alla luce dei risultati forniti dalla ricerca.

l'R-PAS per la prima volta, e hanno l'obiettivo di fornire un'idea basilare delle componenti in cui è strutturato. La tabella e la figura non sono comunque sufficienti per formarsi all'impiego dell'R-PAS nella pratica professionale: il lettore tenga ben presente che l'utilizzo e l'interpretazione dell'R-PAS richiedono lo studio e il costante riferimento al manuale (Meyer et al., 2011).

Tabella 1.1. Breve guida alle variabili R-PAS riportate nelle "pagine dei risultati"

Variabile	Descrizione
Pagina 1 <i>Comportamenti e osservazioni durante la somministrazione</i>	
Pr	Incoraggiamento; utilizzato per incoraggiare l'esaminato a fornire una risposta aggiuntiva a una tavola per la quale ha prodotto una sola risposta. Fornire una sola risposta è un esempio concreto di comportamento scarsamente produttivo, non all'altezza delle richieste poste dall'ambiente e dalla situazione.
Pu	Interruzione; quando a una tavola vengono fornite quattro risposte, l'esaminatore chiede all'esaminato che gli restituisca la tavola e gli ricorda il numero di risposte desiderato. Fornire quattro risposte è un esempio concreto di comportamento iperproduttivo, che contrasta con le richieste del test.
CT	Rotazione della tavola; numero totale di risposte in cui la tavola è stata ruotata, indipendentemente dall'orientazione finale utilizzata per la risposta. A seconda di come è contestualmente espresso, il comportamento di ruotare le tavole è stato concettualmente connesso a curiosità intellettuale, flessibilità, ossessività e/o compulsività, ostilità o disobbedienza, ansia, autoritarismo e sospettosità.
<i>Coinvolgimento ed elaborazione cognitiva</i>	
Complessità	Una variabile composta che quantifica il grado di differenziazione e integrazione di un protocollo. Si calcola considerando tutte le risposte, sommando i punteggi di tre componenti: (1) Localizzazione, Spazio e Qualità degli oggetti; (2) Contenuti; (3) Determinanti.
R	Numero di Risposte; in generale, R dipende sia dalle proprie capacità cognitive che dalla propria motivazione, quest'ultima dovuta sia a fattori intrinseci che situazionali.
F%	Forma%, calcolata come F/R (sostituisce il punteggio Lambda del CS). F è Forma senza altre determinanti, ed è chiamata anche Forma Pura, siglabile per esempio in una risposta come: <i>"la forma di una testa"</i> . Le determinanti sono dimensioni percettive che "determinano" una risposta. Sono siglate in relazione a caratteristiche proprie della macchia o ad essa attribuite, e includono movimento, colore (cromatico o acromatico), chiaroscuro, tridimensionalità, riflesso simmetrico e la forma o contorno di una regione della macchia. F% è inversamente connessa al percepire, reagire e articolare in risposte le sottigliezze e le <i>nuance</i> delle macchie, suggerendo processi analoghi nella gestione, da parte della persona, del proprio mondo interno e di quello circostante.
Blend	Blend; una risposta con due o più determinanti differenti da F. Le determinanti sono separate da una virgola (ad es., Mp,FC). Si veda F% per una descrizione di F e delle determinanti in generale. L'interpretazione della variabile Blend è in un certo senso l'inverso di quella di F%, ma fa più specificamente riferimento all'abilità della persona di identificare ed articolare caratteristiche dell'ambiente multiple e differenti.
Sy	Sintesi; in questo caso, due oggetti vengono posti in relazione in modo significativo, come avviene per esempio in questa risposta: <i>"due uccelli appollaiati su un ramo"</i> (uguale alle codifiche DQ+ e DQv/+ nel CS). La variabile Sy è una misura di elaborazione e coping complessi e sofisticati, che implicano capacità di integrazione cognitiva o pensiero relazionale.
MC (M+WSumC)	Somma di M e WSumC. (Sostituisce la variabile EA del CS). M è la determinante Movimento Umano, siglabile per esempio in questa risposta: <i>"persone che ballano"</i> . WSumC è la Somma Ponderata delle Determinanti Colore: $(Cx1.5) + CF + (FCx0.5)$. C è la determinante Colore senza forma, denominata anche C Puro, siglabile per esempio in: <i>"la cosa blu è acqua"</i> . CF è la determinante Colore Forma, in cui la componente formale ha un peso secondario rispetto al colore, come per esempio nella risposta: <i>"zucchero filato rosa, un po' arrotondato"</i> . FC è la determinante Forma Colore, in cui la forma ha un peso maggiore rispetto al colore, come nella risposta: <i>"un aereo con un'ala rossa"</i> . MC è una misura di attività ed elaborazione psicologica, considerata come un indice di risorse psicologiche e di capacità di adattamento. È basata sulla capacità e propensione a popolare, animare e rendere vitale (colorare) il proprio mondo esperienziale.

continua

segue

Variabile	Descrizione
MC-PPD	Punteggio Differenza tra MC e PPD; PPD è sottratto a MC (con riferimento al CS, sostituisce il punteggio-D ed è equivalente a EA-es). MC è definito sopra. PPD fa riferimento alle Determinanti Potenzialmente Problematiche ed è la somma delle determinanti FM+m+Y+T+V+C' (sostituisce l'acronimo es del CS, che sta per Stimolazione Esperita). FM è la determinante Movimento Animale, come nella risposta: <i>"un orso che mangia un pesce"</i> . Le variabili m, Y, T, V e C' sono definite sotto. MC-PPD è ottenuto mettendo a confronto le codifiche che suggeriscono risorse di elaborazione ideativa (M) e responsività vitale al mondo (colore cromatico), con le codifiche che suggeriscono difficoltà (PPD).
M	Movimento Umano, siglabile per esempio in: <i>"persone che ballano"</i> . Il movimento non è una caratteristica presente nella macchia; è un arricchimento proveniente dalla mente del soggetto, che richiede una certa capacità di immaginazione o rappresentazione mentale. M riflette la capacità di usare la propria immaginazione per elaborare esperienze o attività umane. M, quindi, rappresenta un tipo di mentalizzazione che contribuisce alla capacità di identificarsi con gli altri o di empatia, a un senso di agency personale attiva, a una capacità di riflettere su eventi ed esperienze e a un certo grado di maturità evolutiva.
M/MC	Proporzione di Movimento Umano, ovvero M diviso per la somma di M e WSumC (sostituisce i punteggi EB o M:WSumC del CS). M è definita sopra, mentre WSumC è definita alla voce MC. M/MC valuta se le decisioni e le azioni di un soggetto siano maggiormente influenzate da un pensiero intenzionale e ponderato e da un'attività di mentalizzazione (M), o se invece dipendano maggiormente da reattività spontanea, responsività agli stimoli vitali e/o vivaci ed espressività emotiva (WSumC).
(CF+C)/SumC	Proporzione di Risposte CF e C, o Proporzione di Predominanza Colore, CF+C diviso per SumC (sostituisce il punteggio FC:CF+C del CS). FC, CF e C sono descritte alla voce MC. SumC è la somma di tutte le determinanti Colore, FC+CF+C. La Proporzione delle Risposte con Predominanza del Colore rappresenta una misura grezza della relativa assenza o riduzione del controllo cognitivo e della modulazione delle reazioni del soggetto nei vari ambiti della sua vita, in particolare in presenza di sollecitazioni di natura emotiva.
<i>Problemi di percezione e pensiero</i>	
EII-3	Indice di Indebolimento dell'Io, 3ª versione; è una misura complessiva di disturbo del pensiero e di gravità della psicopatologia. Le sue componenti includono l'esame di realtà (FQ-), i disturbi del pensiero (WSumCog), i contenuti di pensiero immaturi, grezzi e/o disturbanti (Contenuti Critici) e la rilevazione di incomprensioni e disagio nella relazione con gli altri (M-, GHR e PHR). All'aumentare di questo indice, aumenta la probabilità che vi siano difficoltà nel portare a compimento efficacemente le attività quotidiane.
TP-Comp	Punteggio Composito di Pensiero e Percezione; è una misura ampia e composita della gravità della psicopatologia, in quanto valuta sia l'esame di realtà (tramite le variabili di Qualità Formale) che la disorganizzazione del pensiero (tramite le Codifiche Cognitive). TP-Comp è un punteggio dimensionale, di natura continua, che sostituisce la variabile PTI del CS.
WSumCog	Somma Ponderata delle Codifiche Cognitive; rappresenta una misura di disturbo e disorganizzazione del pensiero. Vi sono due tipologie di Codifiche Cognitive che possono caratterizzare le risposte di una persona: quelle di tipo visivo, che implicano relazioni illogiche o non plausibili (vale a dire INC, FAB, CON), e quelle di tipo linguistico, che implicano ragionamento illogico o difficoltà nel comunicare efficacemente (ad es., DV, DR, PEC). INC, FAB, DV e DR ricevono una codifica aggiuntiva che ne denota la gravità (Livello 1 o Livello 2, indicanti rispettivamente minore o maggiore gravità).
SevCog	Codifiche Cognitive Gravi, vale a dire DV2+INC2+FAB2+PEC+CON. SevCog cattura le frammentazioni significative o gravi nei processi di pensiero. Almeno per quanto concerne adulti e adolescenti, queste tipologie di frammentazioni sono generalmente connesse a cadute di tipo psicotico della concettualizzazione, del ragionamento, della comunicazione e dell'organizzazione del pensiero.
FQ-%	"Qualità Formale Meno %"; percentuale di tutte le risposte che risultano distorte, ovvero FQ-/R (uguale alla variabile X-% del CS). FQ-% misura il livello di distorsione, interpretazione errata o percezione erronea, che spesso provoca giudizi sbagliati, comportamenti non convenzionali e scarso adattamento. Rappresentazioni interne o preoccupazioni possono interferire con la capacità di elaborare e interpretare la realtà esterna, e la persona può vedere e descrivere le cose in un modo tanto erroneo, distorto e personalizzato da non risultare condivisibile o comprensibile per le altre persone.
WD-%	"Percentuale di FQ- in risposte globali e di dettaglio comune", calcolata come WD-/WD. WD-% è simile a FQ-%, ma indica più specificamente i casi in cui la distorsione si verifica perfino in situazioni percettive maggiormente comuni e convenzionali e legate a oggetti identificati come familiari. Distorsioni in questo contesto sono da considerarsi più atipiche e problematiche.

continua

segue

Variabile	Descrizione
FQo%	“Qualità Formale Ordinaria”; percentuale di tutte le risposte comuni, facili da vedere, e accurate – vale a dire, FQo/R (uguale alla variabile X+% del CS). FQo% è una misura di giudizio convenzionale, di buon esame di realtà e della capacità di vedere le cose così come le vede la maggior parte delle persone. Come FQ–, FQo è un prodotto del percorso di maturazione e sviluppo, quindi FQo% cresce progressivamente dall’infanzia all’adolescenza e da questa alla gioventù, fino all’età adulta (mentre FQ– tende a diminuire).
P	“Popolare”, per esempio: “ <i>un pipistrello</i> ” (Tavola I). Gli oggetti popolari sono percezioni relativamente ovvie, viste da un numero elevato di persone esaminate al test. P rappresenta quindi una misura della convenzionalità delle interpretazioni dell’esaminato all’interno dei suoi vari ambiti di vita e della sensibilità nei confronti degli stimoli esterni più ovvi.
<i>Stress e distress</i>	
YTVC’	“Somma delle Determinanti Chiaroscurali e Acromatiche”; numero totale delle determinati chiaroscuri (Y, T, V) e colore acromatico (C’). È uguale alla variabile Totale delle Risposte Chiaroscurali del CS. YTVC’ è una misura grezza della tendenza ad essere attratti dalle incongruenze, incertezze e sfumature dell’ambiente, che si estende anche alle interazioni reali e immaginate con le altre persone. In termini di processo di risposta, l’inclusione del chiaroscuri e del colore acromatico nelle descrizioni delle risposte aggiunge incongruenze e sfumature al compito e allo stesso tempo distrae l’esaminato dalla focalizzazione sulla forma delle macchie per rispondere alla domanda: “ <i>Cosa potrebbe essere?</i> ”.
m e Y	m = Movimento Inanimato, cui a volte ci si riferisce con “m minuscola”, codificata per esempio in: “ <i>una pietra che cade</i> ”. Y = Chiaroscuri Diffusi, come per esempio nella risposta: “ <i>il chiaroscuri lo fa sembrare camuffato</i> ” (uguale alla variabile SumY del CS). Entrambi i punteggi movimento inanimato (m) e chiaroscuri diffusi (Y) hanno mostrato relazioni con eventi ed elementi stressanti da moderati a gravi. La codifica m comprende attività automatiche, meccaniche o non-senzienti, che mancano di controllo volontario, ed è tipicamente caratterizzata da forze esterne agenti su un oggetto. Y indica sensibilità alle sfumature, gradazioni minori e incongruenze nelle macchie, così come uno sforzo a dare un senso a o una spiegazione per queste caratteristiche. Y è tradizionalmente interpretata come indicativa di sentimenti di impotenza di fronte ai fattori stressanti, mentre m è legata a un’ideazione di tipo ansioso fuori dal controllo del soggetto, o in collegamento con la sensazione di essere assoggettati a forze esterne al di fuori del proprio controllo.
MOR	Contenuto Deteriorato (codifica tematica); una risposta caratterizzata da danneggiamento, morte, aspetti depressivi, come per esempio in: “ <i>un ramo spezzato</i> ” o “ <i>una persona triste che piange</i> ”. Le risposte MOR sono associate a temi ideativi caratterizzati da morbosità, pessimismo, ferimento, danneggiamento o tristezza.
SC-Comp	Indice di Preoccupazione Suicidaria (è un punteggio completamente dimensionale che sostituisce S-CON presente nel CS). SC-Comp rappresenta una misura implicita di rischio suicidario o di comportamento gravemente autodistruttivo; è una variabile caratterizzata da molti falsi-positivi (una persona può ottenere un punteggio elevato ma non mettere effettivamente in atto comportamenti autolesivi).
<i>Rappresentazione di sé e dell’altro</i>	
ODL%	“Linguaggio di Dipendenza Orale”, come per esempio in: “ <i>gamberetto fritto in un piatto</i> ”, diviso per R. (ODL è stato inizialmente abbreviato ROD per Rorschach Oral Dependency; la codifica di contenuto Cibo [Fd] del CS è inclusa in ODL.) ODL codifica parole o immagini che suggeriscono o esprimono temi connessi alla necessità di essere accuditi e allevati, al bisogno di supporto o aiuto, ad attività orali, al cibo e al mangiare, alla nascita e alla fragilità. Elevazioni del punteggio di questa codifica identificano persone che sono implicitamente motivate da bisogni di dipendenza, in relazione a tratti o stati sottostanti anch’essi connessi alla dipendenza.
SR	Inversione dello Spazio; l’oggetto della risposta è all’interno dei contorni dello spazio bianco ed è definito da essi. La tipica prospettiva che consiste nel vedere l’inchiostro su uno sfondo bianco è dunque percettivamente invertita. SR è una misura comportamentale implicita di desiderio di indipendenza, assunzione di prospettiva caratterizzata da inventività o creatività e oppositività.
MAP/MAHP	Proporzione di Mutualità di Autonomia Patologica, MAP divisa per MAHP. MAP è la Codifica Tematica di Mutualità di Autonomia – Patologica, “ <i>un qualche tipo di organismo che sta inghiottendo quell’uccello</i> ”. MAHP è il numero totale di codifiche di Mutualità di Autonomia Sana (MAH) e MAP. MAH è definito sotto. MAP/MAHP valuta fino a che punto le relazioni sono viste come distruttive o dannose.
PHR/GPHR	Proporzione di Rappresentazioni Umane Povere; la somma delle codifiche di Rappresentazioni Umane Povere (PHR) è divisa per la somma delle codifiche di Rappresentazioni Umane Buone e Povere (GPHR; rimpiazza il rapporto GHR/PHR del CS e il punteggio che ne esprime la differenza, HRV). GHR suggerisce una capacità di rappresentare mentalmente il sé e le relazioni con gli altri in modo positivo e adattivo. PHR suggerisce una propensione a fraintendere gli altri, le relazioni e/o se stessi, o a rappresentarsi le relazioni interpersonali come pregne di temi di danneggiamento o aggressione.

continua

segue

Variabile	Descrizione
M–	"M Meno"; Movimento Umano con Qualità Formale Meno. M– è una misura grezza di una comprensione atipica e distorta delle altre persone, che può tradursi in relazioni interpersonali disturbate.
AGC	Contenuto Aggressivo, <i>"un'arma"</i> . Vedere regolarmente immagini aggressive, potenti, pericolose, predatorie o minacciose è un indicatore comportamentale della presenza mentale di questi temi.
H	Contenuto Umano Intero, <i>"una persona"</i> , cui ci si riferisce anche con la formula H Puro. Riferire immagini di esseri umani interi è associato alla capacità di rappresentarsi mentalmente le persone in modo completo, intatto, sfaccettato e integrato.
COP	Movimento Cooperativo; codifica attribuita a risposte che contengono relazioni cooperative, positive o piacevoli tra oggetti, <i>"due persone che ballano"</i> . COP riflette un modello generalmente positivo sulla base del quale ci si rappresenta mentalmente le relazioni.
MAH	Mutualità di Autonomia – Sana, <i>"due donne appoggiate ad un tavolo, in mezzo tra di loro, che stanno parlando l'una con l'altra"</i> . Come COP, ma più restrittiva, MAH suggerisce la presenza di un potenziale per l'instaurazione di relazioni interpersonali mature e sane.
Pagina 2 Coinvolgimento ed elaborazione cognitiva	
W%	Percentuale di Risposte Globali, W/R. W% riflette capacità di generalizzazione e astrazione – la tendenza ad assumere una prospettiva globale e ad avere una visione d'insieme degli eventi.
Dd%	Percentuale di Risposte Dettaglio Insolito; Dd/R. Dd% riflette la tendenza a focalizzarsi su dettagli rari, piccoli o idiosincratici dell'ambiente esperienziale.
SI	Integrazione dello Spazio; nella generazione della risposta, lo sfondo è stato utilizzato insieme ad una parte della macchia, ad esempio: <i>"una faccia scura, il bianco sono gli occhi"</i> (il CS combinava SI e SR in un'unica codifica, S). L'Integrazione dello Spazio (SI) è tipicamente un indice di sforzo cognitivo, motivazione, integrazione complessa e, in alcuni casi, di pensiero creativo.
IntCont	Contenuto Intellettualizzato, (2xABS)+Art+Ay. ABS è la codifica di Rappresentazione Astratta: <i>"il turbino rappresenta la paura"</i> (AN nel CS). Art è il Contenuto Artistico: <i>"un dipinto"</i> . Ay è la siglatura Antropologia, attribuita a quei contenuti significativi dal punto di vista culturale, storico, o etnografico, ad esempio: <i>"un tempio greco"</i> . IntCont può indicare uno stile di elaborazione delle informazioni astratto o simbolico, per l'appunto intellettualizzato.
Vg%	Vago%; Vg/R. Vg è la codifica Vago: <i>"un po' di foschia"</i> (corrisponde alle codifiche del CS denominate DQv e DQv/+). Vg% riflette uno stile di elaborazione vago, impressionistico e relativamente inefficace nei vari ambiti della vita quotidiana.
V	Vista, determinante siglata quando il chiaroscuro crea un senso di tridimensionalità: <i>"una caverna profonda, è più scura al fondo"</i> (è uguale al punteggio SumV del CS). La determinante Vista riflette l'utilizzo di sfumature o sottigliezze come base per porsi in prospettiva, prendere distanza, o andare al di là della superficie nel valutare le cose nella vita di tutti i giorni. Può essere una risorsa cognitiva.
FD	Forma Dimensione, determinante attribuita a quelle risposte in cui la tridimensionalità è basata sulla forma: <i>"una strada; la parte finale appare più lontana per via di come si restringe nella parte alta"</i> . FD suggerisce una capacità più generale di valutazione o una capacità di distanziarsi assumendo una prospettiva.
R8910%	"Percentuale di Risposte alle Tavole VIII, IX e X", R8910/R (sostituisce la codifica Afr del CS). R8910 è il totale delle risposte fornite alle Tavole VIII, IX e X. R8910% intercetta una responsività generale verso stimoli forti, vivaci, e/o vitali, i quali possono includere situazioni emozionali con altre persone.
WSumC	Somma Ponderata delle Determinanti Colore; (Cx1.5)+CF+(FCx0.5). C, CF e FC sono descritte sopra, alla voce MC. WSumC è collegata all'interesse e alla consapevolezza delle caratteristiche forti e stimolanti dell'ambiente, le quali possono includere le proprie reazioni emotive nei loro confronti.
C	Colore Puro, vale a dire la determinante Colore senza forma, cui ci si riferisce anche con la dicitura C Puro, come per esempio nella risposta: <i>"la cosa blu è acqua"</i> . Le risposte di Colore Puro (C) suggeriscono passività cognitiva o addirittura ricettività impotente alle esperienze attivanti o eccitanti.
Mp/ (Ma+Mp)	Proporzione di Movimento Umano Passivo, Mp/(Ma+Mp) (sostituisce il rapporto Ma:Mp calcolato all'interno del CS). Mp è la somma delle determinanti Movimento Umano Passivo, <i>"una donna che guarda in basso"</i> , mentre Ma è la somma delle determinanti Movimento Umano Attivo, <i>"due uomini che fanno wrestling"</i> . Mp/(Ma+Mp) indica una propensione verso fantasie e ideazioni passive piuttosto che attive.

continua

segue

Variabile	Descrizione
<i>Problemi di percezione e di pensiero</i>	
FQu%	"Qualità Formale Inusuale %"; percentuale di tutte le risposte relativamente poco comuni ma ragionevolmente accurate, si esprime come FQu/R (uguale alla variabile Xu% nel CS). Le risposte FQu sono a metà via, in termini di frequenza e accuratezza, tra le risposte FQo e FQ—. FQu% è associata a modalità non convenzionali e individualistiche di interpretare il mondo.
<i>Stress e distress</i>	
PPD	Determinanti Potenzialmente Problematiche; FM+m+Y+T+V+C' (sostituisce l'acronimo es del CS, che sta per Stimolazione Esperita). La variabile PPD è generalmente connessa ad una sensibilità o sintonizzazione nei confronti dell'ambiente, poiché riflette la capacità di animare le proprie percezioni, di rappresentarsi mentalmente oggetti statici in movimento e di utilizzare e descrivere la saturazione dell'inchiostro o i suoi colori acromatici nel generare immagini. Tuttavia, questo tipo di sensibilità o sintonizzazione può risultare problematico, dato che queste codifiche possono essere indicatori di fattori di stress al di fuori del proprio controllo, in termini di impulsi, bisogni o sentimenti stimolanti, irritanti, disturbanti o pressanti.
CBblend	Somma delle Blend di Colore Cromatico e Acromatico/Chiaroscuro, in cui una determinante colore (FC, CF, C) è mescolata, all'interno della stessa risposta, con una determinante chiaroscurale (Y, T, V) o acromatica (C'); ad es., CF, T (uguale alla siglatura Col-Shd del CS). CBblend suggerisce una sensibilità a livello emotivo o nei confronti dell'ambiente, in cui reazioni emotive spontanee (Colore) possono essere compromesse da preoccupazioni nei confronti delle incongruenze, indefinitzze e sfumature (Chiaroscuro), dell'oscurità intensa o del buio profondo (Colore Acromatico). Pertanto, questa variabile suggerisce una vulnerabilità nei confronti delle esperienze affettive miste – nello specifico, ambivalenza emotiva e sentimenti negativi che guastano le reazioni positive e la piacevolezza.
C'	Qualsiasi determinante di colore acromatico che segnali l'utilizzo di nero, grigio o bianco: "un cappotto nero" (uguale alla variabile SumC' del CS). C' suggerisce un'attrazione nei confronti degli stimoli malinconici, scuri e tetri.
V	Vista, come definita sopra. V implica un atteggiamento connesso all'assunzione di prospettiva o orientato alla valutazione. Può essere associata a qualche forma di disagio o insoddisfazione quando diretta verso se stessi o gli altri, ma non è problematica o patologica di per sé.
CritCont%	Contenuti Critici divisi per R. I Contenuti Critici sono una sottocomponente dell'EII-3, uguali a An+Bl+Ex+Fi+Sx+AGM+MOR. Bl è la categoria di contenuto Sangue. Ex è la categoria di contenuto Esplosione: "l'esplosione di una bomba nucleare". Fi è la categoria di contenuto Fuoco o fumo: "la fiamma di una candela". Sx è la categoria di contenuto Sesso: "un ragazzo nudo". MOR è descritta sopra, mentre An e AGM sono descritte sotto. Il punteggio di CritCont% può elevarsi per via di esperienze traumatiche, pensiero immaturo o grezzo, o esagerazione/simulazione della sintomatologia.
<i>Rappresentazione di sé e dell'altro</i>	
SumH	Contenuti Umani; somma di tutte le codifiche di contenuto Umano, H+(H)+Hd+(Hd). SumH riflette una consapevolezza delle altre persone o un interesse nei loro confronti.
NPH/SumH	Proporzione Risposte H Non Pure, NPH/SumH (sostituisce il rapporto H:[(H)+Hd+(Hd)] del CS). NPH è la somma dei Contenuti Umani Non Puri, vale a dire il numero totale di contenuti umano-simili o di dettaglio umano, (H)+Hd+(Hd). NPH/SumH indica la tendenza a rappresentarsi mentalmente se stessi e gli altri in modo incompleto, irrealistico o fantasioso.
V-Comp	Punteggio Composito di Vigilanza (variabile completamente dimensionale, che sostituisce il punteggio HVI del CS). Il Punteggio Composito di Vigilanza valuta la circospezione intesa come cautela, attività cognitiva connotata da sforzo e focalizzazione, sensibilità agli indizi di pericolo, riduzione dell'intensità del tono affettivo caratterizzata da tensione, prudenza e distanziamento nelle relazioni interpersonali.
r	Riflesso: "un pappagallo che si guarda nello specchio" (uguale alla variabile Fr+rF del CS). r può riflettere la necessità di rispecchiamento, un'inclinazione ad esperire se stessi egocentricamente nel mondo e/o l'utilizzo del sé come punto di riferimento rispetto a cui elaborare le informazioni.
p/(a+p)	Proporzione di Movimenti Passivi, p/(a+p) (sostituisce il rapporto a:p del CS). p è la somma delle determinanti Movimento Passivo, ad es.: "seduto". p/(a+p) è una misura grezza dell'inclinazione alla passività piuttosto che all'attività, in termini comportamentali e/o attitudinali.
AGM	Movimento Aggressivo: "uomini che combattono" (AG nel CS). AGM indica che la persona ha immaginato attività aggressiva, e vi si è probabilmente identificata a un qualche livello; ciononostante, la presenza di AGM non fornisce indicazioni circa l'attitudine specifica dell'esaminato verso questa attività aggressiva.

continua

segue

Variabile	Descrizione
T	Testura, codificata quando al chiaroscuro viene associata un'esperienza o una sensazione tattile: <i>"la colorazione lo fa sembrare peloso"</i> (uguale al punteggio SumT calcolato all'interno del CS). T suggerisce una sintonizzazione da parte della persona verso il contatto e le esperienze di natura tattile, e potrebbe riflettere un desiderio implicito di intimità interpersonale.
PER	Giustificazione basata sulla Conoscenza Personale, vale a dire l'utilizzo dell'esperienza personale per giustificare una risposta, come nel caso seguente: <i>"è una bicicletta lussuosa; ne ho vista una proprio come questa"</i> . PER suggerisce una tendenza a giustificare i propri punti di vista e le proprie posizioni basandosi sulla propria esperienza personale, o su conoscenze di tipo privato, non condivise dall'esaminatore.
An	Anatomia: <i>"un cuore"</i> ; include contenuti di immagini ricavate in ambito medico: <i>"una radiografia di un torace"</i> (uguale alla codifica An+Xy siglata nel CS). An suggerisce che la persona abbia pensieri riferiti a questioni corporee, fisiche o mediche.

1.3. In che cosa consistono i miglioramenti apportati dall'R-PAS rispetto al CS?

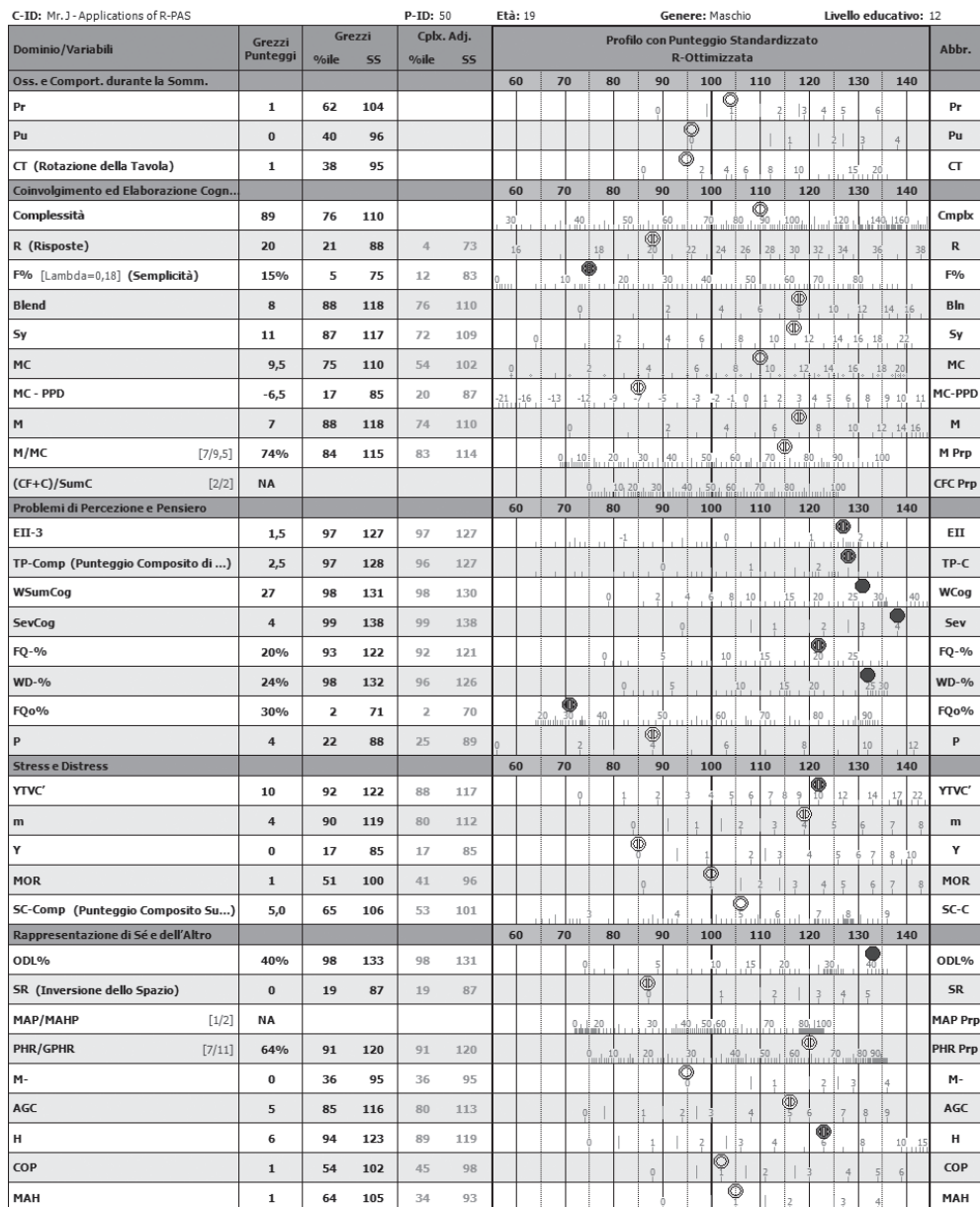
L'R-PAS affronta, migliorandoli, i vari problemi connessi al CS ed evidenziati nel corso del tempo da varie personalità nel campo della psicologia: dagli autoproclamati "critici del Rorschach" (Wood, Nezworski, Garb e Lilienfeld, 2006), agli psicologi che svolgono attività di ricerca e utilizzano il Rorschach nella loro pratica clinica (Meyer e Archer, 2001; Meyer, Hsiao, Viglione, Mihura e Abraham, 2013), fino agli studenti che affrontano lo studio di questo test per la prima volta (Viglione, Meyer, Resende e Pignolo, 2017). Le sezioni seguenti riassumono brevemente questi miglioramenti, i cui dettagli sono trattati in Meyer, Viglione e Mihura (2017).

1.3.1. Meta-analisi sulla validità delle singole variabili

Nonostante esistano molte rassegne della letteratura sulla validità del Test di Rorschach, comprese quelle di Exner e incluse nel manuale CS (Exner, 2003), le meta-analisi basate su revisioni sistematiche della letteratura sono divenute la norma in psicologia qualora si voglia fare il punto sulla ricerca esistente su un dato argomento. Dal momento che il Rorschach è sempre stato in qualche modo un test controverso, al 2001 le meta-analisi che affrontavano indipendentemente il problema della sua validità *generale* erano tre: Atkinson, 1986; Hiller, Rosenthal, Bornstein, Berry e Brunell-Neuleib, 1999; Parker, Hanson e Hunsley, 1988. In ciascuna di esse, gli autori confrontavano la validità generale del Rorschach con la validità generale del *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI). Meyer and Archer (2001) ampliarono grandemente la meta-analisi di Parker et al. e, successivamente, ricapitarono statisticamente i risultati delle tre meta-analisi. Gli autori mostrarono che, mediamente, i punteggi Rorschach erano validi tanto quanto i punteggi dell'MMPI, sia considerando tutti gli effetti ipotizzati ($r = .32$ per entrambi i test, utilizzando 523 *effect size* per il Rorschach e 533 per l'MMPI), sia considerando tutti gli studi che affrontavano la validità inter-metodo ($r = .29$ per entrambi, usando 73 studi per il Rorschach, con $N = 6520$, e 85 studi per l'MMPI, $N = 15985$).

Questo per quanto concerne la validità generale. Tuttavia, il lavoro sistematico dedicato alla valutazione della validità delle singole variabili Rorschach è stato di gran lunga inferiore. Fino al 2011, le meta-analisi pubblicate riguardavano sei variabili. Quattro di queste non erano variabili del CS, e la loro validità risultò supportata (Bornstein, 1999; Diener, Hilsen-

Pagina 1 del Profilo R-PAS



  2010-2021 R-PAS

Figura 1.1. Risultati R-PAS: Pagina 1 del Profilo.

Riprodotta dal Rorschach Performance Assessment System  (R-PAS ) Scoring Program (  2010-2016) ed estratta da Rorschach Performance Assessment System: Somministrazione, siglatura, interpretazione e manuale tecnico (2011; trad. it. 2015). Tutti i diritti riservati. Ogni ulteriore riproduzione   proibita in mancanza di autorizzazione da parte di R-PAS.

roth, Shaffer e Sexton, 2011; Meyer e Handler, 1997; Romney, 1990). Per quanto concerne le due variabili del CS, lo Schizophrenia Index risultò supportato, mentre non fu così per il Depression Index (Jørgensen, Andersen e Dam, 2000, 2001)³. Tuttavia, all'interno del CS vengono interpretate oltre 60 variabili, lasciando quindi la grande maggioranza di esse fuori dal supporto fornito dalle meta-analisi.

Il 2012 vide la pubblicazione online – su *Psychological Bulletin*, la rivista scientifica più quotata in psicologia per quanto concerne gli studi di review – delle meta-analisi sistematiche condotte da Mihura e collaboratori (2013) su 65 variabili del CS. Questo ampio progetto venne avviato nel 2005 in risposta alla richiesta sollevata dai critici del Rorschach di effettuare meta-analisi specifiche per le singole scale del CS. Il progetto, che richiese sei anni per il suo completamento e migliaia di ore di lavoro, fu inizialmente pensato come un contributo per il CS; ciononostante, dopo la morte di Exner, le varie versioni intermedie delle meta-analisi formarono la spina dorsale del sistema revisionato, l'R-PAS. In quello che ha rappresentato una svolta cruciale per la storia del test, i critici del Rorschach più apertamente schierati risposero a queste meta-analisi ritirando la moratoria dell'utilizzo di questo test in contesti clinici e forensi (si vedano Wood et al., 2015, e la nostra risposta, Mihura et al., 2015). Essendo il CS congelato nel tempo senza alcuna possibilità di aggiornamento, esso non può incorporare nessuno dei risultati emersi dalle meta-analisi di cui sopra.

Le meta-analisi su larga scala di Mihura, Meyer, Dumitrascu e Bombel (2013) furono notevoli non solo per il Rorschach nello specifico, ma per qualsiasi test psicologico multiscala. Al momento in cui scriviamo, in confronto al Rorschach nessun test psicologico ha così tante meta-analisi pubblicate aventi per oggetto la validità di costrutto delle singole scale. Mihura e colleghi hanno revisionato sistematicamente le ricerche inerenti alla validità di 65 scale del Test di Rorschach, riscontrando che per 53 di queste erano disponibili dati a sufficienza per poter svolgere le meta-analisi⁴. L'R-PAS incluse inoltre sette variabili non appartenenti al CS la cui validità era stata valutata attraverso meta-analisi già pubblicate (Bornstein, 1999; Diener, Hilsenroth, Shaffer e Sexton, 2011; Graceffo, Mihura e Meyer, 2014), review sistematiche (Mihura, Dumitrascu, Roy e Meyer, 2017) e meta-analisi in corso di finalizzazione (Kiss, Mihura e Meyer, 2017). In confronto, le meta-analisi sul popolare MMPI-2 sono state principalmente condotte sulle scale costruite per individuare la simulazione di malattia (cfr., ad es., Rogers, Sewell, Martin e Vitacco, 2003). Solamente due delle 112 scale cliniche e di trattamento dell'MMPI-2 godono del supporto alla validità fornito da meta-analisi pubblicate; questi studi supportano la relazione tra due scale per la depressione e la diagnosi di depressione (Gross, Keywes e Greene, 2000).

1.3.2. Dati di riferimento normativi più accurati rispetto al CS

Un'ulteriore area di contesa tra critici e fautori del Rorschach è rappresentata dai dati di riferimento normativi del CS. Wood e collaboratori pubblicarono una ricerca che suggerì la scarsa accuratezza di molti dei valori normativi del CS, in particolare nella direzione di sovrastimare

³ Tre delle cinque variabili la cui validità è stata supportata dalle meta-analisi sono ora incluse nell'R-PAS (lo Schizophrenia Index, ribattezzato Punteggio Composito di Pensiero e Percezione, l'Indice di Indebolimento dell'Io-3, e il Linguaggio di Dipendenza Orale).

⁴ Parte dell'evidenza sperimentale del metodo R-PAS si basa sulla ricerca condotta sul CS. Il CS, nella sua storia, si è anche basato sulla ricerca svolta nell'ambito di altri sistemi di somministrazione e calcolo dei punteggi Rorschach.

la psicopatologia dei clienti (Wood, Nezworski, Garb e Lilienfeld, 2001a, 2001b). In prima battuta, Exner e i membri del suo RRC pensarono che queste critiche fossero per la maggior parte erronee (Exner, 2001; Meyer, 2001), ma successive ricerche da essi condotte indipendentemente mostrarono che i dati di riferimento normativi del CS erano sostanzialmente differenti per molte variabili di grande importanza (ad es., quelle utilizzate per l'assessment di psicosi: Meyer, Erdberg e Shaffer, 2007; Viglione e Giromini, 2016). Successivamente, a un anno dalla morte di Exner vennero pubblicati nuovi dati di riferimento normativi internazionali (Meyer, Erdberg e Shaffer, 2007), i quali furono in seguito adottati dall'R-PAS, sebbene con qualche modifica (si veda il capitolo 16 "Identificazione dei dati di riferimento normativi" nel manuale R-PAS, Meyer et al., 2011; trad. it. 2015, pp. 501-522; Meyer, Shaffer, Erdberg e Horn, 2015; Viglione e Giromini, 2016). Attualmente, gli sviluppatori dell'R-PAS stanno raccogliendo nuovi dati di riferimento normativi.

1.3.3. Minor variabilità nel numero di risposte rispetto al CS

Il Rorschach in generale (Cronbach, 1949), e il CS in particolare (Meyer, 1992, 1993), sono stati criticati per il metodo di somministrazione utilizzato, il quale conduce a un numero di risposte altamente variabile, che dipende sia dall'esaminato che dall'esaminatore. Da un punto di vista pratico, l'alta variabilità nel numero di risposte rende difficile prevedere, da parte dell'esaminatore, quanto tempo sia necessario per la somministrazione del test. In aggiunta, gli esaminatori che utilizzano il CS si trovano spesso a dover risomministrare il test a causa del numero insufficiente di risposte, il che comporta frustrazione per l'esaminato e confusione, unita a complicazioni a livello organizzativo, per l'esaminatore. Pertanto, gli sviluppatori del metodo R-PAS hanno istituito nuove linee guida per la somministrazione del test; tali linee guida erano state inizialmente revisionate, approvate e testate in forma preliminare dall'RRC di Exner prima della sua morte (Dean, 2005; Dean, Viglione, Perry e Meyer, 2007, 2008). Le suddette linee guida sono state più volte sottoposte a ulteriori revisioni, fino a che non hanno portato ad una significativa riduzione della variabilità nel numero di risposte, eliminando virtualmente la necessità di risomministrare il test (Hosseininasab et al., 2019; Reese, Viglione e Giromini, 2014; Viglione et al., 2015). Quest'ultimo aspetto è un miglioramento particolarmente importante nei contesti forensi, dove il cliente può essere riluttante a impegnarsi e/o coinvolgersi nel processo di assessment.

1.3.4. Riduce le differenze tra esaminatori rispetto a quanto avviene nel CS

Nel caso si utilizzino le linee guida per la somministrazione e la siglatura del CS, stili di somministrazione differenti possono influenzare significativamente alcune variabili Rorschach molto importanti; ci riferiamo in particolare alla complessità delle risposte di una persona e al grado in cui l'oggetto visto nella macchia aderisca ai contorni della localizzazione, utilizzato come misura dell'esame di realtà (cfr. Exner, 2007, tab. 1). Nel tentativo di affrontare questo problema, gli autori dell'R-PAS hanno apportato numerosi miglioramenti che mirano a ridurre le ambiguità nella somministrazione e nella codifica e a garantire che entrambi gli step siano eseguiti con maggior coerenza e affidabilità tra differenti esaminatori (Meyer et al., 2011, 2017). L'R-PAS offre altresì molte risorse online per aiutare i clinici e gli studenti a fare pratica e a calibrare gli standard R-PAS per la somministrazione e la siglatura (www.r-pas.org). Queste risorse includono video che mostrano la fase di somministrazione; protocolli di

esercitazione che permettono di simulare il ruolo dell'esaminato e dell'esaminatore, insieme a un protocollo a disposizione di chi insegna R-PAS; una checklist per la somministrazione; e vari casi clinici R-PAS siglati dagli sviluppatori del metodo.

1.3.5. L'interpretazione è più efficiente e credibile rispetto al CS

Le interpretazioni dell'R-PAS sono rese notevolmente più efficienti e credibili rispetto a quelle del CS, e questo per via di due fondamentali cambiamenti apportati al secondo sistema rispetto al primo: 1) l'utilizzo di Punteggi Standard Normalizzati (*standard scores*, SS) in luogo dei punteggi grezzi e 2) il fondamento delle interpretazioni nel processo di risposta. Questi miglioramenti dell'R-PAS rispetto al CS sono particolarmente importanti per gli studenti che apprendono a utilizzare il test per la prima volta, anche se il fatto di rendere le interpretazioni del Rorschach più credibili e plausibili è importante per vari soggetti coinvolti: il pubblico in generale, gli psicologi che sollevano dubbi riguardo al fatto che il Rorschach possa trovare fondamento solamente sulle sue associazioni con la teoria psicoanalitica e, infine, giudici, avvocati e vari altri professionisti coinvolti nei contesti forense e giudiziario.

Schermata dei Punteggi Standard Normalizzati

Il programma di scoring R-PAS fornisce i risultati del test comparando i dati prodotti dal cliente con i punteggi di riferimento normativi utilizzando punteggi standardizzati, come quelli utilizzati nei test self-report (ad es., MMPI-2, MMPI-2-RF e il *Personality Assessment Inventory* [PAI]) e nei test d'intelligenza (si veda, per esempio, la *Wechsler Adult Intelligence Scale – Fourth Edition* [WAIS-IV]). Al contrario, il CS utilizza i punteggi grezzi, il che richiede agli utilizzatori di memorizzare o continuare a controllare i dati di riferimento normativi per oltre 60 variabili ogni qualvolta interpretino il test. Gli studenti che studiano per la prima volta il Rorschach si scontrano con un compito troppo pesante quando giunge il momento di apprendere l'interpretazione secondo il CS. Per avere un'idea delle differenze tra i due metodi, si mettano a confronto i risultati di Pagina 1 dell'R-PAS (figura 1.1) con la parte inferiore del Sommario Strutturale del CS, che contiene i principali risultati del CS, presentata in figura 1.2. I formatori che hanno effettuato il passaggio dal CS all'R-PAS affermano che i risultati espressi in forma di punteggi standardizzati e il fondamento dell'interpretazione sul processo di risposta migliorano significativamente l'esperienza di apprendimento degli studenti. Gli utilizzatori del metodo R-PAS rilevano che avere la possibilità di osservare a colpo d'occhio tutti i risultati più importanti del test non solo si rivela utile, ma rende meno probabile che si perdano di vista i risultati più importanti. Le pagine principali dei risultati R-PAS sono descritte più approfonditamente nei capitoli 2 e 3 e sono illustrate in ogni capitolo caso-specifico (capitoli 4-9).

Interpretazioni basate sul processo di risposta

Il *processo di risposta* fa riferimento alle operazioni psicologiche che si verificano quando vengono generate le risposte a un compito. Come sarà meglio descritto nel capitolo 2, l'interpretazione del Rorschach fondata sul processo di risposta è assimilabile all'interpretazione dei compiti di performance cognitiva come quelli della WAIS-IV. Per esempio, nel subtest *Disegno con i Cubi* della WAIS-IV, i clinici non interpretano l'abilità della persona di mettere insieme dei blocchi nella vita di tutti i giorni; generalizzano, invece, le operazioni psicologiche

RATIOS, PERCENTAGES, AND DERIVATIONS										
					AFFECT		INTERPERSONAL			
R = 16					L = 0.33					
-----					FC:CF+C = 0 : 4		COP = 1			
EB = 6 : 5.0		EA = 11.0		EBPer = N/A		Pure C = 2		AG = 3		
eb = 2 : 2		es = 4		D = +2		SumC' : WSumC = 1 : 5.0		GHR:PHR = 1 : 6		
		Adj es = 4		Adj D = +2		Afr = 0.33		a:p = 5 : 3		
-----					S = 2		Food = 1			
FM = 1		SumC' = 1		SumT = 0		Blends:R = 4 : 16		SumT = 0		
m = 1		SumV = 1		SumY = 0		CP = 0		Human Content = 7		
							Pure H = 3			
							PER = 4			
							Isolation Index = 0.19			
IDEATION					MEDIATION		PROCESSING		SELF-PERCEPTION	
a:p = 5 : 3		Sum6 = 10		XA% = 0.56		Zf = 9		3r+(2)/R = 0.25		
Ma:Mp = 4 : 2		Lvl-2 = 3		WDA% = 0.54		W:D:Dd = 8:5:3		Fr+rF = 0		
2AB+(Art+Ay) = 2		WSum6 = 34		X-% = 0.31		W : M = 8 : 6		SumV = 1		
MOR = 2		M- = 3		S- = 1		Zd = +4.5		FD = 2		
		M none = 0		P = 2		PSV = 0		An+Xy = 1		
				X+% = 0.38		DQ+ = 6		MOR = 2		
				Xu% = 0.19		DQv = 2		H:(H)+Hd+(Hd) = 3 : 4		
PTI = 5										
☐ DEPI = 4										
☐ CDI = 2										
☐ S-CON = 7										
☒ HVI = Yes										
☐ OBS = No										

Figura 1.2. Sommario Strutturale del *Rorschach Comprehensive System* (CS); sezione dei risultati principali. Riprodotto per gentile concessione dell'Editore, Psychological Assessment Resources (PAR), dal *Rorschach Interpretation Assistance Program: Version 5*, di John Exner, Jr., PhD, Irving B. Weiner, PhD, e dello staff PAR. Copyright PAR 1976, 1985, 1990, 1994, 1995, 1999, 2001, 2003.

sottese al processo di generazione di una risposta (ad es., analisi visiva e sintesi nel caso del *Disegno con i Cubi*) ad operazioni simili impiegate nella vita di tutti i giorni. Nel caso delle interpretazioni formulate secondo il CS, la mancanza di un chiaro collegamento tra la risposta fornita dall'esaminato e l'interpretazione fornita dal clinico per quella risposta ha prodotto come risultato un senso di segretezza e mistero che ha sicuramente indotto dei dubbi riguardo al test, portando anche a non utilizzarlo più. Al contrario, nel metodo R-PAS si sottolinea in modo più trasparente il legame tra il comportamento siglato e la sua interpretazione, sgombrando così il campo dal mistero.

Allargando lo sguardo ad un contesto più ampio, per molti anni il Rorschach è stato associato alla teoria psicoanalitica (anche se Hermann Rorschach non lo descrisse in questo modo; Rorschach, 1921/1942; Searls, 2017). Quando la psicoanalisi venne sottoposta a critica (Crews, 1996), il Rorschach seguì lo stesso destino. Exner (1974) provò a rimuovere questo stigma, presentando il suo sistema come ateorico ed empirico, ma per la grande maggioranza delle variabili non spiegò il collegamento esistente tra la siglatura della risposta e l'interpretazione risultante. Al contrario, e in modo simile all'approccio fenomenologico di Schachtel (1966) alla comprensione del Rorschach, l'interpretazione dei risultati R-PAS si focalizza fortemente sul processo di risposta (cfr. anche Mihura et al., 2017). Le interpretazioni del Rorschach basate sul processo di risposta risultano quindi più credibili, comprensibili e facili da apprendere per gli studenti. Noi ci attendiamo anche che questo forte legame tra processo di risposta e interpretazione condurrà i clinici a vedere con più chiarezza i vari atteggiamenti e comportamenti associati al test nella vita quotidiana dei propri clienti.

1.3.6. Aspetti culturali e di genere

Menzioniamo un ultimo miglioramento apportato dall'R-PAS rispetto al CS: i dati di riferimento normativi internazionali non differenziati per genere. Oltre ad essere più accurati dei dati normativi del CS di Exner (come notato precedentemente), il campione di riferimento normativo dell'R-PAS include protocolli non limitati agli USA, comprendendo Argentina, Belgio, Brasile, Danimarca, Finlandia, Francia, Grecia, Israele, Italia, Portogallo, Romania e Spagna, mentre i dati normativi di Exner, raccolti negli anni '70 e nei primi anni '80 del Novecento (Exner, 1986; Exner e Weiner, 1982), provenivano interamente dagli Stati Uniti. Non vi sono evidenze affidabili al momento circa il fatto che i compiti cognitivi e percettivi fondamentali del Rorschach siano caratterizzati da differenze culturali o di genere (cfr., Meyer, Erdberg e Shaffer, 2007; Meyer, Giromini, Viglione, Reese e Mihura, 2015; Meyer, Shaffer, Erdberg e Horn, 2015). Le principali differenze riscontrabili tra le nazioni si verificano in corrispondenza di immagini particolarmente salienti dal punto di vista culturale – come per esempio gli “elfi natalizi”, riferiti in Tavola II visti dagli esaminati delle popolazioni scandinave, e i totem, che nel Sud-Ovest degli USA vengono riferiti in Tavola VI. Non si evidenziano invece differenze riguardo all'accuratezza con cui un'immagine segue i contorni della macchia, e nemmeno rispetto alle caratteristiche percettive descritte o alle frequenze di base dei disturbi del pensiero. Tre dei sei capitoli caso-specifici di questo libro si focalizzano su casi trattati in nazioni differenti dagli Stati Uniti (nello specifico, Italia, Finlandia e Israele).

1.4. Quali sono i principali punti di forza e le possibili applicazioni dell'R-PAS?

1.4.1. L'R-PAS è sostenuto da un maggior numero di meta-analisi sulla validità di costrutto rispetto a qualsiasi altro test

Come si è detto, un punto di forza significativo del Rorschach consiste nel sorpassare di gran lunga qualsiasi altro test per quanto riguarda il numero di meta-analisi della validità di costrutto pubblicate per le sue scale cliniche – oltre 50 scale Rorschach in confronto alle sole 2 scale cliniche dell'MMPI-2 (Bornstein, 1999; Diener, Hilsenroth, Shaffer e Sexton, 2011; Graceffo, Mihura e Meyer, 2014; Gross, Keyes e Greene, 2000; Meyer, 2000; Mihura, Meyer, Dumitrascu e Bombel, 2013). Lo sviluppo dell'R-PAS è stato guidato da queste meta-analisi, aspetto, questo, che lo contraddistingue da qualsiasi altro metodo o sistema Rorschach esistente.

1.4.2. L'R-PAS offre validità incrementale rispetto alle misure self-report

Nella pratica clinica e forense, il Rorschach apporta un contributo fondato su un metodo di assessment differente da quello su cui si basano i self-report, offrendo validità incrementale rispetto ai questionari autosomministrati (cfr., per una discussione, Meyer, 1996, 1997; Mihura, 2012; Mihura, Meyer, Dumitrascu e Bombel, 2013). In letteratura è possibile riscontrare un solido supporto al fatto che punteggi Rorschach rivelatisi validi aggiungano validità incrementale rispetto alle misure self-report; i riferimenti comprendono le meta-analisi di Mihura e collaboratori (2013) e una serie di altri studi (Blasczyk-Schiep, Kazén, Kuhl e Grygielski, 2011; Dao, Prevatt e Horne, 2008; Fowler, Piers, Hilsenroth, Holdwick e Padawer, 2001;

Hartmann e Grønnerød, 2009; Hartmann, Sunde, Kristensen e Martinussen, 2003; Meyer, 2000; Ritsher, 2004; Viglione e Hilsenroth, 2001). Questo risultato non è in fin dei conti così sorprendente, dato che secondo una considerevole mole di letteratura esiste una relazione solamente da piccola a moderata tra quello che le persone dicono di se stesse e quello che effettivamente fanno (cfr., ad es., Mihura e Graceffo, 2014; Wilson e Dunn, 2004).

1.4.3. L'R-PAS possiede un maggior numero di dati di riferimento normativi per l'assessment della psicosi rispetto a qualunque altro test

La capacità del Test di Rorschach di identificare disturbi e sintomi nell'ambito delle psicosi è supportata da un'evidenza particolarmente forte e robusta (Jørgensen, Andersen e Dam, 2000, 2001; Mihura, Meyer, Dumitrascu e Bombel, 2013, tabella 4), aspetto questo che nemmeno i critici più determinati del Rorschach osano contestare (Garb, Wood, Lilienfeld e Nezworski, 2005). La nostra recente review sistematica della letteratura sull'abilità dell'MMPI (in tutte le sue edizioni) di individuare disturbi psicotici in contesto clinico e forense suggerisce che esso sia una misura meno valida del Rorschach per questa finalità (Mihura et al., 2020, in preparazione). Tali risultati sono coerenti con quanto evidenziato da altri studi pubblicati che mostrano come il Rorschach offra validità incrementale rispetto alle misure self-report nell'identificazione di disturbi dell'ambito delle psicosi, ma non viceversa (cfr., ad es., Dao, Prevatt e Horne, 2008). Nei capitoli 4, 6 e 8 vengono proposti casi specifici riguardanti l'utilizzo dell'R-PAS quando la domanda clinica riguarda l'individuazione di una psicosi, così come casi in cui la diagnosi di disturbi dello spettro psicotico emerge come una possibilità solo dopo aver somministrato l'R-PAS.

1.4.4. L'R-PAS permette un assessment comportamentale – valido e supportato da dati di riferimento normativi – di caratteristiche psicologiche non disponibili in altri test

In aggiunta all'abilità generale di individuare disturbi psicotici, l'R-PAS permette anche di effettuare un'assessment comportamentale – valido e provvisto di dati di riferimento normativi – di altre caratteristiche psicologiche la cui valutazione non è possibile attraverso l'impiego di altri test (per una discussione più estesa di queste tematiche, cfr. Mihura, 2012; Mihura e Graceffo, 2014). A titolo esemplificativo, un esame di realtà compromesso e la presenza di disturbi del pensiero sono caratteristiche sia dei disturbi psicotici sia di altri quadri psicopatologici, così come della personalità in genere, ponendosi lungo un continuum che non è limitato ai disturbi psicotici o alla schizofrenia. Un esame di realtà problematico o compromesso risulta in fraintendimenti dell'ambiente che possono rendere assai difficoltoso sia il successo dei trattamenti sia il raggiungimento di un sano adattamento, anche tra pazienti le cui difficoltà non ricadono all'interno dei disturbi dello spettro psicotico (cfr., ad es., Opaas, Hartmann, Wentzel-Larsen e Varvin, 2016). L'R-PAS permette altresì di ottenere una misura della complessità cognitiva basata su una performance tipica da parte del soggetto, contrariamente alle misure di complessità cognitiva ottenute tramite i test di massima performance delle capacità cognitive (come avviene, ad esempio, nel caso dei test di intelligenza o di memoria). L'evidenza empirica suggerisce che clienti che ottengono punteggi bassi alle misure di complessità cognitiva al Rorschach abbiano una probabilità significativamente maggiore, rispetto ai

campioni di riferimento normativi, di presentare sintomi di alessitimia (l'incapacità di notare e descrivere le proprie emozioni; Porcelli e Mihura, 2010) e problemi nel coinvolgersi in un percorso psicoterapeutico, traendone beneficio (Mihura, Meyer, Dumitrascu e Bombel, 2013: cfr. la sezione "Strongly Supported Variables" nelle discussioni).

Il Rorschach è anche l'unico test di performance provvisto di dati di riferimento normativi per la valutazione delle rappresentazioni e delle immagini mentali – dati, questi ultimi, che possono fornire informazioni utili circa le preoccupazioni in generale, così come in relazione a quei disturbi in cui l'intrusione di immagini mentali è un sintomo, come per esempio nel disturbo da stress post-traumatico (con immagini traumatiche) e nel disturbo ossessivo-compulsivo (con immagini ossessive). In ultimo, l'R-PAS fornisce 1) misure valide, supportate da dati normativi, delle rappresentazioni di sé e degli altri e 2) codifiche in grado di catturare aspetti salienti del comportamento tenuto dall'esaminato nei confronti sia del test che dell'esaminatore, anch'esse confrontabili con dati di riferimento normativi (come, ad esempio, la Rotazione della Tavola e le evidenze di una tendenza a "non seguire le regole", come evidenziato da un alto numero di Incoraggiamenti e Interruzioni); queste misure possono essere generalizzate sia alla vita di tutti i giorni, che alle dinamiche interpersonali che probabilmente potranno instaurarsi tra cliente e terapeuta. Questi aspetti sono rilevanti per tutti i clinici, specialmente per coloro che integrano componenti relazionali o psicodinamiche nella concettualizzazione del caso.

1.5. Com'è strutturato questo libro

Questo libro contiene tre capitoli introduttivi scritti dagli sviluppatori dell'R-PAS: la presente introduzione ad opera di Mihura e Meyer (capitolo 1); un capitolo sull'interpretazione, sempre di Mihura e Meyer (capitolo 2), che compendia ed estende le linee guida interpretative trattate nel manuale R-PAS (Meyer et al., 2011; trad. it. 2015); un capitolo sui dati di riferimento normativi, scritto da Meyer e Erdberg (capitolo 3), con un'attenzione particolare all'utilizzo dell'R-PAS con bambini e adolescenti. Per i lettori che non hanno familiarità con l'R-PAS, la tabella 1.1 riporta i nomi delle variabili, corredate da una concisa descrizione di come siano siglate e interpretate. I capitoli successivi (dal capitolo 4 al capitolo 9) contengono casi specifici che illustrano l'utilizzo dell'R-PAS in contesti clinici, forensi e neuropsicologici. Gli argomenti di questi capitoli sono stati scelti per essere rappresentativi dei quesiti clinici oggetto delle richieste di visita specialistica per i pazienti (o clienti), cui l'R-PAS può contribuire a rispondere. In tutti i casi, i nomi dei clienti e i dati personali sono stati accuratamente modificati per impedirne il riconoscimento e proteggere il loro anonimato. I capitoli caso-specifici sono stati scritti da esperti internazionali nel campo dell'assessment, alcuni dei quali statunitensi, mentre altri provengono da Italia, Finlandia e Israele.

I capitoli seguono tutti la medesima struttura, articolata in sezioni: 1) una breve introduzione al caso, 2) i quesiti clinici alla base della richiesta di visita specialistica, 3) un riassunto dei dati ricavati da altri strumenti impiegati durante l'assessment, 4) questioni rilevanti per quanto concerne la ricerca, o sotto l'aspetto legale, 5) le ragioni per cui l'R-PAS è stato scelto per contribuire a rispondere ai quesiti clinici, 6) l'esperienza della somministrazione dell'R-PAS, 7) i risultati R-PAS, privati delle informazioni personali dei clienti (le risposte, la sequenza di codifica e le pagine 1 e 2 del profilo), 8) una discussione dei risultati con riferimento al caso specifico. I capitoli sono concisi e densi di informazioni. Al fine di assistere gli autori di ciascun capitolo con l'interpretazione del caso, una versione preliminare della Guida all'in-

terpretazione caso-specifica R-PAS è stata preparata per ciascuno dei casi trattati. A seconda dei particolari setting e contesti di assessment, i capitoli terminano con un riassunto dedicato all'impatto che la somministrazione dell'R-PAS ha avuto sulla persona esaminata e/o all'importanza dei dati R-PAS per la comprensione della persona e per contribuire a rispondere ai quesiti clinici oggetto della richiesta di visita specialistica.