



<b>CONFERENCE AGENDA</b> Day 1 <b>THURSDAY, SEPTEMBER 14, 2023</b>		
09.00-09.30 <b>Hall 431</b>	<b>Welcome &amp; Opening Ceremony</b>  M.Fiorella Gazale and Daniela Nicodemo	
09.30-10.30 <b>Hall 431</b>	<i>Lecturer</i> <b>Anne Andronikof</b> <b>CSIRA PRESIDENT</b>  <b>GUIDELINES FOR CHILD ASSESSMENT WITH THE RORSCHACH CS &amp; CS-R</b>	
10.30-11.00 <b>Loggia 2nd floor</b>	Coffee Break	
11.00-13.00 <b>Hall 431</b>	Symposium #1 <b>THE RORSCHACH TEST IN THE FORENSIC ARENA</b>	<i>Chairperson:</i> Daniela Nicodemo <i>Discussant:</i> Anne Andronikof
	A father killed his son	Christian Mormont
	The phoenix claims her future: a case of psychological damage	Daniela Nicodemo
	A case of assessment of suitability for gun license	Maria Fiorella Gazale
	A mother who killed her son	Roberto Cicioni Tommaso Caravelli
13.00-14.00 <b>UNIMI restaurant</b>	Welcome Lunch Break	
14.00-16.00	<b>PAPER SESSIONS #1</b> <b>Hall 431</b> Italian/English session with simultaneous interpretation	<b>PAPER SESSIONS #2</b> <b>Hall 422</b> Italian/English session with simultaneous interpretation
	<b>Similarities and differences between two cases of gender dysphoria in integrated psychological assessment</b> Glenda Foiani, Maria Fiorella Gazale	<b><i>A case study of Psychogenic Non Epileptic Seizure (PNES)- a Multidisciplinary Integrated Psychological Assessment</i></b> Rovaris D., Nucera V., Giorgi C., Bruni B., Ruiu L., Alzapiedi A., Chiesa N.,
	<b><i>What changes for a youth sex offender during the course of a developmental psychotherapy. A Rorschach Comprehensive System study</i></b> Mauro Di Lorenzo	<b>Can the Rorschach test beneficially inform treatment and diagnostic in a psychiatric in- and outpatient setting?</b> Debost Jean-Christophe
	<b><i>An eating disorder being the tip of the iceberg of a psychotic disorder.</i></b>	<b><i>Navigating a life in the spectrum. A case of undiagnosed autism in adults investigated</i></b>

**Milan  
IV CSIRA  
Congress**



**2023  
14-16  
September**



	<p><b><i>Effectiveness of the Rorschach test in multi-method assessment</i></b> Maria Fiorella Gazale</p>	<p><b><i>with an integrated diagnostic approach. The role of Rorschach test (online presentation)</i></b> Samuele Manfrinati</p>
	<p><b><i>A multi method assessment in a case of DCA with sadistic phantasies</i></b> Federica Martinetti</p>	<p><b>The transformation that FBT has had on parents in terms of psychological testing</b> Tomoko Muramatsu</p>
	<p><b>A psychoanalytic reading of the Rorschach test of Hermann Goring</b> Salvatore Zizolfi</p>	
16.00-16.15	Time for Coffee Break	
16.15-17.30	<p>Coding session (Italian language) <b>Hall 431</b></p>	<p>Coding session (English language) <b>Hall 422</b></p>
20.00	Social dinner	



**CONFERENCE AGENDA  
DAY 2  
FRIDAY, SEPTEMBER 15, 2023**

09.00-11.00 Hall 431	Symposium #2 <b>RORSCHACH TEST AND FAMILY ISSUES</b>		<i>Chairperson:</i> Noriko Nakamura <i>Discussant:</i> Anna Maria Rosso
	The Rorschach test in the multi-method assessment of parenting: assessment of a high-conflict couple and reflections on the efficacy of the test: plus and minus points		Maria Fiorella Gazale
	Parental psychological assessment in child custody and protection: an Italian experience		Federica Martinetti
	Making the Invisible Visible—Revealing Hidden Trauma from Assessment Test and Retest Results		Noriko Nakamura
	Using the Rorschach in Parental Assessments in Denmark		Kim Gabriel Hansen
11.00-11.30 Loggia 2nd floor	Coffee Break		
11.30-12.30 Hall 431	<i>Lecturer</i> <b>Patrick Fontan</b> <b>INTRODUCTION TO THE CS-R</b>		
12.30 -13.45	Time for Lunch Break		
13.45- 14.30 Hall 431	<i>Online lecturer</i> <b>Fernando Silberstein</b> International Society of the Rorschach and Projective Methods President <b>THE EMPIRICAL BASES OF THE RORSCHACH TEST: PATHWAYS FOR THE FUTURE</b>		
14.30-16.00	<b>PAPER SESSIONS #3</b> <b>Hall 431</b> <b>Italian/English session with simultaneous interpretation</b>	<b>PAPER SESSIONS # 4</b> <b>Hall 422</b> <b>French/English session with simultaneous interpretation</b>	
	<i>Using an integrated Rorschach Defense Scoring System to enhance psychodynamic diagnostic system</i> Carl Gacono, Anna Maria Rosso	<i>Rorschach and affordance: a theoretical reconsideration of the test</i> Fabian Lo Monte	
	<i>A comparative study of Rorschach protocols administered to two</i>	<i>Contribution of the Rorschach Psychodiagnostik (CS) and the Thematic Apperception Test to the understanding of a</i>	



	<p><b><i>cohorts of adolescents with different experiences concerning trauma</i></b> Lucia Aquilano, Anita Brambilla, Rosanna D'Arrezzo, Silmona Lucchese</p>	<p><b><i>case of a transgender adolescent. The case of Achille, 14 years old</i></b> Severine Louwette, Christian Mormont</p>
	<p><b><i>Traumatic distress and dissociation in hospitalized patients in Intensive Care Units with COVID-19: a longitudinal study</i></b> Ricca F., Beltrami S., Piola E., Binaschi L.</p>	<p><b><i>Contribution of the Rorschach Psychodiagnostik (test-retest/CS) to the evaluation of changes after 8 years of multidisciplinary care: The case of Miss Star, 35 years old</i></b> Severine Louwette, Christian Mormont</p>
	<p><b><i>Adolescents with behavioral problems in residential communities. A Rorschach study</i></b> Mauro Di Lorenzo, Francesca Gibellini, Rosanna D'Arrezzo</p>	
<p>16.00- 16.15 Hall 431</p>	<p><b>Closing Ceremony</b></p>	

<p><b>CSIRA Workshop day SATURDAY, SEPTEMBER 16, 2023</b></p>		
<p>9.00-12.30 AM</p>	<p>Workshop A <b>Hall 431</b></p>	<p>Workshop B <b>Hall 422</b></p>
<p>(10.30-11.00 coffee break in Loggia 2nd fl.</p>	<p>Kari Carstairs</p>	<p>Rosso, A.M., Gacono C., Smith J., Camoirano A.</p>
	<p><b>ASSESSING TRAUMA WITH THE RORSCHACH</b></p>	<p><b>THE INTEGRATED RORSCHACH DEFENSE SCORING SYSTEM</b></p>
<p><b>WORKSHOP A Assessing trauma with the Rorschach Kari Carstairs</b></p>		
<p>In this workshop, we will review the diagnostic criteria in the ICD-11 and the DSM-5-TR and consider the phenomenological presentation of trauma in different patients. We will also look briefly at some different methods for assessing trauma before plunging into the use of the Rorschach in particular. I will offer some thoughts on how to integrate Rorschach results with other measures. We will also cover a summary of some of the key research findings on trauma and the Rorschach.</p> <p>Then I will present two cases from my own practice in detail, both of whom have a diagnosis of PTSD. One case is of a 19 year old man from Botswana who was making an application to reside in the UK. The second case is of a 44 year old British man who was in the military and</p>		



was claiming compensation for PTSD. We will look at how the Rorschach data inform our understanding of each of these cases, including a consideration of treatment options and any other recommendations that emerge from the Rorschach findings.

Goals and objectives

Understand the difference between formal diagnostic systems and Rorschach findings.

Gain an appreciation of what the Rorschach can add to an assessment of trauma

Learn some of the different ways in which trauma can manifest on the Rorschach

**WORKSHOP B**

***The Integrated Rorschach Defense Scoring System***

**Carl B. Gacono, Anna M. Rosso, Jason M. Smith**

The Rorschach is ideally suited for examining defenses and object relations. Defensive processes are expressed in various aspects of the Rorschach protocol and testing situation, which Shafer (1954) included into three categories, “scores, themes, and test attitudes”. While various approaches have been offered for assessing defense process and coding individual defenses, two systems have been well established, The Lerner and Lerner Defense Scales (LDS; Lerner & Lerner, 1988) and the Rorschach Defenses Scale (RDS; Cooper et al., 1986 ). These scales have strengths and weakness, and neither is particularly user friendly (see Smith & Gacono, 2022 for a review).

An analysis of the Rorschach defense literature suggested the need for more concise, and helpful method (Rosso et al., 2021; Rosso et al., 2023; Smith & Gacono, 2022). The Comprehensive Defense Rorschach Scoring System (CDRSS; Gacono & Rosso, 2023) is the result of that effort.

The half-day workshop aims to present the rationale and coding criteria of this new system, after reviewing the most recent studies on LDS and RDS.

Furthermore, the first inter-rater reliability and validity studies (Rosso, Gacono, Camoirano, & Smith, 2023) and a Rorschach protocol to which the defense coding system was applied will be presented and discussed.



## ABSTRACTS

Day 1

THURSDAY, SEPTEMBER 14, 2023

Symposium #1

### THE RORSCHACH TEST IN THE FORENSIC ARENA

#### **A father killed his son**

Christian Mormont

*Université de Liège, Belgique*

How does Henri, a father with no criminal or psychopathological background, come to kill his 11-year-old son with his own hands? While there's probably no exhaustive answer to this question, the Rorschach nevertheless sheds some light on Henri's psychological functioning, enabling us to argue that the dramatic decompensation of his rigid, avoidant personality was at the root of the murderous episode. This decompensation consisted of a profound disorganization that gave way to impulses and automatisms, making mentalization and control impossible. It would have been triggered by the intense stress following the wife's irrevocable decision to divorce.

Other factors play an important role:

- passivity and dependence ;
- lack of interest in others and poor interpersonal skills;
- unsatisfactory control of emotions;
- lack of empathy;
- lack of perceptivo-cognitive rigor, logic and coherence;...

The articulation of these factors revealed by the Rorschach helps us to better understand this ordinary man who became an infanticidal father.

Come fa Henri, un padre senza un passato criminale o psicopatologico, a uccidere con le proprie mani il figlio di 11 anni? Anche se probabilmente non esiste una risposta esaustiva a questa domanda, il Rorschach fa comunque luce sul funzionamento psicologico di Henri, permettendoci di sostenere che il drammatico scompensamento della sua personalità rigida ed evitante è alla base dell'episodio omicida. Questo scompensamento consisteva in una profonda disorganizzazione che lasciava spazio a impulsi e automatismi, rendendo impossibile la mentalizzazione e il controllo. Sarebbe stato innescato dall'intenso stress seguito alla decisione irrevocabile della moglie di divorziare.

Altri fattori giocano un ruolo importante:

- passività e dipendenza ;
- mancanza di interesse per gli altri e scarse capacità interpersonali;
- controllo insoddisfacente delle emozioni
- mancanza di empatia;
- mancanza di rigore percettivo-cognitivo, logica e coerenza;...

L'articolazione di questi fattori rivelati dal Rorschach ci aiuta a comprendere meglio quest'uomo comune che è diventato un padre infanticida.

Comment Henri, un père de famille, sans antécédent judiciaire ni psychopathologique, en arrive-t-il à tuer de ses mains son fils de 11 ans ? S'il n'y a sans doute pas de réponse exhaustive à cette question, le Rorschach apporte néanmoins un éclairage particulier sur le fonctionnement psychologique de Henri et permet de soutenir que la décompensation dramatique de sa personnalité rigide et évitante est à





l'origine de l'épisode meurtrier. Cette décompensation consisterait en une profonde désorganisation qui laisserait la place aux impulsions et aux automatismes rendant la mentalisation et le contrôle impossibles. Elle aurait été provoquée par le stress intense consécutif à la décision irrévocable qu'a prise l'épouse de divorcer.

D'autres facteurs jouent un rôle important :

- la passivité et la dépendance ;
- le peu d'intérêt pour autrui et des relations interpersonnelles malaisées

### ***The phoenix claims her future: a case of psychological damage***

Daniela Nicodemo

*IRPSI (Istituto Italiano Rorschach e Psicodiagnostica Integrata)*

In the forensic setting, the psychologist is often called upon to use his or her tools to assess conditions of psychological harm. In this context, the Rorschach test turns out to be a fundamental tool useful not only for diagnostic purposes, but also for formulating prognostic hypotheses often included in the expert question itself.

In this talk, the case of a young woman victim of a serious car accident that occurred approximately eight years prior to the evaluation will be discussed. The psychodiagnostic assessment included diagnostic tools of different nature (MMPI-2 as a personality questionnaire, SCID-II and CAPS as structured interviews), which were useful in framing the currently present symptomatological aspects; however, the Rorschach test (J. Exner's Comprehensive System), allowed a more in-depth look at the post-traumatic functioning still present in the young woman, emerging despite the long period that has occurred since the event. The assessment of post-traumatic aspects will be evaluated through the usual indices, considering both quantitative and qualitative aspects of the protocol. However, the understanding of resources and aspects of resilience and trauma processing will also be assessed in order to formulate prognostic hypotheses useful to better understand the extent of the injury and answer the expert questions

Nel panorama forense lo psicologo è spesso chiamato ad utilizzare i suoi strumenti per valutare condizioni di danno psichico. In questo contesto, il test di Rorschach risulta uno strumento fondamentale utile non solo a fini diagnostici, ma anche per formulare ipotesi prognostiche spesso incluse nel quesito peritale stesso.

In questo intervento verrà discusso il caso di una giovane donna vittima di un grave incidente stradale occorso circa otto anni prima della valutazione. La valutazione psicodiagnostica ha compreso strumenti diagnostici di diversa natura (MMPI-2 come questionario di personalità, SCID-II e CAPS come interviste strutturate), che sono stati utili per inquadrare gli aspetti sintomatologici attualmente presenti; tuttavia, il test di Rorschach (Sistema comprensivo di J. Exner), ha permesso uno sguardo più approfondito sul funzionamento post-traumatico tutt'ora presente nella giovane donna, emergente nonostante il lungo periodo occorso dall'evento. La valutazione degli aspetti post-traumatici si avvarrà dei consueti indici, considerando sia aspetti quantitativi che qualitativi del protocollo. Tuttavia, anche la comprensione delle risorse e degli aspetti di resilienza ed elaborazione del trauma saranno valutati al fine di formulare ipotesi prognostiche utili a meglio comprendere l'entità del danno e rispondere ai quesiti peritali.

### **A case of suitability for gun license**

M.Fiorella Gazale

*ASST Santi Paolo e Carlo, UNIMI, Istituto Italiano Rorschach e psicodiagnostica Integrata (IRPSI)*

This paper describes the multi-method assessment of the case of a man who makes a second application for gun license suitability because he is an enthusiastic shooter.



The application was rejected the first time because his medical history shows that he had been taking a low-dose antidepressant drug for a year and had undergone psychotherapy for about three years. The subject is currently a brilliant manager in the financial sector and describes himself as completely serene, successful, capable and self-confident. He has changed several jobs in the past and has had three marriages which all ended in separation. He has a current important relationship of which he is dissatisfied, however, as the woman, although saying she loves him, does not want to live with him. He justifies the use of the antidepressant a few years ago as a therapy for 'performance anxiety'. The psychological assessment shows excellent cognitive skills but a major disconnection from the emotional sphere, with the marked probability of a mood disorder with severe impulsivity and self-injurious risk. The evaluation highlights the exceptional importance of the Rorschach test as part of a multi-method test investigation to highlight personality characteristics that are far removed from the patient's spontaneous self-presentation. This is due both to his conscious defensive attitude, which is well masked on self-report thanks to his brilliant intelligence, and also to his poor self-awareness and lack of contact with his own emotions

La presentazione propone l'assessment multimetodo del caso di un uomo che fa una seconda richiesta per ottenere l'idoneità al trasporto di armi perché è appassionato di tirassegno.

La richiesta è stata già respinta la prima volta perché in anamnesi lui aveva assunto per un anno un farmaco antidepressivo a basso dosaggio e aveva fatto una psicoterapia di circa tre anni. Il soggetto è attualmente un brillante manager in ambito finanziario e si descrive come completamente sereno, di successo, capace e sicuro di sé. In passato ha cambiato diversi lavori e ha avuto tre matrimoni conclusi tutti con la separazione. Ha una relazione importante attuale di cui però è insoddisfatto, poiché la donna, pur dicendo di amarlo, non vuole convivere con lui.

Egli motiva l'uso dell'antidepressivo di qualche anno fa come una terapia per "ansia da prestazione". La valutazione psicodiagnostica evidenzia ottime competenze cognitive ma una importante disconnessione dalla sfera emotiva, con la marcata probabilità di un disturbo dell'umore con grave impulsività e rischio autolesivo.

La valutazione evidenzia l'eccezionale importanza del test di Rorschach nell'ambito di un approfondimento testale multi metodo per evidenziare caratteristiche personologiche che sono molto lontane dalla autopresentazione spontanea del paziente. Questo a causa sia del suo atteggiamento difensivo consapevole, ben mascherato al self report grazie alla sua brillante intelligenza, sia anche della sua scarsa consapevolezza di sé e dello scarso contatto con le proprie emozioni

### ***A mother who killed her son***

Roberto Cicioni, Tommaso Caravelli  
*Istituto Rorschach Forense*

The work presents the psychograms of two protocols of a mother convicted for the murder of her son, a crime she never admitted at any stage of the protracted judicial process. The two Rorschachs, administered over more than ten years (the first in a phase of acute desperation and destabilization and the second in another of better psychic well-being and hope concerning the possibility of enjoying alternative measures to detention) present points of notable clinical, as well as forensic, interest. The difference between the two tests makes evident the importance of the moment of life in which the Rorschach is administered. In particular, the first test's results, reread according to the Italian method "Scuola Romana Rorschach" rules, are compatible with the criminological hypotheses on the motivations and behaviours underlying the crime. The second test, on the other hand, highlights a much more stable, adapted and functional psychology. During the presentation, some crucial characteristics of the Italian method will be mentioned (administration, scoring) valid for describing the case and different from Exner's CS





L'intervento presenta gli psicogrammi di due protocolli di una madre condannata per l'omicidio del figlio, reato da lei mai ammesso in nessuna fase del lungo percorso giudiziario. I due Rorschach, somministrati in uno spazio temporale di oltre 10 anni (il primo in una fase di acuta disperazione e di destabilizzazione e il secondo in un'altra di evidente compenso e di speranza rispetto alla possibilità di godere di misure alternative alla detenzione) presentano spunti di notevole interesse clinico, oltre che forense. La differenza tra i due protocolli rende evidente l'importanza del momento di vita in cui il test viene somministrato. In particolare le risultanze del primo test, riletto secondo le norme del metodo italiano, sono compatibili con le ipotesi criminologiche sulle motivazioni e sui comportamenti alla base del delitto. Il secondo test, invece, evidenzia una psicologia molto più stabile, adattata e funzionale. Durante l'esposizione saranno accennate alcune caratteristiche importanti del metodo italiano (somministrazione, siglatura, indici) utili alla descrizione del caso e diverse rispetto al CS di Exner,

**PAPER SESSIONS #1**  
**Hall 431**

**Similarities and differences between two cases of gender dysphoria in integrated psychological assessment**

Glenda Foiani\*, M.Fiorella Gazale\*\*

\*ASST Santi Paolo e Carlo; \*\* ASST Santi Paolo e Carlo, UNIMI, Istituto Italiano Rorschach e psicodiagnostica Integrata (IRPSI)

In this presentation we propose the multi-method evaluation of two people, both severely suffering, both engaged in a gender change process, but with specific differences. The first, currently a 19-year-old girl, cultivates from an early age a multiplicity of identities and imaginary friends with whom she takes refuge in order to escape from a painful family world incapable of listening, with a violent and severely devaluing mother. This young woman's choice is to identify with one of her childhood imaginary friends, all of whom are male. The request goes so far as to concretely plan the request for a change of identity, yet she does not want any physical intervention or hormonal treatment.

The other person is now a man in his fifties, who was a child of particularly brilliant intelligence and who from an early age wished to change sex as she always intimately felt herself to be a male. Therefore, as soon as it was possible, she embarked on the laborious and demanding path of somatic change to finally access her new sexual and registry identity. The new identity has not been fully completed as he lacks reconstructive plastic surgery, but he has had the previous operations and continues to take hormone treatment. He is completely comfortable with his choice and feels that he has improved the quality of his life since he was finally able to 'feel in his own skin'. However, there are still important issues in his personality structure that he still needs to work on, and these are manifested in obsessive-type disorders and severe depression.

The multi-method assessment of both cases and in particular the configurational analysis of the two rorschach protocols allows us to better understand the problem of identity and bodily boundaries in these two cases of gender dysphoria that are actually so different. The use of the rorschach test allows us to grasp the specificities and individual differences between cases that outwardly refer to the same diagnostic category.

In questa presentazione proponiamo la valutazione multimetodo di due persone, entrambe molto sofferenti, entrambe impegnate in un percorso di cambiamento di sesso, ma con specifiche differenze. La prima, attualmente una ragazza di 19 anni, coltiva fin da piccola una molteplicità di identità e amici immaginari con i quali si rifugia per sottrarsi ad un mondo familiare doloroso e incapace di ascolto, con una madre violenta e gravemente svalutante. La scelta di questa giovane è di identificarsi con uno dei



suoi amici immaginari dell'infanzia, tutti maschi. La richiesta giunge fino al punto da progettare concretamente la richiesta di cambio identità anagrafica, tuttavia non desidera alcun intervento fisico o trattamento ormonale.

L'altra persona è adesso un uomo cinquantenne, che era una bambina di intelligenza particolarmente brillante e che fin dalla tenera età ha desiderato di cambiare sesso poiché intimamente si è sempre sentita un maschio. Pertanto, appena è stato possibile, ha affrontato il faticoso ed impegnativo percorso di cambiamento somatico per accedere infine alla sua nuova identità sessuale e anagrafica. La nuova identità non è stata del tutto completata poiché manca un intervento di plastica ricostruttiva, tuttavia ha fatto gli interventi precedenti e continua ad assumere il trattamento ormonale. Egli si sente del tutto a suo agio nella sua scelta e ritiene di aver migliorato la qualità della sua vita da quando ha potuto finalmente "sentirsi nella propria pelle". Tuttavia rimangono importanti che criticità nel suo assetto personale sulle quali ancora ha bisogno di lavorare, e che si esplicano con disturbi di tipo ossessivo e grave depressione.

La valutazione multi metodo di entrambi i casi ed in particolare l'analisi configurazionale dei due protocolli rorschach ci permette di meglio comprendere il problema dell'identità e dei confini corporei in questi due casi di disforia di genere che in realtà sono tanto diversi tra loro. L'uso del test di rorschach che ci permette di cogliere le specificità e le differenze individuali tra casi che esteriormente rimandano alla stessa categoria diagnostica.

***What changes for a youth sex offender during the course of a developmental psychotherapy. A Rorschach Comprehensive System study***

Mauro Di Lorenzo

Introduction: the response to juvenile crime should focus on the rehabilitation of the young offender, helping him or her resume his or her developmental path. In Italy, the measure of suspension of proceedings with placement under supervision is widely employed, and it goes beyond a punitive approach. In Milan, youth offending teams have successfully employed in the past 20 years a developmental and psychoanalytic understanding of the young offender, combined with a multimodal treatment, which includes psychotherapy and community service. Aim and hypothesis: the study aims at understanding the mechanisms of change of a developmental psychotherapy carried out during a program of a suspension of proceedings with placement under supervision of a young offender charged with a severe sex crime Method: this study focuses on a single case where Exner's Rorschach Comprehensive System, Achenbach's Youth Self Report and Raven's Standard Progressives Matrices were applied before and after the provision Results: Rorschach changes in the young offender's tests before and after the provision will be discussed and offers insight in the ways his penal provision was carried out and could change him.

In questa presentazione mostriamo la valutazione multimetodo di due persone, entrambe molto sofferenti, che decidono entrambe di richiedere un cambiamento di sesso, ma con specifiche differenze. Una di due coltiva fin da piccola una molteplicità di identità e amici immaginari con i quali si rifugia per sottrarsi ad un mondo familiare doloroso e incapace di ascolto con una madre violenta e gravemente svalutante. La scelta di queste giovane e di identificarsi con uno dei suoi amici immaginari dell'infanzia, tutti maschi, giunge fino al punto da progettare concretamente la richiesta di cambio identità anagrafica, tuttavia non desidera alcun cambio fisico.

L'altra persona è una bambina di intelligenza particolarmente brillante che fin dalla tenera età ha desiderato di cambiare sesso poiché intimamente si è sempre sentita un maschio, pertanto, appena è stato possibile, ha affrontato il faticoso ed impegnativo percorso di cambiamento somatico per accedere infine alla sua nuova identità sessuale e anagrafica.



La valutazione multi metodo di entrambi i casi ed in particolare l'analisi dei protocolli rorschach ci permette di meglio comprendere il problema dell'identità e dei confini corporei in questi due casi tanto diversi.

***An eating disorder being the tip of the iceberg of a psychotic disorder. Effectiveness of the Rorschach test in multi-method assessment***

Maria Fiorella Gazale

ASST Santi Paolo e Carlo, UNIMI, Istituto Italiano Rorschach e psicodiagnostica Integrata (IRPSI)

The case described in this study illustrates the multi-method assessment of a young woman with a severe eating disorder and psychotic symptoms. The psychodiagnostic assessment allowed an important in-depth examination and the planning of an individualised integrated project

Il caso presentato in questo studio descrive la valutazione multi metodo di una giovane donna con un disturbo del comportamento alimentare e sintomi psicotici. La valutazione psicodiagnostica ha consentito un importante approfondimento e la programmazione di un progetto integrato individualizzato

***A multi method assessment in a case of DCA with sadistic phantasies***

Federica Martinetti

ASST Santi Paolo e Carlo

Daniela, 21 years old, is treated by the local public psychiatric service and a private psychotherapist for an eating disorder. She has always had excellent school results and since early adolescence has had pressing sadistic and egosyntonic fantasies and cuts herself very frequently. She had a one-year hospitalisation in Therapeutic Community for eating disorder from which she then dismissed herself. The treating psychiatrist asked for an in-depth psychodiagnostic examination.

She reports having been sexually assaulted as a young girl by a servant who was then simply removed from the home, without any complaint. When asked to formulate a question for the collaborative diagnostic assessment she says: "Why am I sadistic? I was not born that way!". The patient speculates that something happened to her that she does not remember, before the age of 6. The patient has a significant mood disorder with bipolar characteristics, and vulnerability to controlling, in a self-destructive sense, with a thought disorder with persecutory traits.

The state of significant stress experienced by the patient generates a severe malaise that further promotes dyscontrol. Configurational analysis confirms certain themes of harm, predatory aggression identity confusion that are central to the patient's inner world and help us to answer her questions about herself.

Daniela, 21 anni, è seguita dal servizio psichiatrico pubblico di zona e da una psicoterapeuta privata per disturbo del comportamento alimentare. Ha sempre avuto ottimi risultati scolastici e dalla prima adolescenza ha fantasie sadiche pressanti ed egosintoniche e si taglia molto frequentemente. Ha avuto un ricovero in CT della durata di un anno per eating disorder da cui poi si è autodimessa. La psichiatra curante chiede un approfondimento psicodiagnostico.

Riporta di aver subito da ragazzina una violenza sessuale da parte di un domestico che è poi semplicemente stato allontanato da casa, senza alcuna denuncia. Alla richiesta di formulare una domanda per la valutazione diagnostica collaborativa dice: "perché sono sadica? non sono nata così!". La paziente ipotizza che le sia successo qualcosa che non ricorda, prima dei 6 anni.

La paziente ha un importante disturbo dell'umore con caratteristiche bipolari, e vulnerabilità al discontrollo, in senso autolesivo, con un disturbo del pensiero con tratti persecutori.



Lo stato di stress significativo esperito dalla paziente genera un grave malessere che favorisce ulteriormente il discontrollo. L'analisi configurazionale conferma alcuni temi di danno, aggressione predatoria confusione identitaria che sono centrali nel mondo interno della paziente e ci aiutano a rispondere alle sue domande su di sé.

***A psychoanalytic reading of the Rorschach test of Hermann Goring***

Salvatore Zizolfi

Hermann Wilhelm GORING (12/01/1893-15/10/1946), Feldmaresciallo del Reich, fondatore delle SA, creatore dei primi campi di concentramento, comandante in capo della Luftwaffe, presidente del Reichstag, numero due del regime nazista, delfino ed erede designato di Hitler, è certamente la figura più importante dei 22 alti gerarchi nazisti, governanti, politici e militari, che furono catturati e imprigionati fra il 1945 e il 1946, e sottoposti a giudizio nel corso del primo dei 13 processi di Norimberga, fra il 20 novembre 1945 e il 1 ottobre 1946. Di lui ci sono pervenuti due tests di Rorschach: il primo, somministrato da KELLEY Douglas McGlashan senza annotazione della data, il secondo, da GILBERT Gustav Mark, il 9 dicembre 1945. Ai fini del presente lavoro, i due protocolli sono stati risigliati sia con il metodo della SRR (Scuola Romana Rorschach), che con il CS (Comprehensive System) e l'R-PAS (Rorschach Performance Assessment). È stata quindi effettuata un'analisi sequenziale delle risposte, delle verbalizzazioni e dei comportamenti, tavola dopo tavola e risposta dopo risposta, attenta alla dinamica interpersonale fra soggetto e somministratore e alla combinazione degli aspetti formali dell'esperienza percettiva con l'interpretazione psicodinamica del contenuto apparente e meno evidente delle risposte, alla luce delle informazioni biografiche, delle conoscenze sul distintivo valore di stimolo di ogni singola tavola, e delle acquisizioni psicoanalitiche sul mondo interno delle diverse strutture di personalità. I due test di Rorschach di Hermann GORING risultano pressochè completamente 'normali', da un punto di vista delle variabili quantitative, per quanto riguarda le localizzazioni, le determinanti principali e secondarie, i contenuti, gli indici e i rapporti, e così via, con tutti e tre i metodi impiegati (SRR, CS, R-PAS). Al contrario, l'analisi sequenziale dei protocolli sopra descritta, alla luce delle suggestioni della scuola psicoanalitica francese (Chasseguet-Smirgel, 1983, 1990, 1999), individua contenuti ricorrenti e coerenti che configurano nel loro insieme una struttura di personalità di tipo perverso. A questo riguardo, particolarmente illuminanti risultano l'analisi dei contenuti aggressivi, e tre 'risposte chiave' ('key responses): 'Dervisci roteanti', nella seconda tavola; 'Troll dal Peer Gyint' in nona tavola, e 'Sabba delle streghe', in decima tavola. Ancora una volta, la lezione della psicoanalisi si conferma importante e irrinunciabile nell'interpretazione dei protocolli Rorschach.

Hermann Wilhelm GORING (12/01/1893-15/10/1946), Reichfeldmarschall, founder of the Sturmabteilung (SA), creator of the first concentration camps, head of the Luftwaffe, president of the Reichstag and designated heir of Hitler, was the prominent figure of the 22 high-echelon Nazi administrators, politicians and officers who were imprisoned in Nuremberg in 1945-1946, and underwent the first of 13 Nuremberg trials (20 novembre 1945-1 ottobre 1946). He was administered twice the Rorschach test: the first time by KELLEY Douglas McGlashan (date unknown), the second by GILBERT Gustav Mark (December 9, 1945). The two protocols were re-scored according to SRR (Scuola Romana Rorschach), CS (Comprehensive System) and R-PAS (Rorschach Performance Assessment). In addition, a sequential analysis was performed of responses verbalizations and behaviours, card by card and response by response, sensitive to interpersonal dynamics between subject and examiner, combining attention to formal aspects of the perceptual experience with symbolic and dynamic interpretation of the apparent and the hidden content of the responses, in the light of biographical informations, of the knowledge of the distinctive stimulus value of each card, and of psychoanalytical acquisitions on the internal world of different personality structures. The two Rorschach tests of Hermann GORING appear to be quite fully 'normal' from a quantitative point of view, as regards localizations, principal and





additional determinants, contents, indexes and ratios, times, and so on, according SRR, CS and R-PAS methods. In contrast, when we turn to the sequential analysis of responses as previously outlined, inspired to suggestions of French psychoanalysis (Chasseguet-Smirgel, 1983, 1990, 1999), we are able to identify recurring and suggestive contents, outlining, as a whole, a perverse structure of personality. Particularly enlightening, in this regard, are the aggressive content responses, mostly hidden and masked, and three key responses: 'Whirling dervishes' in the second card, 'Trolls from Peer Gynt' in the ninth card, 'Witches sabbath' in the tenth card. Once again, the lesson of psychoanalysis proves to be important and indispensable in the interpretation of the Rorschach protocols.

## PAPER SESSIONS #2

### Hall 422

#### **A case study of Psychogenic Non Epileptic Seizure (PNES)- a Multidisciplinary Integrated Psychological Assessment**

Daniele Rovaris, Valentina Nucera. Claudia Giorgi, Barbara Bruni, Luca Ruiu, Anhai Alzapiedi, Nicole Chiesa

*AUSL Parma*

This paper aims to present the diagnostic procedure of the "PNES Diagnosis Case Studies" (Psychogenic non-epileptic seizure) of the multidisciplinary psychology-epilepsy team of the AUSL of Parma. The woman's clinical history began in late adolescence with the diagnosis of triventricular hydrocephalus from a lesion of uncertain nature of the pineal-lamina quadrigeminal region and frontal meningoencephalocele, underwent neurosurgical intervention. She was diagnosed at the age of 35 years with postpartum depressive disorder and at 40 y/o with pseudocyesis. At 42 y/o, diagnosis of focal epilepsy treated with anti-seizure medicines. At 43 y/o was performed VIDEO-EEG of the "critical" episodes, and comitial nature was ruled out, placing diagnosis of PNES. In the doubt of combined pathology due to the persistence of episodes of motor automatisms of the left upper limb at a multi-day frequency, an integrated psychodiagnostic evaluation process was initiated, consisting of psychological interviews with the patient, family members and administration of neuropsychological battery, WAIS-IV, Rorschach test and MMPI-2. Neuropsychological assessment showed normal cognitive function with IQ = 88. MMPI-2 was valid within a reliable profile, with elevation of DEPRESSION, PARANOIA, PSYCHASTHENIA and SCHIZOPHRENIA scales. Rorschach test valid, interpretative strategy is as follows: PTI>3. Psychic processing is atypical with tendency to hypersimplification; a problem in reality testing with dysfunction and global depletion (XA%=.79 and WDA%=.81) and a thought disorder (PTI=4) emerged. AdjD=-4 confirms what emerged at MMPI-2 i.e., a vulnerability to loss of control with risk of disorganization in the face of stress. CP=2 signals the presence of a hysterical-type defense mechanism; HVI Negative with T=6 signals a particular need for closeness and emotional dependence. Psychodiagnostic assessment was decisive to frame an apparently neurological symptom, in a clinical picture that suggested an exclusively organic origin of the disorder. Therefore, a Conversion Disorder in a Personality Disorder was diagnosed.

Con il presente paper si vuole presentare l'iter diagnostico del "Caso Clinico diagnosi di PNES (Psychogenic non epileptic seizure)" dell'equipe multidisciplinare psicologia-epilessia dell'AUSL di Parma. La storia clinica della donna inizia in tarda adolescenza con la diagnosi di idrocefalo triventricolare da lesione di incerta natura della regione pineale- lamina quadrigemina e di meningoencefalocele frontale, sottoposta ad intervento neurochirurgico. Veniva diagnosticato all'età di 35 anni un disturbo depressivo post-parto e a 40 anni diagnosi di pseudociesi. A 42 anni diagnosi di epilessia focale tratta con farmaci anticrisi. A 43 anni eseguito VIDEO-EEG degli episodi "critici", si escludeva la natura comiziale, ponendo diagnosi di PNES. Nel dubbio di patologia combinata per la persistenza di episodi di automatismi motori dell'arto superiore sinistro a frequenza pluri-quotidiana, veniva avviato un percorso di valutazione psicodiagnostica integrata costituita da colloqui psicologici con la paziente, con i famigliari e



somministrazione di batteria neuropsicologica, WAIS-IV, Test di Rorschach ed MMPI-2. La valutazione neuropsicologica ha evidenziato funzioni cognitive nella norma con Q.I. = 88. MMPI-2 valido entro un profilo attendibile, con elevazione delle scale DEPRESSIONE, PARANOIA, PSICASTENIA, SCHIZOFRENIA. Test di Rorschach valido, la strategia interpretativa è la seguente: PTI>3. Il processamento psichico è atipico con tendenza all'ipersemplificazione; è emerso problema nella prova di realtà con disfunzioni e impoverimento globale (XA%=.79 e WDA%=.81) e un disturbo del pensiero (PTI=4). AdjD=-4 conferma quanto emerso all'MMPI-2 ovvero una vulnerabilità alla perdita di controllo con rischio di disorganizzazione di fronte allo stress. CP=2 segnala la presenza di un meccanismo di difesa di tipo isterico; HVI Negativo con T=6 segnala un particolare bisogno di vicinanza e dipendenza affettiva. La valutazione psicodiagnostica è risultata dirimente per inquadrare un sintomo apparentemente di natura neurologica, in un quadro clinico che faceva propendere per un'origine esclusivamente organica del disturbo. E' stato dunque diagnosticato un disturbo di conversione in disturbo di personalità.

***Can the Rorschach test beneficially inform treatment and diagnostic in a psychiatric in- and outpatient setting?***

Debost Jean-Christophe

*Aarhus University Hospital, Denmark, Department of Psychiatry.*

Background: The Rorschach test is never used in public psychiatry in Denmark, apart from forensic psychiatric assessment. This is due to its history and widespread misconceptions of the test. In public psychiatry, it is not rare to have patients with multiple diagnoses, many interpersonal problems, self-harm, many in-patient admissions, and different off-label medication. These patients are often not able to directly report the information that is asked or needed, and they are costly and difficult to treat. Apart from the Wechsler Adult Intelligence Scale, the psychometric instruments are uni-scale and largely based on subjective self-reporting.

Objectives: To explore whether the Rorschach test, in a randomized study, can beneficially inform treatment and diagnostic in a psychiatric in- and out-patient setting of individuals with severe personality disorder.

Study population: Individuals with severe borderline personality disorder (ICD-10 code F60.31) who have received > 1 of the following; 1) >1 long-term psychotherapeutic treatment without effect; 2) > 2 inpatient admissions; 3) extensive self-harm; 4) > 1 type of medication (e.g., antipsychotic or anxiolytic); 5) are considered treatment refractory.

Methods: Participation is based on informed consent. Over the course of approximately two years, 60 individuals will be randomized to two groups; either, 1) the Rorschach test group; or, 2) the treatment as usual (tau) group. After the Rorschach test is performed, a patient-specific conference (Rorschach and tau group) will be held with the psychologists/psychiatrists involved in the treatment of the patient. Rorschach test results will be included in decision making regarding future treatment and diagnostic revision. Individuals will be followed up for two years. There will be a qualitative follow-up of every participant by the primary psychologist after six months. Outcome variables including diagnoses of self-harm, readmission, medicine use and cost will be drawn from the Danish National Health Register.

Conclusion: The hypothesis is that the Rorschach test will be able to significantly inform treatment and diagnosis in a beneficial way. However, the way beneficial is defined is not exclusively in terms of cost-reduction.

Premessa: Il test di Rorschach non viene mai utilizzato nella psichiatria pubblica in Danimarca, a parte la valutazione psichiatrica forense. Ciò è dovuto alla sua storia e alle diffuse idee sbagliate sul test. Nella psichiatria pubblica, non è raro avere pazienti con diagnosi multiple, molti problemi interpersonali, autolesionismo, molti ricoveri e diversi farmaci off-label. Questi pazienti spesso non sono in grado di riferire direttamente le informazioni richieste o necessarie, e sono costosi e difficili da trattare. A parte la





Wechsler Adult Intelligence Scale, gli strumenti psicometrici sono a scala unica e si basano in gran parte sull'autovalutazione soggettiva.

Obiettivi: Esplorare se il test di Rorschach, in uno studio randomizzato, può informare beneficamente il trattamento e la diagnosi in un contesto psichiatrico di ricovero e ambulatoriale di individui con gravi disturbi di personalità.

Popolazione in studio: Individui con disturbo borderline di personalità grave (codice ICD-10 F60.31) che hanno ricevuto > 1 dei seguenti casi: 1) > 1 trattamento psicoterapeutico a lungo termine senza effetto; 2) > 2 ricoveri; 3) autolesionismo esteso; 4) > 1 tipo di farmaco (per esempio, antipsicotico o ansiolitico); 5) sono considerati refrattari al trattamento.

Metodi: La partecipazione si basa sul consenso informato. Nel corso di circa due anni, 60 persone saranno randomizzate in due gruppi: 1) il gruppo del test di Rorschach; 2) il gruppo del trattamento abituale (tau). Dopo l'esecuzione del test di Rorschach, si terrà una conferenza specifica per il paziente (gruppo Rorschach e gruppo tau) con gli psicologi/psichiatri coinvolti nel trattamento del paziente. I risultati del test di Rorschach saranno inclusi nel processo decisionale relativo al trattamento futuro e alla revisione diagnostica. Gli individui saranno seguiti per due anni. Ogni partecipante sarà sottoposto a un follow-up qualitativo da parte dello psicologo principale dopo sei mesi. Le variabili di esito, tra cui le diagnosi di autolesionismo, le riammissioni, l'uso di farmaci e i costi, saranno ricavate dal registro sanitario nazionale danese.

Conclusioni: L'ipotesi è che il test di Rorschach sia in grado di informare significativamente il trattamento e la diagnosi in modo vantaggioso. Tuttavia, il modo in cui viene definito il beneficio non è esclusivamente in termini di riduzione dei costi.

***Navigating a life in the spectrum. A case of undiagnosed autism in adults investigated with an integrated diagnostic approach. The role of Rorschach test (online presentation)***

Samuele Manfrinati

Despite not being its main purpose, the Rorschach test can be a valuable tool for assessment of autism (ASD) if included in an integrated diagnostic approach.

However, we suggest a careful approach to the results and some necessary 'translation' in order to tailor them to the specificity of neurodiversity.

We are presenting the diagnostic journey of an adult with undiagnosed ASD referred to an Emergency Psychiatric Service (EPS) following his arrest for violent behavior.

The assessment process through an integrated diagnostic approach and tests results will be discussed.

The Rorschach test proves its versatility and usefulness beyond the usual diagnostic categories.

Nonostante non sia il suo ruolo principale, il test di Rorschach può rappresentare uno strumento prezioso nella valutazione dello spettro autistico (ASD) se inserito in un approccio diagnostico integrato.

Tuttavia, si invita alla cautela nell'approccio ai risultati e si consiglia una necessaria 'traduzione' dei risultati in modo da poterli interpretare nell'ottica della neuro diversità'.

Si presenta il percorso diagnostico di un adulto autistico, non diagnosticato precedentemente, inviato all'attenzione del Servizio di Emergenza Psichiatrica (EPS) in seguito al suo arresto per comportamento violento.

Verranno discussi il processo di valutazione attraverso un approccio diagnostico integrato ed i risultati dei test.

Il test di Rorschach si conferma come uno strumento versatile e utile al di là delle abituali categorie diagnostiche.

***The transformation that FBT has had on parents in terms of psychological testing***

Tomoko Muramatsu



*Hanazono University*

Family-based treatment (FBT) has emerged as the leading evidence-based treatment for adolescents with anorexia nervosa (AN). The central idea of this FBT is that treatment in the model does not focus on exploring the causes of the illness, but rather aims to engage the family as a resource used to bring about early behavioral change.

Although the treatment is problem-focused, it encourages and acknowledges family strengths and addresses ways in which family can interact more effectively with their child. Parental empowerment is defined as a process of giving parents the confidence to take on their role as agents of change during the recovery process.

FBT is usually recommended for outpatients, but in this case, the focus was on the case of a 14-year-old girl who was administered FBT during her hospitalization.

This case study aims to reflect on how the parents were empowered by FBT and how this affected the client's recovery, based on psychological test data.

Rorschach test, Profile of Mood States (POMS) and Family Assessment Device (FAD) was administered to parents before and after the installation of FBT.

The hospitalization lasted for four months and the client's pre-admission BMI was 13, whereas her BMI at discharge was 16. After discharge, she remained in outpatient treatment for 2 years after which she was terminated. The father showed significant changes on the self-administered test and the mother showed some changes on the Rorschach test. The data, which captured relatively short-term changes, allowed the therapist to set the direction of the outpatient treatment after FBT.

All procedures were approved by the Medical Ethics Committee of Kanazawa University (No.2166) and informed written consent was obtained from each subject.

Il trattamento basato sulla famiglia (FBT) si sta affermando come il principale trattamento evidence-based per gli adolescenti con anoressia nervosa (AN). L'idea centrale di questo modello di FBT è che il trattamento non si concentri sull'esplorazione delle cause della malattia, ma miri piuttosto a coinvolgere la famiglia come risorsa utilizzata per ottenere un cambiamento comportamentale precoce.

Sebbene il trattamento sia focalizzato sul problema, incoraggia e riconosce i punti di forza della famiglia e affronta i modi in cui la famiglia può interagire più efficacemente con il figlio. L'empowerment genitoriale è definito come un processo che dà ai genitori la fiducia necessaria per assumere il loro ruolo di agenti del cambiamento durante il processo di recupero.

La FBT è solitamente raccomandata per i pazienti ambulatoriali, ma in questa occasione ci si è concentrati sul caso di una ragazza di 14 anni a cui è stata somministrata la FBT durante il suo ricovero.

Questo caso clinico si propone di riflettere su come i genitori siano stati responsabilizzati dalla FBT e su come questo abbia influito sul recupero della cliente, sulla base dei dati dei test psicologici.

Il test di Rorschach, il Profilo degli Stati d'Umore (POMS) e il Dispositivo di Valutazione Familiare (FAD) sono stati somministrati ai genitori prima e dopo il trattamento con la FBT.

Il ricovero è durato quattro mesi e il BMI della cliente prima del ricovero era di 13, mentre il suo BMI alla dimissione era di 16. Dopo la dimissione, la paziente è rimasta in trattamento ambulatoriale per due anni, dopodiché la terapia è stata interrotta. Il padre ha mostrato cambiamenti significativi nel test autosomministrato e la madre ha mostrato alcuni cambiamenti nel test di Rorschach. I dati, che hanno catturato cambiamenti relativamente a breve termine, hanno permesso al terapeuta di impostare la direzione del trattamento ambulatoriale dopo la FBT.

**Day 2**

**FRIDAY, SEPTEMBER 15, 2023**

**Symposium #2**

**RORSCHACH TEST AND FAMILY ISSUES**



**The Rorschach test in the multi-method assessment of parenting: assessment of a highly conflictual couple and reflections on the effectiveness of the Rorschach: strengths and weaknesses.**

M.Fiorella Gazale

*ASST Santi Paolo e Carlo, UNIMI, Istituto Italiano Rorschach e psicodiagnostica Integrata (IRPSI)*

The assessment was carried out at the psychodiagnosis outpatient clinic that often receives cases from social services at the request of the juvenile court, and concerns the child custody of a highly conflicting parental couple. The husband is a brilliant engineer who in recent years had been given custody of the two minor children because his wife, from Eastern Europe, had been found to be an alcoholic and had used cannabis and was therefore placed in a community for a therapeutic programme. After leaving the community, she had returned to the marital home for some time but had relapsed into a relapse in her use of alcohol, as a result of which the couple had a particularly heated argument in which the husband had seriously threatened his wife's life. The lady, who unbeknownst to her husband had recorded the quarrel, had filed a complaint and since then the custody of the minors to their father was suspended and delegated to the services. The Juvenile Court judge therefore requested an in-depth reassessment of the personalities of both parents. Our working model involves comparing the results and integrating the various tests to carry out an in-depth understanding of the different personality areas and the possible risks of impulsive or maladaptive behaviour in both.

La valutazione è stata svolta presso l'ambulatorio di psicodiagnosi che riceve spesso casi dai servizi sociali su richiesta del tribunale dei minori, e riguarda l'affido dei minori di una coppia di genitori altamente conflittuali. Il marito è un brillante ingegnere che negli anni recenti ha avuto l'affido dei due figli minori in quanto la moglie, proveniente da paesi dell'est, era risultata alcolista e aveva fatto uso di cannabis ed era pertanto stata collocata in comunità per un programma terapeutico. All'uscita della comunità, la signora era rientrata nella casa coniugale per qualche tempo ma aveva avuto una ricaduta nell'uso di alcool, a causa della quale i due coniugi avevano avuto un diverbio particolarmente acceso nel quale il marito aveva gravemente minacciato di morte la moglie. La signora, che a insaputa del marito aveva registrato il litigio, aveva fatto denuncia e da quel momento l'affido dei minori al padre, è stato sospeso e delegato ai servizi. Il giudice del tribunale per i minorenni ha pertanto chiesto una rivalutazione approfondita della personalità di entrambi i genitori. Il nostro modello di lavoro prevede la comparazione dei risultati e l'integrazione dei vari test per svolgere una comprensione approfondita delle diverse aree di personalità e degli eventuali rischi di comportamenti impulsivi o disadattivi in entrambi.

**Parental psychological assessment in child custody and protection: an Italian experience**

Federica Martinetti

*ASST Santi Paolo e Carlo*

The assessment outpatient clinic is an institutional activity of the Clinical Psychology Operative Unit of the ASST Santi Paolo e Carlo of Milan.

One of its institutional tasks concerns the assessment of parental couples referred by the services of the territory belonging to the same ASST on behalf of the Juvenile Court or the Ordinary Court. The aim of the assessment is to describe the personality characteristics of the two parents, which will then go on to implement the services' approach to the parental couple and the observation of the family with regard to parenting skills.

The psychologists in the outpatient clinic work as part of a network through meetings with the referrers, reading of court orders and reports from the professional figures in charge of the family (psychiatry, social services, SerD...).

The assessment is carried out using tools validated in the literature that make the assessment as rigorous as possible. The tools generally used are the Rorschach Comprehensive System test and the MMPI 2 test.



If the case requires it, the WAIS IV intelligence test is used with an in-depth reading of the profile, which can provide useful indications as to the possible compatibility with neuropsychological peculiarities such as autistic spectrum disorders or compatibility with psychiatric pathology, and gives indications as to the possible need to replace the MMPI-2 questionnaire with other more easily comprehensible tools (TAT, PAI, MMPI-2-RF).

The assessment takes place in a context in which motivation and cooperation may be low. Practitioners therefore try to create as much empathy and collaboration as possible in order to ensure openness and sincerity on the part of the subjects and to make the assessment a positive experience for the users and rich in information for the referring services.

L'ambulatorio di psicodiagnosi è un'attività istituzionale dell'Unità Operativa di Psicologia Clinica dell'ASST Santi Paolo e Carlo di Milano.

Uno dei compiti istituzionali riguarda la valutazione delle coppie genitoriali inviate dai servizi del territorio afferenti alla stessa ASST su mandato del Tribunale per i Minorenni o del tribunale ordinario. Scopo della valutazione è descrivere le caratteristiche di personalità dei due genitori che andranno poi ad implementare il lavoro dei servizi con la coppia genitoriale e l'osservazione della famiglia relativamente alle competenze genitoriali.

Gli psicologi afferenti all'ambulatorio lavorano in rete attraverso incontri con gli inviati, lettura dei decreti del Tribunale e relazioni delle figure professionali che hanno in carico la famiglia (psichiatria, Servizi Sociali, SerD).

La valutazione avviene attraverso strumenti validati in letteratura che rendono la valutazione il più rigorosa possibile. Gli strumenti generalmente utilizzati sono il test di Rorschach Comprehensive System e il test MMPI 2. Se il caso lo richiede, viene utilizzato il test di intelligenza WAIS IV con una lettura approfondita del profilo che può fornire indicazioni utili circa l'eventuale compatibilità con peculiarità neuropsicologiche come disturbi dello spettro autistico o compatibilità con patologia psichiatrica, e dà indicazioni rispetto all'eventuale necessità di sostituire al questionario MMPI-2 altri strumenti di più facile comprensibilità (TAT, PAI, MMPI-2-RF).

L'assessment avviene in un contesto in cui la motivazione e la collaborazione possono essere scarse. Gli operatori dell'ambulatorio cercano pertanto di creare un'empatia e un collaborativo possibile al fine di garantire apertura e sincerità da parte dei soggetti e rendere la valutazione un'esperienza positiva per gli utenti e ricca di informazioni per gli inviati.

### ***Making the Invisible Visible—Revealing Hidden Trauma from Assessment Test and Retest Results***

Noriko Nakamura

*Nakamura Psychotherapy Institute, Tokyo, Japan*

*Asian-Pacific Center for Therapeutic Assessment, Tokyo, Japan*

The case study in this oral presentation is of a girl who was taken to a children's home directly from her nursery school one afternoon at age four and did not see her parents again for over a year. She was put under the protection of the children's home as her parents fought violently in front of her, including the mother threatening the father with a knife. The situation was complicated by both parents failing to grant custody to the other. The girl, the only child of the couple, was not only the victim of the custody fight but also of sexual misconduct by the father, the discovery of which caused further delays and more severe custody decisions. Right before the girl started elementary school at age six, custody of the girl was awarded to the mother.

The presentation will examine how collaborative assessment was used in this girl's case. She was tested using the Rorschach, Fantasy Animal Drawing, Crisi Wartegg System, WISC-III, and Early Memory Procedure at age six after being discharged from the children's home and prior to entering elementary





school. After five years of therapy, she was retested at age 11, again using the Rorschach, Fantasy Animal Drawing, and Crisi Wartegg System. The focus will be on two main points. First, how multi-method assessment in the process of collaborative assessment works organically. Second, how normal development helped the girl grow psychologically, but also how trauma from her early childhood was embedded in her personality. Through collaborative assessment, the invisible psychological mechanisms of the child were illustrated in a visible and understandable way to the mother, and this enhanced the connection between the girl and the mother and built confidence on both sides.

Il caso di questa presentazione è quello di una bambina che un pomeriggio, all'età di quattro anni, è stata portata in un istituto per minori direttamente dalla scuola materna e non ha rivisto i suoi genitori per oltre un anno. La bambina è stata messa sotto protezione mentre i suoi genitori litigavano violentemente davanti a lei, compresa la madre che minacciava il padre con un coltello. La situazione è stata complicata dal fatto che entrambi i genitori non hanno voluto concedere la custodia uno all'altro. La bambina, unica figlia della coppia, non solo era vittima della lotta per la custodia, ma anche di comportamenti sessuali scorretti da parte del padre, la cui scoperta ha causato ulteriori ritardi e decisioni più severe in merito alla custodia. Poco prima che la bambina iniziasse la scuola elementare all'età di sei anni, la custodia della bambina è stata assegnata alla madre.

La presentazione illustrerà come è stato utilizzato il collaborative assessment nel caso di questa minore. La bambina è stata sottoposta al test Rorschach, al disegno di animali fantastici, al sistema Crisi Wartegg, alla WISC-III e alla procedura di memoria precoce all'età di sei anni, dopo essere stata dimessa dalla casa famiglia e prima di iniziare la scuola elementare. Dopo cinque anni di terapia, la ragazza è stata sottoposta a un nuovo test all'età di 11 anni, utilizzando nuovamente il Rorschach, il Disegno di Animali Fantastici e il Sistema Crisi Wartegg. L'attenzione si concentrerà su due punti principali. In primo luogo, come la valutazione con più metodi nel processo del collaborative assessment funzioni in modo organico. In secondo luogo, come lo sviluppo normale abbia aiutato la ragazza a crescere psicologicamente, ma anche come il trauma della sua prima infanzia sia stato incorporato nella sua personalità. Attraverso la valutazione collaborativa, i meccanismi psicologici invisibili della bambina sono stati illustrati in modo visibile e comprensibile alla madre, e questo ha rafforzato il legame tra la bambina e la madre e ha creato fiducia da entrambe le parti.

### ***Using the Rorschach in Parental Assessments in Denmark***

Kim Gabriel Hansen

Using the Rorschach in Parental Assessments in Denmark:

- The legal basis for parental evaluations in Denmark
- The legal guidance in conducting Assessments
- Central parental competences
- How to use an assessment battery
- The role of rorschach in the test battery

Uso del Rorschach nelle valutazioni sulle competenze genitoriali in Danimarca:

- La base legale per le valutazioni in Danimarca
- La guida legale nella conduzione delle valutazioni
- Competenze genitoriali centrali
- Come utilizzare una batteria testale nell'assessment
- Il ruolo del Rorschach nella batteria di test



Hall 431

***Using an integrated Rorschach Defense Scoring System to enhance psychodynamic diagnostic system***

Carl Gacono\*, Annamaria Rosso\*\*

*Maverick Psychology Training & Consultation PLLC, USA*

*\*\*Italian Psychoanalytic Society, Department of Education Sciences - University of Genoa*

The involvement of the ego's struggles with painful ideas and affects have made understanding defensive operations central to both analytic theory and clinical practice. Defenses protect and regulate. They identify levels of personality organization, and in aggregate form provide a blueprint for personality style (i.e., compulsive, hysterical, paranoid, etc.). While their presence can be identified through a patient's verbalizations and behaviors, quantifying them in a meaningful fashion can be more difficult.

Kernberg (1975) identified the quality of the defense mechanisms as a crucial for differentiating among neurotic, borderline, and psychotic levels of personality organization. The massive use of primitive splitting and denial were peculiar to the psychotic level, especially if associated with impaired reality testing, while projective identification, primitive idealization and devaluation were distinctive defense mechanisms used by individuals with borderline levels.

According to the Psychodynamic Diagnostic Manual-2, defensive functioning is one of the 12 psychological capacities included in the Mental Functioning Axis (M Axis) with its assessment being essential for identifying the level of personality organization (P Axis).

Whether in psychotherapy or formal assessment, the measurement of a patient's defensive operations is an invaluable, but not a straightforward task. Identifying them, however, may be challenging. The use of performance-based tests, such as the Rorschach, are ideally suited to this task in that the Rorschach can provide psychoanalysts and researchers a way to operationalize psychic processes that are not easily or directly observable.

So far, two Rorschach defense coding systems have been developed: the LDS (Lerner & Lerner, 1980) and the RDS (Cooper & Arnow, 1986). Empirical research (for a review, Smith & Gacono, 2022) has revealed strengths and weaknesses of both systems, which led us to developing a new system that integrates their strengths while minimizing their limitations.

In the paper we present a case study, which illustrates our integrated system scoring. We provide a clinical illustration of how it, in conjunction with the Rorschach Comprehensive System- Revised (Exner, Andronikof, & Fontan, 2022), can enable an in-depth understanding of the psychic functioning and may be used to enhance the psychodynamic diagnostic system.

Il lavoro psicologico teso ad affrontare le idee e gli affetti dolorosi ha reso la comprensione delle operazioni difensive centrale sia per la teoria psicoanalitica che per la pratica clinica. Le difese proteggono e regolano il funzionamento psichico. Esse identificano i livelli di organizzazione della personalità e, in forma aggregata, forniscono un modello di stile di personalità (ad esempio, compulsivo, isterico, paranoico, ecc.). Sebbene la loro presenza possa essere identificata attraverso le verbalizzazioni e i comportamenti del paziente, quantificarle in modo significativo può essere più difficile.

Kernberg (1975) ha identificato la qualità dei meccanismi di difesa come un elemento cruciale per differenziare i livelli di organizzazione della personalità nevrotico, borderline e psicotico. L'uso massiccio della scissione primitiva e della negazione erano peculiari del livello psicotico, soprattutto se associati a un'alterazione del test di realtà, mentre l'identificazione proiettiva, l'idealizzazione primitiva e la svalutazione erano meccanismi di difesa distintivi utilizzati dagli individui con organizzazione borderline di personalità.

Secondo il Manuale Diagnostico Psicodinamico-2, il funzionamento difensivo è una delle 12 capacità psicologiche incluse nell'Asse del Funzionamento Mentale (Asse M) e la sua valutazione è essenziale per identificare il livello di organizzazione della personalità (Asse P).





Che si tratti di psicoterapia o di valutazione formale, la misurazione delle operazioni difensive di un paziente è un compito prezioso, ma non semplice. Identificarle, tuttavia, può essere una sfida. L'uso di test performance-based, come il Rorschach, è ideale per questo compito in quanto il Rorschach può fornire a psicoanalisti e ricercatori un modo per operationalizzare i processi psichici che non sono facilmente o direttamente osservabili.

Finora sono stati sviluppati due sistemi di codifica delle difese Rorschach: la LDS (Lerner & Lerner, 1980) e la RDS (Cooper & Arnow, 1986). La ricerca empirica (per una rassegna, Smith & Gacono, 2022) ha rivelato punti di forza e di debolezza di entrambi i sistemi, il che ci ha portato a sviluppare un nuovo sistema che integra i loro punti di forza minimizzando i loro limiti.

In questo paper desideriamo presentare un'esemplificazione clinica che illustra il nostro Integrated Rorschach Defense Scoring System. Forniamo un'illustrazione clinica di come, insieme al Rorschach Comprehensive System- Revised (Exner, Andronikof, & Fontan, 2022), possa consentire una comprensione approfondita del funzionamento psichico e possa essere contribuire al processo diagnostico psicodinamico.

***A comparative study of Rorschach protocols administered to two cohorts of adolescents with different experiences concerning trauma***

Lucia Aquilano\*, Anita Brambilla\*\*, Rosanna D'Arrezzo\*\*\*; Simona Lucchese\*\*\*

\*ASST Santi Paolo e Carlo

\*\*private practice

\*\*\* IRPSI, private practice

**Goals:** The aim of this study is to investigate the presence of peculiarities in the personality assessment results of key personality areas such as self-image, identity, interpersonal relationships and emotions of adolescents. We compare a group of outpatients with mild disorders, with a group of adolescents including some traumatised and housed in the community and others placed in families but traumatised  
**Methods:** The research is exploratory and comparative in nature. The sample consists of 2 cohorts, aged between 14 and 18 years.

In particular, we evaluate in the CS structural summaries the Lambda and EB style indices, GHR:PHR; COP:AG; H: (H)+(Hd)+Hd; PTI, DEPI, FC:CF+C; RFS2

Uno studio comparativo di protocolli Rorschach somministrati a due cohorti di adolescenti con diverse caratteristiche rispetto al trauma

**Obiettivi:** L'obiettivo di questo studio è indagare la presenza di peculiarità nei risultati della valutazione della personalità delle aree chiave della personalità, come l'immagine di sé, l'identità, le relazioni interpersonali e le emozioni degli adolescenti. Confrontiamo un gruppo di pazienti ambulatoriali con disturbi lievi, con un gruppo di adolescenti tra le quali alcune traumatizzate e ospitate in comunità ed altre collocate in famiglia ma traumatizzate

**Metodi:** La ricerca è di tipo esplorativo e comparativo. Il campione è composto da 2 cohorti, di età compresa tra i 14 e i 18 anni.

In particolare, si valutano nei sommari strutturali CS gli indici Lambda e EB style, GHR:PHR; COP:AG; H: (H)+(Hd)+Hd; PTI, DEPI, FC:CF+C; RFS2

***Traumatic distress and dissociation in hospitalized patients in Intensive Care Units with COVID-19: a longitudinal study***

Ricca F.\*, Beltrami S.\*, Piola E\*\*., Binaschi L.\*

\* Psicologia Clinica, AOU Maggiore della Carità di Novara

\*\* Dipartimento di Psicologia, Scuola di Specializzazione in Psicologia del Ciclo di vita, Milano



The literature shows survivor hospitalized patients with Covid-19 are exposed to high risk of psychiatric morbidity. Psychological distress, social isolation, length of stay in Intensive Care Units are identified as causative factors of high levels of anxiety and depression.

The psychologist has taken care of 10 patients with prolonged stay in the Intensive Care Unit (> 20 days) during their transfer to the Rehabilitation Unit. In the second psychological visit the IES-R self administered test and the Rorschach test were used to identify the suitable psychological treatment (Supportive-Expressive=S/E or S/E and EMDR) and the frequency of sessions during hospitalization. Following their discharge, long covid patients (n=6) started a psychological treatment. 16 months after the first administration, the Rorschach Test was again administered to all patients.

The results obtained from the IES-R self-administered test do not show significant elevations while the results relating to the first administration of the Rorschach test (CS; Exner, 2003) present a high number of Inanimate Movement responses, and contents related to Anatomy, Blood, medical instruments and equipment. There were also a copious amount of responses with Morbid Content, such that we can confirm the presence in 9 patients of high levels of traumatic distress compatible with a post-traumatic stress disorder. N=6 followed a S/E treatment and n=3 a S/E and EMDR treatment. Re-test indicates acute symptom remittance with a decrease of traumatic intrusive images and partial stabilization of the thymic axis with the exception of 2 patients diagnosed as long-Covid who continue S/E therapy and show, during the retest, elevations of responses with the presence of FABCOM, inanimate movements and Aggressive content, as well as anatomical and MOR.

The use of the Rorschach test with Covid patients with high clinical complexity proves to be useful for identifying the optimal organizational psychological method and assessing the deep dissociative state of the patients.

La letteratura mostra che i pazienti sopravvissuti a lunghe ospedalizzazioni dovute al Covid-19 sono esposti ad alto rischio di morbilità psichiatrica. Il disagio psicologico, l'isolamento sociale, la durata della degenza nelle Unità di Terapia Intensiva sono individuati come fattori che causano elevati livelli di ansia e depressione.

Lo psicologo ha preso in carico 10 pazienti con degenza prolungata nell'Unità di Terapia Intensiva (> 20 giorni) durante il loro trasferimento nell'Unità di Riabilitazione. Nella seconda visita psicologica sono stati utilizzati il questionario autosomministrato IES-R e il test di Rorschach per individuare il trattamento psicologico idoneo (Supportivo-Espressivo=S/E oppure S/E ed EMDR) e la frequenza delle sedute durante il ricovero. Dopo la dimissione, i pazienti long covid (n=6) hanno iniziato un trattamento psicologico. A distanza di 16 mesi dalla prima somministrazione, a tutti i pazienti è stato nuovamente somministrato il Test di Rorschach.

I risultati del test autosomministrato IES-R non mostrano elevazioni significative mentre i risultati relativi alla prima somministrazione del test di Rorschach (CS; Exner, 2003) presentano un elevato numero di risposte di Movimento Inanimato, e contenuti legati all'Anatomia, Sangue, strumenti e attrezzature mediche. Numerose sono state anche le risposte a Contenuto Morboso, tali da poter confermare la presenza in 9 pazienti di elevati livelli di distress traumatico compatibili con un disturbo da stress post-traumatico. N=6 hanno seguito un trattamento S/E e n=3 un trattamento S/E ed EMDR. Il nuovo test indica remissione dei sintomi acuti con diminuzione delle immagini traumatiche intrusive e parziale stabilizzazione dell'asse timico ad eccezione di 2 pazienti con diagnosi di Long Covid che continuano la terapia S/E e mostrano, durante il nuovo test, risposte con presenza di FABCOM, movimenti inanimati e contenuti aggressivi, nonché anatomici e MOR.

L'utilizzo del test di Rorschach con pazienti Covid ad elevata complessità clinica si rivela utile per individuare il metodo psicologico organizzativo ottimale e valutare lo stato dissociativo profondo dei pazienti.



Mauro Di Lorenzo, Francesca Gibellini

Introduction: behavioural problems of children and young people worry parents and teachers and are one of the main reasons they are referred to outpatient units of the mental health service, to psychosocial services and to youth offending teams. The Juvenile Court may order the placement in a residential community, where social workers and facilitator work together with psychologists in the assessment and understanding of the young person.

Aim and hypothesis: the study aims at understanding the role of the Rorschach test in the assessment and the treatment of young people in residential communities.

Method: Rorschach to Exner's Comprehensive System were administered to 100 young people as inpatients in residential communities. Youth Self report (YSR) was routinely administered but not considered in the study.

Results: T-test and Chi-Square test showed significant differences in many CS scores compared to normative adolescents. Controls, self perception and interpersonal perception clusters have been shown to be more significantly dysfunctional in the research sample compared to normative adolescents.

Discussion: psychodynamic and developmental interpretations of our results are provided. Rorschach CS could be one of eligible tools in this field and very helpful in setting a tailored and individualized treatment approach.

Introduzione: i problemi di comportamento degli adolescenti e dei giovani adulti sono una delle primarie fonti di preoccupazione di genitori ed insegnanti e rappresentano una delle più frequenti motivazioni alle domande di intervento psicologico e sociale. I Servizi per la Salute Mentale ed il Tribunale per i Minorenni possono collocare un minore in comunità, dove assistenti sociali ed educatori lavorano in sinergia con psicologi e neuropsichiatri nella comprensione delle problematiche di questi adolescenti.

Obiettivi ed ipotesi: lo studio ha come obiettivo quello di approfondire il ruolo del Rorschach nella valutazione e nel trattamento degli adolescenti in comunità. Metodo: Il Rorschach Comprehensive System è stato somministrato a 70 adolescenti in comunità residenziali. Altri strumenti quali lo Youth Self Report e scale cliniche self-report sono state impiegate di routine ma non considerate nello studio.

Risultati: i confronti attraverso il T-Test e il Chi Quadrato di Pearson hanno mostrato differenze significative in molti punteggi del CS dei minori in comunità se confrontati con un campione normativo. I cluster dei Controlli, Percezione di Sè e Percezione Interpersonale hanno mostrato le principali differenze se confrontati con quelli di adolescenti normativi.

Discussione: l'interpretazione psicodinamica ed evolutiva dei risultati conferma la rilevanza del Rorschach come strumento utile nella valutazione e nella progettazione di trattamenti individualizzati per gli adolescenti inseriti in comunità.

Discussion: l'interpretazione psicodinamica ed evolutiva dei risultati conferma la rilevanza del Rorschach come strumento utile nella valutazione e nella progettazione di trattamenti individualizzati per gli adolescenti inseriti in comunità.

#### PAPER SESSIONS # 4

Hall 422

##### ***Rorschach and affordance: a theoretical reconsideration of the test***

Fabian Lo Monte

For a long time, Rorschach's test has been viewed as a 'projective' method. As a consequence, using the Rorschach has been conceived of as a way of grasping something from the 'intrapsychic' reality of the person. In line with this idea, and owing to some confusion between the notions of projection and identification, Rorschach responses have regularly been interpreted following the identification theory. This theory assumes, among other things, that individuals are likely to select those answers that are most congruent with their own identity (Exner, 2003). This can lead, in some approaches, to the idea that whatever the characteristics of the response, these say a lot about the examinee himself. The attributes of



the examinee would necessarily (and mainly) be at stake in the response. For example, there is the idea that response contents systematically echoes self-perception contents. However, identification theory has not always been proven true (e.g., Mormont & Fontan, 2017). Moreover, the way these ideas are used in certain approaches tends to purely obliterate the fact that the cards present their own features and reality. The main goal of our contribution is to argue for a clarified conceptualization of the test, which would enable us to handle the 'subjectivist' (internalist) trap (Fuchs, 2007) and to consider the subject/environment interaction in an adjusted way. For this purpose, we propose to mobilize the notion of affordance (Gibson, 1966, 1979), which is nowadays more and more employed in psychopathology and in cognitive sciences but has hardly been considered as far as the Rorschach is concerned. Through one brief clinical example, the idea of the Rorschach as an apperceptive test (Englebert, 2013) will be discussed, as well as considerations regarding notions of projection and identification.

Per molto tempo il test di Rorschach è stato considerato un metodo "proiettivo". Di conseguenza, l'uso del Rorschach è stato concepito come un modo per cogliere qualcosa della realtà "intrapersonale" della persona. In linea con questa idea, e a causa di una certa confusione tra le nozioni di proiezione e identificazione, le risposte del Rorschach sono state regolarmente interpretate secondo la teoria dell'identificazione. Questa teoria presuppone, tra l'altro, che gli individui siano propensi a selezionare le risposte più congruenti con la propria identità (Exner, 2003). Questo può portare, in alcuni approcci, all'idea che, a prescindere dalle caratteristiche della risposta, queste dicano molto sull'esaminando stesso. Gli attributi dell'esaminato sarebbero necessariamente (e principalmente) in gioco nella risposta. Per esempio, c'è l'idea che i contenuti delle risposte riecheggino sistematicamente i contenuti dell'autopercezione. Tuttavia, la teoria dell'identificazione non si è sempre dimostrata vera (ad esempio, Mormont & Fontan, 2017). Inoltre, il modo in cui queste idee vengono utilizzate in alcuni approcci tende a cancellare puramente il fatto che le tavole presentano caratteristiche e realtà proprie. L'obiettivo principale del nostro contributo è quello di sostenere una concettualizzazione più chiara del test, che ci consenta di gestire la trappola "soggettivista" (internalista) (Fuchs, 2007) e di considerare l'interazione soggetto/ambiente in modo adeguato. A questo scopo, proponiamo di mobilitare la nozione di affordance (Gibson, 1966, 1979), oggi sempre più utilizzata in psicopatologia e nelle scienze cognitive, ma poco considerata per quanto riguarda il Rorschach. Attraverso un breve esempio clinico, verrà discussa l'idea del Rorschach come test apperceptivo (Englebert, 2013), oltre a considerazioni sulle nozioni di proiezione e identificazione.

***Contribution of the Rorschach Psychodiagnostik (CS) and the Thematic Apperception Test to the understanding of a case of a transgender adolescent. The case of Achilles, 14 years old***

Severine Louwette, Christian Mormont  
*Université de Liège, Belgique*

Julia is an intelligent 14-year-old who claims to be male. She introduces herself as Achilles, "a hero from Greek mythology", she says. Her claim disturbs those around her, who are attentive and perplexed, but also her school career: the psycho-pedagogical supervisors, impressed by this problem, have decided, "to spare her", to make her follow a lower level of education. Julia claims that she absolutely wants to pursue a scientific career.

The Rorschach Psychodiagnostik (CS) and the Thematic Apperception Test shed important light on this, as Julia expresses, on the one hand, an immense need to be valued and recognised, and on the other hand, an enormous envy of the status and power she attributes to men, much more than of their anatomical masculinity. This observation should have a direct impact on Julia's accompaniment, helping her to invest in herself, the real adolescent that she is, and to help her, in reality (especially in school), to achieve the explicit objectives that she has today.

Julia est une adolescente de 14 ans, intelligente, qui affirme être de genre masculin. Elle se présente sous le nom d'Achille, « un héros de la mythologie grecque », précise-t-elle. Sa revendication perturbe son





entourage, attentif et perplexe, mais aussi son parcours scolaire : les encadrants psychopédagogiques impressionnés par ce problème ont décidé, « pour la ménager », de lui faire suivre un enseignement de niveau inférieur. Alors que Julia clame vouloir absolument faire une carrière scientifique.

Le Psychodiagnostik de Rorschach (CS) et le Thematic Apperception Test apportent un éclairage important, car Julia y exprime, d'une part, un immense besoin d'être valorisée et reconnue, d'autre part, une énorme envie à l'égard du statut, du pouvoir qu'elle attribue aux hommes, bien plus qu'à l'égard de leur masculinité anatomique. Ce constat devrait avoir une incidence directe sur l'accompagnement de Julia, en l'aidant à s'investir elle-même, c'est-à-dire l'adolescente réelle qu'elle est, et à l'aider, dans la réalité (notamment sur le plan scolaire), à atteindre les objectifs explicites qu'elle a aujourd'hui.

Julia è una quattordicenne intelligente che dichiara di essere maschio. Si fa chiamare Achille, "un eroe della mitologia greca", dice. La sua affermazione disturba non solo chi le sta intorno, che è attento e perplesso, ma anche il suo percorso scolastico: i supervisori psicopedagogici, colpiti da questo problema, hanno deciso, "per risparmiarla", di mandarla a un livello di istruzione inferiore. Eppure Julia ribadisce di voler assolutamente intraprendere una carriera scientifica.

La Psychodiagnostik (CS) e il Test di Appercezione Tematica hanno gettato una luce importante, poiché Julia ha espresso, da un lato, un immenso bisogno di essere valorizzata e riconosciuta e, dall'altro, un'enorme invidia per lo status e il potere che attribuiva agli uomini, molto più che per la loro mascolinità anatomica. Questa osservazione dovrebbe avere un impatto diretto sul sostegno di Julia, aiutandola a investire su se stessa, la vera adolescente che è, e ad aiutarla, nella realtà (in particolare a scuola), a raggiungere gli obiettivi espliciti che ha oggi.

***Contribution of the Rorschach Psychodiagnostik (test-retest/CS) to the evaluation of changes after 8 years of multidisciplinary care: The case of Miss Star, 35 years old***

Severine Louwette, Christian Mormont

*Université de Liège, Belgique*

Miss Star is 28 years old when she first comes to our psychological consultation. She talks to the stars, is frightened by the world around her but also by herself, communicates strangely, literally hides, but is very present and comes back week after week to appointments. As the sessions progress, a complex, atypical and very disabling symptomatology is revealed in her daily life. More and more confident, she can talk about the extreme harshness and violence of the family environment in which she evolves, having neither diploma nor means of subsistence. After two years of care, she left the family home and set up on her own, with the support of various psycho-medical and social structures. Today, aged 36, she describes herself as a fulfilled, determined and more autonomous woman; her difficulties, some of which remain, are either significantly reduced or better managed through various strategies: Miss Star leads a life that satisfies her: "she is not a victim and life is beautiful", she says. The Rorschach Psychodiagnostik (CS) was administered to her for the first time in 2017 and retested in 2023. The analysis and comparison of these two protocols show the changes and constants in Miss Star's inner scene after 8 years of personal work, which she has carried out against all odds, with the support of multidisciplinary care.

Mlle Star a 28 ans lorsqu'elle se présente pour la première fois à notre consultation psychologique. Elle parle aux étoiles, est effrayée par le monde qui l'entoure mais aussi par elle-même, communique étrangement, se cache littéralement, mais est bien présente et revient semaine après semaine aux rendez-vous. Se dévoile, au fur et à mesure des séances, une symptomatologie complexe, atypique et très invalidante pour son quotidien. De plus en plus confiante, elle peut évoquer la dureté et la violence extrêmes du milieu familial dans lequel elle évolue, n'ayant ni diplôme ni moyen de subsistance aucun. Après 2 ans de prise en charge, elle quitte le domicile familial et s'installe seule, avec le soutien de diverses



structures psycho-médico-sociales. Aujourd'hui, âgée de 36 ans, elle se décrit comme une femme épanouie, volontaire et plus autonome ; ses difficultés, dont certaines demeurent, sont soit nettement amoindries soit mieux gérées via diverses stratégies : Mlle Star mène une vie qui la satisfait : « elle n'est pas une victime et la vie est belle », dit-elle.

Le Psychodiagnostik de Rorschach (CS) lui est administré une première fois en 2017 et un re-test est réalisé en 2023. L'analyse et la comparaison de ces deux protocoles permettent de mettre en évidence les changements et les constantes de la scène intérieure de Mlle Star après les 8 années du travail personnel qu'elle a mené envers et contre tout, avec le soutien d'une prise en charge multidisciplinaire.

La signorina Star aveva 28 anni quando si è presentata per la prima volta alla nostra consultazione psicologica. Parla con le stelle, è spaventata dal mondo circostante, ma anche da se stessa, comunica in modo strano, si nasconde letteralmente, ma è molto presente e torna settimana dopo settimana agli appuntamenti. Con il procedere delle sedute, è emersa una sintomatologia complessa e atipica, molto invalidante per la sua vita quotidiana. Sempre più sicura di sé, è in grado di parlare dell'estrema durezza e violenza dell'ambiente familiare in cui è cresciuta, senza qualifiche e senza mezzi di sostegno. Dopo 2 anni di assistenza, ha lasciato la casa famiglia e si è messa in proprio, con il supporto di varie strutture psico-medico-sociali. Oggi, a 36 anni, si descrive come una donna realizzata, volitiva e più autonoma; le sue difficoltà, che in parte permangono, sono notevolmente ridotte o meglio gestite grazie a varie strategie: Miss Star conduce una vita che la soddisfa: "non è una vittima e la vita è bella", dice.

La Psicodiagnostik Rorschach (CS) le è stata somministrata per la prima volta nel 2017 e ritestata nel 2023. Analizzando e confrontando questi due protocolli, siamo stati in grado di evidenziare i cambiamenti e le costanti nella scena interiore di Miss Star dopo gli 8 anni di lavoro personale che ha portato avanti contro ogni previsione, con il supporto di un'assistenza multidisciplinare.