

¶ Gli articoli di questa sezione sono sottoposti a referaggio doppiamente cieco (double blind peer review process) e seguono gli standard in uso per le pubblicazioni scientifiche a livello internazionale ed accettati dalle principali banche dati citazionali

La rappresentazione delle figure parentali nei soggetti con addiction attraverso il Test di Rorschach

Maria Chiara Ciabattoni*, Silvia Formentin**, Cristina Marogna***, Luca Bruno****

Riassunto

■ Obiettivo: La presente ricerca intende indagare la qualità delle relazioni d'oggetto e le rappresentazioni delle figure parentali in soggetti con addiction a seconda del tipo di sostanza e del programma di trattamento, attraverso il test di Rorschach, cercando di rispondere alla seguente domanda: si può ipotizzare che dinamiche relazionali precoci con i caregiver corrispondano ad una maggiore vulnerabilità alla dipendenza da una tipologia di sostanza piuttosto che un'altra? **Metodo:** Sono stati considerati i protocolli Rorschach di 196 soggetti dipendenti da eroina, cocaina, alcol suddivisi in due differenti programmi di trattamento residenziale comunitario (alcoldipendenti e tossicodipendenti). Per studiare le relazioni oggettuali sono state analizzate le risposte date alle tavole bilaterali II, III, VII classificando il tipo di relazione individuata dal soggetto, mentre per studiare le rappresentazioni parentali sono state analizzate le risposte date alle tavole IV e VII, considerate rispettivamente la tavola paterna e materna, classificando il contenuto delle risposte a seconda delle proiezioni di aspetti positivi, depressivi, aggressivi, persecutori e di identificazione proiettiva, con l'intento di indagare le differenze tra soggetti alcoldipendenti e tossicodipendenti. **Risultati:** L'analisi delle risposte date alle tavole bilaterali ha rilevato una prevalenza delle risposte basate principalmente sulla forma e, secondariamente, risposte basate sull'azione generica e sull'interazione, mentre la proiezione di figure in relazione fra loro è risultata povera. Riguardo l'analisi delle rappresentazioni parentali, vi è un'associazione significativa tra il programma di trattamento e le risposte fornite alla tavola IV ($p=0.001$), con maggiore concentrazione di rilievi depressivi nei soggetti tossicodipendenti e maggiore frequenza di proiezioni correlate all'aggressività nei soggetti dipendenti da alcol. Dall'analisi delle risposte alla tavola VII, inoltre, risulta evidente come i soggetti tossicodipendenti proiettino aspetti positivi fino a tre volte di più rispetto ai soggetti alcoldipendenti, mentre entrambi i gruppi di soggetti proiettano massicciamente e in ugual misura aspetti aggressivi a questa tavola. **Conclusioni:** Questo studio evidenzia la difficoltà dei soggetti con addiction di investire nelle relazioni oggettuali che, quando presenti, si rifanno a modalità arcaiche relative alle primissime fasi di costruzione della relazione d'oggetto. Se da una parte questa ricerca conferma l'inconsistenza della rappresentazione della figura paterna nelle addiction come da letteratura, con vissuti di vuoto, deterioramento di tipo depressivo-anaclitico e attacchi distruttivi verso l'oggetto, dall'altra apre a nuove riflessioni sull'ambivalenza della relazione positivo-distruttiva riguardo la rappresentazione della figura materna. I risultati sembrano confermare la direzione teorica secondo cui la tipologia di sostanza primaria potrebbe essere una scelta d'oggetto coerente con le rappresentazioni parentali introiettate. ■

Parole chiave: *Test di Rorschach, Alcoldipendenza, Tossicodipendenza, Rappresentazioni genitoriali, Relazioni d'oggetto.*

Summary

■ The present research aims to investigate the quality of object relations and the difference in representations of parental figures in patients with addiction, according to the substance taken as well as the program, through the Rorschach Inkblot Test. Can we assume that early relational dynamics with caregivers correspond to a greater vulnerability to dependence on one type of substance rather than another? Method: The answers on the second, third and seventh card of 196 patients with different addictions were classified by the type of relationship identified, meanwhile the answers on the fourth and the seventh card were classified by the type of aspects projected. Results: Few relationships have been identified by patients, with answers based mainly on the form, action and simple interaction. There was a significant association between the program and the answers at the fourth card ($p=0.001$), with higher depressive contents in drug addicts and higher aggressive contents in alcohol addicts. Moreover, the analysis of the responses to seventh card shows that, although the two groups of patients project massively and similarly the same amount aggressive content, the positive contents seen by drug addicts were three time higher than in alcohol addicts. Conclusions: The results follow the theoretical line that believes that the type of primary substance could be a choice of object consistent with the introjected parental representations. Moreover, this study shows the inconsistency of the father figure in addicts, with experiences of deterioration and destructive attacks to the object and it highlights the ambivalent "positive-destructive relationship" regarding the representation of the mother figure. The results seem to confirm the theoretical direction according to which the type of primary substance could be an object choice consistent with introjected parental representations. ■

Keywords: *Rorschach test, Alcohol addiction, Drug addiction, Parental representation, Object relations.*

Articolo sottomesso: 30/07/2025, accettato: 26/11/2025

* Psicologa ad orientamento Psicodinamico.

** Dirigente psicologa presso il Dipartimento per le Dipendenze di Padova.

*** Professore Associato in Psicologia Dinamica, Dipartimento, FISPPA Università degli Studi di Padova.

**** Psicologo, psicoanalista.

Cornice teorica e modelli di riferimento dello studio

Lo studio delle relazioni d'oggetto e delle rappresentazioni parentali con il test di Rorschach, in soggetti con problemi di dipendenza da sostanze e da alcol, permette di osservare aspetti del funzionamento mentale che trovano una sempre maggiore evidenza e comprensione nel più recente approccio multidisciplinare allo studio delle dipendenze, in particolare nei modelli che integrano le neuroscienze con approcci teorici derivanti dal modello psicodinamico. Entrambe le discipline offrono un'interessante cornice attraverso i cosiddetti modelli "relazionali" che descrivono la costruzione della vita mentale dell'individuo e la sua evoluzione attraverso la relazione precoce con i caregiver, mettendo al centro l'importanza delle relazioni oggettuali nell'acquisizione di un senso coerente di significato, connessione e identità, e una adeguata regolazione delle emozioni (Shore, 2021). Il presente studio trova le sue basi teoriche nel "*Modello evolutivo delle addiction*" (Alvarez-Monjaras et al., 2019) che raccoglie numerose evidenze in ambito neuropsicologico relative al ruolo delle sostanze nella regolazione emotiva. Questo modello integra le teorie della *Opponent-Process Theory* (Solomon & Corbit, 1974) e la *Incentive-Sensitization Theory* (Robinson & Berridge, 1993) con le teorie psicodinamiche moderne che spiegano l'abuso e la dipendenza dalle sostanze come modalità di compensazione della carenza qualitativa e quantitativa dell'interazione con le figure primarie di accudimento. Secondo queste teorie ci sono tre fattori conseguenti agli aspetti carenziali di cura primarie e che incidono sull'aumento del rischio di abuso e dipendenza da sostanze: 1) funzionamento dell'*'Io* e meccanismi di difesa sottosviluppati; 2) un fallimento nella capacità degli oggetti interni di offrire sollievo emotivo; 3) una ricerca deviante del piacere sotto forma di godimento invece che di realizzazione di desiderio (Alvarez-Monjaras et al., 2019). Gli individui con dipendenza da sostanze possono quindi cercare di emulare attraverso un regolatore esterno (la sostanza) la capacità lenitiva di un "oggetto buono" e di confinare il senso di terrore e paura derivante da un "cattivo oggetto". Parallelamente alle evidenze scientifiche nel campo delle neuroscienze, la prospettiva psicodinamica delle relazioni oggettuali evidenzia quindi l'importanza dello studio delle rappresentazioni interne parentali e delle relazioni d'oggetto nei pazienti addicted, proponendo la sostanza d'abuso come "oggetto relazionale" compensatorio, che attraverso la mediazione dei meccanismi bio-chimici neuronali, acquisisce un ruolo fondamentale nella vita emotiva del soggetto. A queste considerazioni si aggiungono le teorie di autori contemporanei come Blatt che propone il concetto di *Preference* secondo cui la scelta della sostanza corrisponde alla scelta di uno specifico oggetto che risponde un'altrettanta specifica funzione a fronte di specifiche modalità bio-psicologiche a cui essa assolve (Correale et al., 2019). Da queste premesse teoriche, la domanda chiave del presente studio è la seguente: se la sostanza si pone come oggetto in relazione al soggetto che cerca in essa determinati effetti, sia inconsciamente che consciamente, sia soggettivamente che attraverso i meccanismi bio-chimici legati allo sviluppo della tolleranza e dell'astinenza, è possibile ipotizzare che sostanze di diversa tipologia, nei termini sia di significati soggettivi che di azioni bio-chimiche nel cervello, rispondano a rappresentazioni parentali differenti nella vita emotiva del soggetto? In altre parole, si può ipotizzare che dinamiche relazionali precoci con i caregiver corrispondano ad una maggiore vulnerabilità alla dipendenza da una tipologia di sostanza piuttosto che un'altra?

Queste domande nascono anche dall'osservazione clinica che vede negli utilizzatori di sostanze diverse modalità di relazione con il terapeuta e/o l'équipe curante (Correale et al., 2019). In particolare il paziente con dipendenza da alcol tende a sviluppare con maggiore probabilità una relazione affettiva con la quale ad un certo punto entrare in conflitto per consentire poi una elaborazione dei propri aspetti aggressivi proiettati, mentre il paziente tossicodipendente da sostanze come eroina e cocaina, sembra avere una vita emotiva più ritirata, e assumere un atteggiamento più problematico nello stabilire una relazione terapeutica stabile e duratura con l'équipe o con un membro. È lecito quindi cercare un'aspirazione di base a un particolare stato indotto dalla sostanza e collegarlo con il tipo specifico di angosce che ne sono al fondamento. È possibile perciò pensare che le prime esperienze relazionali possano determinare una sorta di propensione ad un certo tipo di angoscia che può trovare risposte differenti e più adattate agli effetti fisiologici specifici di quella sostanza (Correale et al., 2019).

La cornice psicodinamica che permette di utilizzare il test di Rorschach come strumento di analisi della vita inconscia, potrebbe essere un buon punto di partenza per iniziare ad esplorare queste ipotesi, e dare un primo spunto per futuri approfondimenti.

Obiettivi dello studio

Gli obiettivi del presente studio sono quindi principalmente due:

1. offrire un *quadro descrittivo* delle relazioni oggettuali introiettate nei pazienti con problematiche di dipendenza: nello specifico si intende analizzarne la qualità e la tipologia;
2. esplorare le *differenze* tra rappresentazioni parentali introiettate dei pazienti con dipendenza da sostanze e confrontarle con i pazienti con dipendenza da alcol.

Metodo

Somministrazione e campione

Nel contesto di un servizio clinico attivo in una comunità terapeutica residenziale per problemi di dipendenza, si sono raccolti 196 protocolli del test di Rorschach. La comunità terapeutica prevede moduli separati di trattamento per pazienti tossicodipendenti e alcoldipendenti, per cui si sono raccolti 103 protocolli dai pazienti in trattamento per dipendenza da alcol (diagnosi primaria) e 93 protocolli da pazienti con diagnosi primaria di dipendenza da eroina e/o cocaina.

Tutti i protocolli sono stati siglati e interpretati con il metodo classico come sintetizzato in Italia da Passi-Tognazzo (1994) e sono stati somministrati nella fase iniziale del programma di trattamento. La somministrazione, siglatura e interpretazione di ciascun protocollo è stata eseguita da una singola persona, specificatamente formata all'utilizzo della testistica proiettiva e avvalendosi di una costante supervisione.

Metodologia

Per quanto concerne il primo obiettivo di ricerca riguardo l'analisi della tipologia delle relazioni oggettuali, sono state considerate

rate le tavole bilaterali (Tav. II, Tav. III, Tav. VII) poiché grazie al loro aspetto strutturale bilaterale possono suggerire la presenza di due elementi in relazione, permettendo quindi di rilevare il tipo di relazione individuata dai soggetti. Invece, per quanto riguarda il secondo obiettivo di ricerca, sono state considerate le Tavole IV e VII, rispettivamente la tavola paterna e la tavola materna, analizzando il tipo di contenuto proiettato su ciascuna tavola al fine di individuare le rappresentazioni parentali. Si è quindi proceduto nella costruzione di un apposito database nel quale per ciascun protocollo si sono inserite le frequenze osservate rispetto alle variabili categoriali per ciascun obiettivo di ricerca, che verranno di seguito esposte. È importante notare che per ciascuno degli obiettivi di ricerca, durante la fase di registrazione dei dati nel database, sono stati esclusi dal conteggio delle risposte totali i soggetti che rifiutavano la tavola, per tale ragione la numerosità del campione varia a seconda della tavola considerata.

Variabili costruite per la categorizzazione della tipologia delle Relazioni Oggettuali

Sono state analizzate Tav. II, Tav. III, Tav. VII osservando la presenza/assenza di relazione e, se presente, la sua qualità, secondo le seguenti categorie adattate a partire dagli studi compiuti nell'ambito dell'utilizzo del metodo di Rorschach nella valutazione della struttura di personalità e del funzionamento mentale (Bruno, 2005):

- **Assenza:** nessuna interazione o relazione proiettata dal soggetto.
- **Forma:** l'interpretazione viene data dal soggetto basandosi unicamente sulla forma della macchia, senza rilevare un'interazione tra gli elementi proiettati (per es. "Vedo due persone").
- **Azione:** nell'interpretazione vengono individuate due persone che compiono un'azione ma senza entrare in relazione tra di loro (per es. "Queste sono due persone che stanno cucinando").
- **Fusionali e simbiotiche:** viene individuata una relazione di tipo fusionale che denota indifferenziazione (per es. "Due feti o un unico feto") e relazioni simbiotiche che denotano dipendenza e paranoia (per es. "Due gemelli siamesi").
- **Riflesso:** vengono interpretate delle relazioni di riflesso che denotano aspetti narcisistici (per es. "Questa è una persona che si guarda allo specchio").
- **Sostegno:** viene individuata una relazione di sostegno tra due persone (per es. "Due uomini che si sostengono per non cadere").
- **Opposizione:** costituiscono quelle interazioni in cui le parti coinvolte vengono viste in opposizione (per es. "Due uomini di schiena").
- **Aggressive:** vengono interpretate le relazioni come aggressive, contraddistinte da odio, rivalità ed aspetti distruttivi (per es. "Due lottatori che combattono").
- **Interazione:** viene individuata dai soggetti una relazione che presenta interazione (per es. "Due persone che si guardano", "Due persone che si toccano"). Questo livello di relazione si pone a metà strada tra la semplice interpretazione legata all'"azione" e quella "libidinale", che vedremo tra poco.
- **Collaborative:** vengono interpretate delle relazioni in cui le parti coinvolte interagiscono all'interno di un clima amicale (per es. "Due amici che si battono il cinque").

- **Libidinali:** riguardano le relazioni d'amore, costruttive e collaborativa (per es. "Due amanti che danzano").

Per ciascuna delle tavole bilaterali considerate sono state raccolte le prime tre risposte fornite dai soggetti e derivandone successivamente una media delle frequenze osservate.

Variabili costruite per la categorizzazione delle Rapresentazioni delle Figure Parentali

Sono stati analizzati i contenuti proiettati alle tavole parentali (Tav. IV e Tav. VII), e categorizzandoli secondo le seguenti modalità:

- **Nessuna proiezione:** assenza di aspetti proiettati.
- **Aspetti positivi:** proiezione di aspetti positivi (per es. "due bambine che giocano").
- **Aspetti depressivi:** proiezione di aspetti depressivi (per es. "un gigante triste").
- **Aspetti aggressivi:** proiezione di aspetti aggressivi (per es. "un mostro cattivo").
- **Aspetti persecutori:** proiezione di aspetti persecutori (per es. "un pagliaccio malefico che sta picchiando qualcuno").
- **Identificazione proiettiva:** aspetti che segnalano un'identificazione proiettiva (per es. "un mostro cattivo che ce l'ha con me").

Analisi dei dati

I dati raccolti sono stati elaborati con il software statistico Jamovi (Version 1,6) (*The Jamovi Project*, 2021), operando scelte metodologiche diverse a seconda di ciascuno degli obiettivi di ricerca:

Per il *primo obiettivo*, ovvero l'analisi descrittiva delle relazioni oggettuali, nel campione sono state effettuate apposite statistiche descrittive, ovvero le percentuali di frequenza per ciascuna categoria che compone la variabile "Relazione di oggetto". Invece, per il *secondo obiettivo* che riguarda la differenza tra rappresentazioni parentali dei pazienti con dipendenza da sostanze rispetto ai pazienti con dipendenza da alcol, si è scelto di utilizzare le statistiche non parametriche, ovvero il Test Chi-squared (χ^2) che verifica se la distribuzione delle frequenze tra i due gruppi sia casuale o associata significativamente a quel gruppo.

Risultati

Risultati relativi al primo obiettivo di ricerca

Per quanto riguarda il primo obiettivo, nella Tabella 1 è possibile vedere le distribuzioni di frequenza. Il numero di rifiuti per ciascuna tavola è di 1 rifiuto alla Tav. II, 2 rifiuti alla Tav. III e di 2 rifiuti alla Tav. VII, motivo per cui varia la numerosità considerata.

Si può notare che la maggior parte dei soggetti non rileva la presenza di aspetti relazionali (Assenza = 73,0%), cui fa seguito una tendenza ad interpretare la macchia soprattutto in base ai contorni e alla semplice forma, senza connotare la proiezione con un'accezione relazionale (Forma = 10,2%), infine si osserva una discreta frequenza nelle interpretazioni che fanno riferimento ad un'interazione tra le parti che non assume però

Tab. 1 - Statistiche descrittive riguardo le relazioni oggettuali rilevate sul campione di riferimento

	Tav. II	Tav. III	Tav. VII	Totale
Assenza	83,1%	69,8%	66,2%	73,0% media
Forma	5,0%	11,3%	14,4%	10,2% media
Azione	0,5%	8,1%	2,1%	3,6% media
Fusionali e simbiotiche	0,7%	0,7%	1,0%	0,8% media
Riflesso	1,2%	1,2%	1,8%	1,4% media
Sostegno	0,3%	0,9%	0,2%	0,5% media
Opposizione	0,0%	0,5%	0,7%	0,4% media
Aggressive	1,4%	1,0%	2,2%	1,5% media
Interazione	6,1%	4,3%	10,0%	6,8% media
Collaborative	0,0%	1,2%	0,2%	0,5% media
Libidinali	1,7%	1,0%	1,2%	1,3% media
Campione totale (N)	195	194	194	194,33

tonalità affettive particolarmente colorate, restando perciò su un piano generico ed evidenziando un investimento relazionale scarsamente realizzato (Interazione = 6,8%). Segue un secondo gruppo, in cui emergono, con minor frequenza, interpretazioni legate all'azione semplice e generica, senza interazione tra le parti (Azione = 3,6%), che pare particolarmente rappresentata nella Tav. III probabilmente per effetto dell'M che viene tecnicamente dato a tutte le risposte U anche senza che venga specificata una azione o interazione tra i due uomini. In aggiunta, seguono proiezioni di relazioni narcisistiche o di riflesso (Riflesso = 1,4%), le relazioni aggressive e di odio (Aggressive = 1,5%) e relazioni libidinali connesse a vissuti maturi e contenuti d'amore (Libidinali = 1,3%). Infine, in minor frequenza, si presentano le risposte relative alle relazioni "fusionali e simbiotiche" (0,8%), "sostegno" (0,5%), "opposizione" (0,4%) e "collaborative" (0,5%), che sembra connotare soprattutto la Tav. III. Per riassumere, dando uno sguardo alle percentuali, si ottengono dunque tre gruppi di frequenza: 1) Risposte in cui non viene proiettata alcuna relazione oggettuale, se non neutra o poco coinvolta nel proiettare una qualche forma di interazione tra due soggetti; 2) Risposte relative ad una interazione di tipo narcisistico (riflesso), aggressiva e libidinale; 3) Risposte relative a interazioni fusionali e simbiotiche, di collaborazione, di sostegno e di opposizione senza esplicita aggressività. La maggiore concentrazione di interpretazioni di relazioni "aggressive" (Aggressive, in Tav. VII = 2,2%) e di "riflesso" (Riflesso, in Tav. VII = 1,8%) si trovano alla tavola materna, che possiede, contemporaneamente anche la più alta percentuale di frequenze osservate riguardo le relazioni con "interazione" (Interazione, in Tav. VII = 10,0%); evidenziare questo contrasto tra le diverse dimensioni pertinenti alla tavola materna può offrire interessanti spunti di riflessione che analizzeremo più tardi.

Risultati relativi al secondo obiettivo di ricerca

Il secondo obiettivo prevede un confronto della tipologia di proiezioni parentali tra pazienti tossicodipendenti e alcoldipendenti. I risultati delle statistiche relative alle proiezioni della Tav. IV sono presentati nella Tabella 2. Il numero totale di rifiuti registrato in questa tavola ammonta a 5 rifiuti, di cui 2 da parte di soggetti dipendenti da alcol e 3 soggetti dipendenti da sostanze.

Tab. 2 - Percentuali di distribuzione delle frequenze della variabile "proiezioni parentali" in Tav. IV, suddivisi per tipologia di dipendenza primaria (N = 191)

	Alcol dipendenti	Tossico- dipendenti	Totale
Nessuna proiezione	58,4%	62,2%	60,3% media
Aspetti positivi	1,0%	1,1%	1,0% media
Aspetti depressivi	0,0%	10,0%	5,0% media
Aspetti aggressivi	35,6%	23,3%	29,5% media
Aspetti persecutori	1,0%	0,0%	0,5% media
Identificazione proiettiva	4,0%	3,3%	3,7% media
Campione totale (N)	101	90	191

* p value = 0,019

Le distribuzioni di frequenza si differenziano in modo statisticamente significativo a seconda del tipo di sostanza. In entrambe le categorie, le percentuali che indicano l'assenza di aspetti proiettati sono elevate; tuttavia si presentano delle differenze fra le due categorie, in quanto i pazienti alcoldipendenti proiettano più contenuti aggressivi (Aspetti aggressivi = 35,6%), rispetto ai pazienti tossicodipendenti (Aspetti aggressivi = 23,3%), i quali invece proiettano maggiori aspetti depressivi a questa tavola (Aspetti depressivi = 10,0%). Quindi le rappresentazioni alla tavola paterna categorizzate come "tipologia depressiva" sembrano essere correlate alla dipendenza da sostanze, mentre quelle categorizzate come "tipo aggressivo" sembrano essere più concentrate nei pazienti alcoldipendenti. I risultati delle statistiche relative alle proiezioni della Tav. VII sono presentati in Tabella 3. Il numero totale di rifiuti registrato in questa tavola ammonta a 3 rifiuti, di cui 1 da parte di un soggetto dipendente da alcol e 2 soggetti dipendenti da sostanze. Dalla distribuzione delle frequenze si nota che le proiezioni a contenuto positivo nei soggetti tossicodipendenti sono nettamente maggiori rispetto ai soggetti alcoldipendenti. I pazienti con dipendenza primaria da sostanze proiettano aspetti positivi a questa tavola fino a tre volte di più rispetto ai soggetti alcoldipendenti. Entrambi i gruppi di soggetti proiettano massicciamente aspetti aggressivi in maniera numericamente simile, con una percentuale leggermente più alta nelle persone tossicodi-

Tab. 3 - Percentuali di distribuzione delle frequenze della variabile “proiezioni parentali” in Tav. VII, suddivisi per tipologia di dipendenza primaria (N = 193)

	<i>Alcol dipendenti</i>	<i>Tossico-dipendenti</i>	<i>Totale</i>
Nessuna proiezione	78,4%	71,4%	74,9% media
Proiezione positiva	3,9%	12,1%	8,0% media
Proiezione depressiva	1,0%	0,0%	0,5% media
Proiezione aggressiva	15,7%	16,5%	16,1% media
Proiezione persecutoria	1,0%	0,0%	0,5% media
Identificazione proiettiva	0,0%	0,0%	0,0% media
Campione totale (N)	102	91	193

* *p value = 0,019*

pendenti (Proiezione aggressiva = 16,5%) rispetto alle persone alcoldipendenti (Proiezione aggressiva = 15,7%). In sintesi sembra quindi che le rappresentazioni materne dei pazienti tossicodipendenti siano più connotate da aspetti positivi rispetto ai pazienti alcoldipendenti, i quali tendono a non essere stimolati da questa tavola oppure a proiettare aspetti aggressivi.

Commenti dei risultati

Il quadro descrittivo generale rispetto al mondo delle relazioni oggettuali permette di fare alcune considerazioni importanti sul *mondo delle relazioni oggettuali interiorizzate* del paziente dipendente. Questo quadro anzitutto conferma la difficoltà di questi soggetti nel farsi coinvolgere in una relazione d’oggetto, come spesso riportano coloro che lavorano a contatto con questo tipo di pazienti (terapeuti e gruppo di curanti). I protocolli considerati presentano una povertà generale in termini di produttività e immaginazione, dal momento che la maggior parte dei soggetti del campione non proietta movimenti relazionali alle tavole, se non interazioni molto semplici e scarsamente connotate da aspetti relazionali-affettivi maturi. La letteratura sostiene che questa bassa produttività possa riflettere un blocco creativo in cui manca la capacità di investire nell’attività immaginativa (Marfisi, 2016). È possibile notare dai risultati emersi che esistono più stadi di maturazione nel mondo relazionale del paziente con dipendenza, infatti i soggetti che riescono maggiormente a farsi coinvolgere nelle relazioni presentano modalità di relazione arcaiche basate sulla semplice interazione e sull’azione, con scarse connotazioni affettive differenziate che, se presenti, assumono accezioni narcisistiche (risposte “Riflesso”) e aspetti per lo più aggressivi. Il paziente con addiction, quindi, quando entra in relazione, tende più frequentemente a mettere in atto dinamiche tipiche delle primissime fasi nella costruzione della relazione d’oggetto. Alla tavola III risulta emblematico che non vi siano percentuali vistosamente alte nella percezione dell’interazione, giacché questa tavola rappresenta la tavola della socialità, dell’identificazione e della rappresentazione di sé di fronte all’altro (Passi Tognazzo, 2017), registrando invece elevate percentuali nella “Forma” e nell’“Azione”. Questo significa che i soggetti del campione percepiscono maggiormente delle sagome prive di movimento

(nel caso della “Forma”) oppure delle figure che compiono un’azione ma senza interagire fra loro. A questo proposito si riscontra in letteratura come la mancanza di risposte cinestetiche relazionali relative ad esseri umani visti differenziati ed in relazione rimandino a problematiche rispetto alla costruzione dell’identità e a delle modalità relazionali immature e “primitive”, che possono implicare l’isolamento e relazioni fusionali, presenti nei protocolli esaminati, caratterizzate da confusione nei confini tra sé e l’altro (Bocco et al., 2003). Gli aspetti narcisistici (risposte “Riflesso”) e le espressioni di aggressività emersi dai risultati costituiscono degli elementi che, secondo la letteratura, facilitano l’individuo nel processo di separazione dall’oggetto (Mahler, Pine, & Bergman, 1975). Quest’ultimo però non è investito solo da sentimenti di odio ma è anche sottoposto, alternativamente, a momenti di fusione e simbiosi che lasceranno poi il posto all’identificazione, che permette lo sviluppo di interazioni, di collaborazione, sostegno o opposizione. Tali aspetti sono tutti legati ad un senso di separatezza e individuazione al quale il paziente può avere accesso avviando il processo di soggettivazione nel percorso evolutivo concomitante all’abbandono della sostanza come oggetto relazionale centrale nel suo funzionamento. Dunque nel percorso del paziente con addiction risulta centrale valutare lo stadio di maturazione della relazione d’oggetto, rilevabile attraverso la tipologia di contenuti proiettati, che potrebbe essere correlato inoltre alla fase di maturazione nel percorso di trattamento. Per quanto riguarda la seconda ipotesi di ricerca, i dati sembrano confermare la direzione proposta da Blatt (1984) e Correale (2019) secondo cui la tipologia di sostanza primaria potrebbe essere una scelta d’oggetto coerente con le rappresentazioni parentali introiettate. Da quanto emerge dai risultati, nella tavola paterna (Tav. IV) si registra un’elevata percentuale di contenuti aggressivi proiettati sia da parte dei pazienti dipendenti da sostanze sia da quelli dipendenti da alcol, che lo esprimono in percentuale più elevata. Inoltre, i pazienti tossicodipendenti proiettano a questa tavola una consistente percentuale di contenuti depressivi, al contrario dei soggetti alcoldipendenti che, in questa tavola, non ne proiettano. Il fatto che i pazienti tossicodipendenti percepiscano maggiormente elementi di deterioramento ed aspetti depressivi alla tavola paterna sembra confermare le ipotesi riguardo un’inconsistenza della strutturazione del paterno in tali soggetti (Bruno, 2005). Per quanto riguarda invece la tavola materna (Tav. VII), entrambi i gruppi di soggetti proiettano alte percentuali di aspetti aggressivi ma, ciò che appare molto interessante, è che i pazienti tossicodipendenti proiettano aspetti positivi a questa tavola fino a tre volte di più rispetto ai pazienti alcoldipendenti. Questo dato è eloquente rispetto l’ambivalenza della relazione positivo-distruttiva riguardo la rappresentazione della figura materna. Alcuni studi in letteratura evidenziano che nei protocolli di soggetti tossicodipendenti sia presente un’oscillazione fra desideri distruttivi e fantasmi di fusione (Bruno, 2005). Dunque i risultati emersi sembrano avvalorare le ipotesi secondo cui la tipologia di sostanza primaria potrebbe essere una scelta d’oggetto coerente con le rappresentazioni parentali introiettate. Questa correlazione ovviamente ha bisogno di ulteriori riflessioni cliniche e teoriche, che si possono innestare con quanto già teorizzato in letteratura, secondo cui la sostanza evoca una relazione d’oggetto fusionale materna mentre il rapporto con l’alcol rappresenterebbe la dinamica costante di una relazione conflittuale con una figura paterna da cui separarsi. Infatti il paziente con dipendenza da sostanze sembra preferire la ricerca di una relazione fusionale con un oggetto positivo materno mentre la relazione con il paterno sembra essere del

tutto povera e carente (come evidenziato dalla prevalenza di rappresentazioni depressive). Il paziente con dipendenza da alcol invece ha avuto a che fare con una figura paterna con la quale però ha bisogno di essere in conflitto per affermare la propria esistenza separata. Queste differenze nelle dinamiche relazionali sono riscontrabili anche nel rapporto con la sostanza primaria, infatti si può notare come i soggetti dipendenti da sostanze cerchino una sostanza illegale, assumendo per questo molto più di frequente comportamenti antisociali, nel senso di ignorare completamente l'autorità o negarla. Una volta raggiunta la possibilità di usare la sostanza, questi pazienti entrano in un mondo simbiotico e fusionale con gli effetti contenitivi e avvolgenti della sostanza. L'alcol invece è una sostanza legale e su questo fa leva un primo aspetto del meccanismo di negazione che apre la strada ad un altro meccanismo, ossia quello della sfida con l'"autorità-alcol" (sottesa dal meccanismo di *craving*) e del controllo ("io smetto quando voglio, io lo controllo"). Dunque, il soggetto dipendente dall'alcol cerca una relazione con l'altro, mostrando il raggiungimento di uno stadio più maturo nella relazione d'oggetto, come evidenziato anche dai risultati emersi, ma sembra vivere costantemente in conflitto tra il bisogno di controllare l'oggetto-alcol e di lasciarsi andare agli effetti disinibenti che gli permettono di vivere sé stesso senza giudizi di valore, nella relazione con un'autorità giudicante e svalorizzante.

Limiti e sviluppi futuri dello studio

In conclusione, si desidera evidenziare i limiti di suddetta ricerca. In primo luogo, va detto che fare ricerca sul test di Rorschach è un'impresa tutt'altro che semplice giacché tale test prevede la presenza di molti indici e variabili isolate che risultano difficili da integrare insieme entro un contesto comune di analisi. Questo limite viene riportato anche in letteratura in articoli che evidenziano che l'approccio di Rorschach produca una miriade di variabili isolate e sovrapposte che rendono difficile il lavoro di ricerca clinica su questo test proiettivo (Blatt & Berman, 1984). Questo fatto rappresenta un ostacolo a livello interpretativo poiché la frammentarietà degli indici è tale da rendere difficile una visione di insieme di tutto ciò che viene raccolto, comportando una difficoltà di analisi e interpretativa. Inoltre, al fine di studiare in modo preciso le relazioni osservate alle tavole bilaterali, sono state analizzate numerose variabili, tuttavia talvolta risultava difficile individuarle nel protocollo e interpretarle correttamente, creando difficoltà e confusione, giacché le risposte a questo test risultano difficili da classificare in questi termini vista l'ampiezza di espressione qualitativa su cui si fonda il metodo Rorschach. Per quanto riguarda lo studio delle rappresentazioni oggettuali si sono riscontrate meno difficoltà in questo senso, forse per il tipo di impostazione di ricerca che risultava qui più compatto e riassuntivo. Purtroppo, l'eccessiva dispersione di variabili legate al primo obiettivo di ricerca era necessaria per poter raccogliere la vastità di situazioni e relazioni rilevate dai soggetti nel protocollo, tanto da portarci a modificare di volta in volta la lista degli indici da considerare, aggiungendo o eliminando delle variabili. Un punto di forza di questo lavoro è sicuramente dato dalla grande numerosità del campione considerato che permette di trarre conclusioni più robuste rispetto al lavoro con campioni dalla bassa numerosità. Tuttavia tali conclusioni non sono da considerarsi come delle "affermazioni" ma piuttosto come delle ipotesi,

poiché si lascia la porta aperta a nuove discussioni e ipotesi teoriche riguardo le tematiche analizzate. Va inoltre evidenziato che il tipo di soggetti selezionati per questo studio, soggetti alcoldipendenti e soggetti tossicodipendenti, rappresentano un campione contraddistinto da una bassa produttività al test di Rorschach e da una generale povertà dei protocolli, come testimoniato dalla letteratura esistente (Marfisi, 2016; Khalily, 2009), perciò le analisi svolte su tali protocolli non mostrano delle vistose e consistenti evidenze, ma rilevano piuttosto una percentuale piuttosto esigua di dati, giacché questa è una caratteristica essenziale del tipo di campione preso in esame. Sicuramente quanto emerso apre a nuove riflessioni interessanti sia in ambito teorico sia in ambito clinico-pratico nel trattamento delle dipendenze da sostanze, tuttavia le interpretazioni fatte in base ai risultati emersi vanno lette in un'ottica di ipotesi teorica e non come delle certezze indiscutibili, lasciando spazio alla possibilità di nuove prospettive e futuri progetti di ricerca in questo ambito. Infatti, lo studio ha selezionato solo alcune variabili che ci sembravano salienti secondo la letteratura contemporanea presente sul test Rorschach e sulle relazioni oggettuali, ma future ricerche e ulteriori approfondimenti potrebbero includere degli altri aspetti che non sono stati affrontati in questo studio.

Riferimenti bibliografici

- Alvarez-Monjaras M., Mayes L.C., Potenza M.N., & Rutherford H.J. (2019). A developmental model of addictions: integrating neurobiological and psychodynamic theories through the lens of attachment. *Attachment & Human Development*, 21(6): 616-637.
- Blatt S.J., & Berman Jr W.H. (1984). A methodology for the use of the Rorschach in clinical research. *Journal of Personality Assessment*, 48(3): 226-239.
- Bocco M., Priotto B., Di Fini A., Gilardini A., & Goso F. (2003). Sperimentazione del test di Rorschach nella dipendenza da eroina. *Bollettino per le farmacodipendenze e l'alcoolismo*, 26(3).
- Bruno L. (2005, luglio 25-30). *Forme di depressione tradotte da una dipendenza patologica. Una ricerca condotta su 50 giovani tossicodipendenti*. XVIII International Congress of Rorschach and Projective Methods, Barcellona, Spain.
- Correale A., Cangiotti F., Zoppi A. (2013). *Il soggetto nascosto. Un approccio psicoanalitico alla clinica delle tossicodipendenze*. Milano: FrancoAngeli.
- Jamovi - The jamovi project (2021). Jamovi (Version 1.6) [Computer Software]. -- Retrieved from <https://www.jamovi.org>.
- Khalily M.T. (2009). Personality characteristics of addicts and non-addicts determined through Rorschach findings. *Pakistan Journal of Psychology*, 40(1).
- Mahler S., Pine F., & Bergman A. (1975). *The psychological birth of the human infant*. New York: Basic Books.
- Marfisi S. (2016). Drug-addiction and boundaries of the Self A psychoanalytical reading through the Rorschach test. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 4(1).
- Passi Tognazzo D. (1968, 3^a edizione 2017). *Il metodo Rorschach: manuale di psicodiagnosica su modelli di matrice europea*. Firenze: Giunti.
- Robinson T.E., & Berridge K.C. (1993). The neural basis of drug craving: an incentive-sensitization theory of addiction. *Brain Research Reviews*, 18(3): 247-291.
- Schore A. N. (2008). *La regolazione degli affetti e la riparazione del sé. Astrolabio*.
- Solomon R.L., & Corbit J.D. (1974). An opponent-process theory of motivation: I. Temporal dynamics of affect. *Psychological Review*, 81(2): 119.