

RORSCHACH

- 1 - contexte historique
- 2 - Hermann Rorschach
- 3 - influences
- 4 - notion de projection
- 5 - enjeux de la situation de passation
- 6 - le Rorschach
- 7 - la symbolique

Toute personne qui passe un Rorschach sait qu'il se livre tout en se défendant.

Hermann Rorschach **L'homme - sa vie - son oeuvre¹**

Née à **Zurich** en **1884** dans une famille suisse germanique, il passe sa jeunesse à Schaffouse. Son père est artiste peintre ; il **perd sa mère** à 10 ans.

Il **hésite entre une carrière artistique et des études plus scientifiques**. Il va finalement voir un biologiste (HAECKEL) qui lui conseille la carrière scientifique. Il s'oriente ainsi vers la **médecine**, va dans différentes villes universitaires. Il termine ses études en 1910.

Il devient finalement **psychiatre aliéniste**, mais continue à peindre toute sa vie et introduit la **peinture comme technique thérapeutique** avec les schizophrènes : il est le premier à faire de l'art-thérapie. (étudiant, il se fait surnommer "Klex" = barbouilleur aux tâches d'encre).

Il se **spécialise en psychiatrie** et fréquente à Zurich le **Burghölzhi** (clinique psychiatrique dirigé par BLEULER²). Il fait sa **thèse sur les hallucinations**.

¹ - Les méthodes projectives, Anzieu et Chabert, article sur le rorschach.

- Article de P. Pichot (1984), dans La Revue de Psychologie Appliquée.

- Histoire de la psychopathologie, PUF, Beauchesne.

- Nouvelle histoire de la psychiatrie, Dunod, 1994, Postel et Quétel.

² Bleuler publie en 1911 un ouvrage sur la dissociation et les schizophrénies.

La notion **d'associativité** est dans l'air ; on essaye d'appliquer aux psychoses les conceptions psychanalytiques (mais dans l'ouvrage de Rorschach, il y a peu de références à la psychanalyse).

Toute sa vie va se faire dans les **hôpitaux psychiatriques** (asile de Waldau); il termine sa vie comme **directeur de l'HP de Herisau**.

Il décède d'une péritonite en **1922**.

= vie sans grands éclats dans des asiles de cantons suisse ; mais à coté de cela, il crée un outil extraordinaire. découverte qui est en marge des chemins habituels. Travail surtout clinique, intuitif, qui aurait pu tomber dans l'oubli si ses disciples n'avaient pas été là.

contexte historique et culturel de la psychopathologie

Depuis la naissance de la psychiatrie, rivalité entre les aliénistes français et l'Allemagne. Tout au long du **19ème siècle**, mise sur pied de la nosographie des maladies mentales. Freud et Jung viennent en France.

Avant BLEULER, FOREL³ est déjà passionné d'**hypnose**. Rivalité entre CHARCOT à la Salpêtrière, et l'Ecole de Nancy avec LIEBAULT.

Le **Burghölzli** est alors un lieu très renommé dont BLEULER devient le patron en 1898. Il publie La démence précoce ou le groupe des Schizophrénies où il décrit la discordance et l'autisme.

Le débat divise la Suisse qui elle s'occuperait des **psychotiques** contrairement à FREUD et ses "névrosés bourgeois".

On y trouve également JUNG qui s'intéresse aux phénomènes occultes, et qui en 1907 se rend à Vienne, ainsi qu'à Paris pour suivre les cours de JANET. Il s'intéresse à l'associativité.

L'associativité : on peut voir une influence sur la découverte du Rorschach, et des tests projectifs en général

BLEULER : "dans l'activité associative, se reflète le psychisme entier, passé et présent, avec ses expériences et ses tendances. Elle devient un index de tous les processus psychiques, et nous n'avons plus qu'à les déchiffrer pour connaître l'homme tout entier". Il parle également de la psychose comme d'un

³ Il est remplacé par Bleuler en 1898 au Burghölzli.

dysfonctionnement des processus de pensée au niveau des associations, c'est à dire, un trouble de l'associativité⁴.

RORSCHACH parle d'associer des représentations verbales sur un contenu informel.

FREUD utilise les associations libres pour accéder à l'inconscient.

= c'est dans cette mouvance que va naître le Rorschach.

BISWANGER est très imprégné de la phénoménologie, perspective existentielle. Il est le père de la Dasein, "l'être là", c'est à dire l'analyse existentielle⁵.

Contexte de la découverte du test ⁶

C'est une convergence de différents faits qui vont amener la découverte du test :

- Les **dons personnels** (artistiques et humains) de RORSCHACH, qui fréquente les expositions, dessine beaucoup ; sa curiosité pour la culture russe ; son intérêt pour les phénomènes religieux.

- l'**idée projective** était dans l'ère du temps (avec la reprise de vieilles méthodes de divination ; PISTER demandait à ses patients de faire des gribouillages pour interprétation).

- RORSCHACH lisait un livre sur Léonard de Vinci : "regarde un mur taché par l'humidité et voit...". Il est tombé en lisant ces mots dans une profonde méditation.

- idée de faire des **tâches** ne vient pas de RORSCHACH ; les tâches sont aussi dans l'ère du temps. En Psychologie Expérimentale, elles sont déjà utilisées pour tester l'imagination ; Binet les utilise également à visée d'étude de l'imagination ; elles seraient une épreuve d'imagination (se réfère explicitement à Léonard de Vinci). KERNER publie un ouvrage en associant des tâches d'encre et des poèmes qu'elles inspirent. RORSCHACH en fait un test de **toute la personnalité**, et non pas seulement de l'imagination.

En 1912, RORSCHACH fait sa **thèse sur les hallucinations**, et rapporte un rêve. C'est celui du soir de sa première autopsie : "je sentais que mon propre cerveau était découpé en tranches. Chaque morceau tombe en avant" ; il est impressionné par la sensation de mouvement qu'il ressent alors. Ce rêve devient la point de départ de son analyse des hallucinations.

⁴ cf dans le Rorschach, cotation de spécial score : dysfonctionnement de la pensée.

⁵ cf Ionescu : 15 approches de la psychopathologie.

⁶ Ellenberger, A la découverte de l'inconscient. (est aussi le biographe de Rorschach).

On peut y voir l'origine de la **kinesthésie** dans le Rorschach : ne serait pas quelque chose d'agit, mais plutôt de ressenti.

C. GHERING (professeur) fait passer les tâches dans sa classe pour savoir si celles-ci permettraient de **différencier les élèves**. C'est un échec. On ne peut pas dépister les meilleurs élèves à l'aide de leur créativité aux tâches d'encre.

Symons HENS ⁷ fait ses études en 1917 au Burghözhly. Il utilise 8 tâches, testées auprès de 1000 enfants, 100 adultes normaux et 100 adultes psychotiques, cela toujours pour étudier l'**imagination**. Il étudie seulement le **contenu** des réponses. Il propose également d'autres perspectives de recherches et pose la **question de l'intérêt de la localisation des réponses** et celui des **tâches colorées**.

A partir de 1918, RORSCHACH élabore une centaine de planches qu'il **teste** sur ses patients, mais aussi sur des étudiants, des enfants et des infirmiers. Il sélectionne progressivement **15 planches**.

Il fait un rapport sur ce travail d'expérimentation et recherche un éditeur. Il obtient un contrat d'édition auprès d'un petit éditeur. Celui-ci conserve **10 planches** et **change les couleurs**. Les **noirs sont délavés** : on découvre l'intérêt de l'**estompage**.

RORSCHACH en tire parti, et communique l'intérêt de l'estompage devant la Société Psychanalytique Suisse. Il interprète à l'aveugle le protocole d'un patient en analyse avec OBERHOLZER, en utilisant l'estompage.

BEHN-ESCHENBURG⁸ et RORSCHACH élaborent une **série parallèle** du Rorschach, paru en 1941.

Désastre financier : nouvel éditer dans une vente aux enchères. L'ordre des planches n'est plus celui initialement prévu par RORSCHACH.

Essentiel de son oeuvre est alors réalisé. Ses collègues utilisent sa méthode et s'en font les défenseurs : OBERHOLZER, MORGENTHALER. C'est grâce à ces condisciples le Rorschach va survivre.

⁷ étudiant polonais.

⁸ disciple de Rorschach.

Les successeurs de Rorschach⁹

Les écoles américaines

BECK : psychiatre américain, LEVY vient travailler auprès de HAULSER. En 1927, S. BECK obtient une bourse pour travailler dans l'institut de guidance infantile de New-York où LEVY exploite le Rorschach. Il va faire sa thèse sur le test de Rorschach sur des **enfants**, et cherche à **standardiser le test**. Il collecte 150 protocoles d'enfants.

M. HERTZ (Cleveland) fait aussi une thèse sur le Rorschach.

Leurs deux thèses sont achevées en 1932, et sont une **validation du test dans la population américaine**. Mais ni l'un, ni l'autre ne proposent une nouvelle cotation.

B. KLOPFER : allemand qui a fui l'Allemagne nazie. Il obtient son doctorat en 1922 à Munich. Il se spécialise dans l'**enfance**, et la plus grande partie de son travail est consacrée à l'incidence de l'affectivité sur l'échec scolaire. Il travaille ensuite dans le centre de guidance infantile à Berlin. Ses orientations le pousse vers la phénoménologie, et les théories psychanalytiques freudienne et junguienne. Il entreprend une psychanalyse didactique. Aidé par son analyste, il tente de fuir, et après la réponse positive de JUNG va à Zurich. Il **enseigne** à l'institut psychotechnique, notamment **le Rorschach**. Il émigre en 1934 aux Etats-Unis. Ses étudiants exigent qu'il organise un séminaire sur le Rorschach. Il en organise donc un, puis deux, puis trois... KLOPFER **ajoute un certain nombre de cotations** qu'il emprunte à BINDER sur l'**estompage**.

Conflit entre BECK et KLOPFER. BECK publie un article sévère sur lui et son fils : les cotations utilisées seraient **trop subjectives**.

= **les différentes écoles du Rorschach, non seulement s'ignorent, mais sont en conflit ouvert**. A partir de 1939, il n'y a **plus aucune communication** entre elles.

Z. PIOTROWSKI : ses travaux sont introduits en France en 1955 dans un ouvrage publié par BLEULER, LEMPERIERE...¹⁰. Ceux-ci sont intéressants parce qu'ils s'intéressent à la **pathologie organique, neurologique**. PIOTROWSKI travaille

⁹ Samuel BECK, Bruno KLOPFER, Zygmunt PIOTROWSKI, David RAPAPORT, Roy SCHAFFER

¹⁰ Test du Rorschach et personnalité épileptique

à l'institut de neuro-psychiatrie de New-York. Il est l'un des participants au premier séminaire de KLOPFER, et c'est sous l'impulsion de celui-ci qu'il va s'intéresser aux troubles neurologiques. Y-a-t'il des particularités de ces patients dans leurs réponses au Rorschach. En 1937/38, il publie un certain nombre de **particularités des réponses des malades organiques** (10 signes organiques/14 signes épileptiques) = Il s'intéresse ainsi à un certain type de patients¹¹.

D. RAPAPORT : Doctorat en Hongrie, puis fuit l'Europe en 1938. Il est résolument **d'orientation psychanalytique**, et s'intéresse aux travaux sur la **projection** au TAT. Un de ses assistant, SCHAFER va proposer en 1954 un livre: L'interprétation Psychanalytique du Rorschach. Il ne s'agit pas de psychanalyse freudienne, mais du courant de l'**Ego-Psychologie**¹², avec une analyse thématique et symbolique des **contenus** du Rorschach, ainsi qu'une analyse des **mécanismes de défense** au Rorschach.

En 1960, EXNER va essayer de faire la synthèse de ces différentes écoles américaines : c'est le système intégré.

Les méthodes projectives¹³

Ces termes¹⁴ sont dus à FRANCK qui en 1939 va publier un article dans le journal de psychologie américaine : "Les méthodes projectives pour l'étude de la personnalité". Il voulait par là rendre compte des **particularités et parenté d'un certain nombre d'épreuves psychologiques** : le test d'association de JUNG, le test de Rorschach, le TAT... Ces techniques se fondent sur la projection, visent une **investigation dynamique et globale de la personnalité**¹⁵. Ces outils s'inscrivent dans une psychologie dynamique ; il s'agit plus d'épreuves que de tests¹⁶ avec un outil qui a un minimum de standardisation (tâches, ordre, position, consigne...). Toute réponse est acceptable et acceptée ; il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse.

¹¹ cf Kurt GOLDSTEIN pour les troubles neurologiques.

¹² Très critiqué par LACAN.

NB : le Rorschach n'est pas un outil créé à partir d'une théorie : il n'a rien à voir avec la psychanalyse.

¹³ cf Les Méthodes projectives, ANZIEU et CHABERT (la projection)

¹⁴ Ou épreuves projectives, tests projectifs...

¹⁵ personnalité comme totalité en changement, en évolution. Ses composantes sont en interaction, et forment une structure de personnalité.

¹⁶ test avec situation standardisée, étalonnage. On parle dans ce cas de sensibilité, validité, fidélité.

influences

Il n'y a pas d'impact direct de la **Gestalt** sur le Rorschach, mais ses connaissances servent dans l'analyse. Tendance naturelle à mettre en ordre des perceptions non organisés ; processus de création dans la réponse.

Influence de la **psychanalyse** sur les méthodes projectives : associativité avec JUNG, avec BLEULER et la question des troubles de l'association de pensée dans la schizophrénie, et avec FREUD qui invite son patient à associer librement. Ces associations sont en fait déterminées par l'inconscient, et c'est à travers elles que se révèlent les conflits latents.

Apport du **dessin** avec l'importance de l'utilisation du dessin par les premiers psychanalystes d'enfants, importance en tant qu'outils projectif dans une approche psychanalytique¹⁷.

La projection

1 - *Etymologie* du terme projection. En latin = projeter devant soi, procéder à un jet, jeter un projectile (sens militaire).

Par analogie, FREUD a repris ce premier sens : la projection désigne une action psychologique qui consiste à **expulser hors de la conscience des sentiments répréhensibles pour les attribuer à autrui**¹⁸. Projection = **attribution**

Les **tests projectifs favorisent la décharge**, la projection sur le matériel de tout ce que le sujet refuse de lui-même : ce qu'il ressent comme mauvais, négatif, ses points faibles...

2 - *sens mathématique* : au 18ème, la définition de la géométrie projective dans l'espace fait correspondre par projection un point d'un objet à un point sur une surface, sur différents plans. Il y a donc **conservation des propriétés** de l'objet dans cette projection.

Par analogie, les réponses du sujet dans une épreuve projective et l'ensemble de ses réponses, le protocole en lui-même, sont la projection fidèle de cet ensemble qu'est la structure de la personnalité. **L'ensemble de la personnalité se projette ainsi sur un ensemble de réponses.**

¹⁷ cf DOLTO, le test du village, le scéno-test...

¹⁸ Mécanisme typique de la paranoïa.

3 - *sens optique* : projeter sur un écran. Cf au 19ème, la lanterne magique de GOETHE. L'ombre de l'objet est projetée sur un écran, révélé par aggrandissement.

Par analogie, le test est un révélateur, il fait un grossissement. Il s'agit d'un dévoilement, d'une mise en lumière. **Le Rorschach est un révélateur de l'image du corps** : les tâches sont spatiales, symétriques par rapport à l'axe.

Attribuer à un matériel flou des sentiments méconnus.

Ce qui se révèle dans un test n'est pas une addition de composantes, mais une structure de personnalité avec une interrelation dynamique.

On projette une ombre, les éléments cachés, inconscients, qui ne seraient accessibles que par une analyse.

Chez FREUD, sens du terme projection :

1/- vers 1896, année où il utilise sa méthode d'investigation du fonctionnement psychique, il découvre la psychanalyse. Il s'est jusqu'alors intéressé à l'hystérie¹⁹ et y découvre le refoulement, le transfert à partir des symptômes hystériques.

C'est dans ce contexte que FREUD découvre le mécanisme de projection sur autrui et explique le mécanisme de la **paranoïa** : le sujet refoule ses désirs répréhensibles ; il devient méfiant des autres et projette sur les autres ses propres sentiments. **Expulsion sur autrui.**

2/- Il s'agit de **méconnaissance**²⁰. La projection explique la phénomène de superstition lorsque le sujet méconnaît avoir projeté.

La notion de projection est plus proche de la notion de **déplacement** que de l'expulsion.

Attribution
méconnaissance - déplacement.

Cf Mélanie KLEIN et l'**identification projective** : c'est déposer du mauvais à l'intérieur de l'autre pour lui nuire de l'intérieur.

a- modèle de l'**expulsion** (paranoïa)

¹⁹ Etudes sur l'hystérie, 1895, avec la collaboration de FREUD.

²⁰ moment où il s'intéresse à la superstition et à la croyance.

b- dans les phénomènes quotidiens, c'est **organiser des significations** dans nos environnements, et **méconnaître** ces mécanismes.

FREUD explique ainsi un phénomène normal : la difficulté à accepter que ce qui est projeté me concerne.

Apport d'OMBREDANE, qui définit trois formes de projection : les projections **spéculaire, cathartique et complémentaire**.

Par rapport au **langage**, il y a certains tests :

- + qui favorisent la régression
- + qui sont structuraux
- + qui sont thématiques

Le TAT et le Rorschach

+ différence de **matériel** : tâches / gravures avec des scènes plus ou moins explicites.

différence de **contenus** : les éléments sont figuratifs dans le TAT.

+ au niveau de la **consigne** :

Au Rorschach : *qu'est ce que cela pourrait être ?* Elle propose au sujet des **associations** ; elle n'invite pas à faire un récit. Il suffit de nommer, d'associer.

Au TAT, la consigne invite le sujet à **faire un récit**, à se situer dans une situation discursive. Le sujet doit respecter la syntaxe, une certaine logique du discours.

Le Rorschach favorise la **régression** ²¹. On se situe dans l'axe paradigmatique, au niveau des représentations plus ou moins **archaïques**.

Le TAT suggère une certaine organisation, la mise en scène d'une **dynamique**. Il s'agit de trouver un **équilibre** entre le niveau de la réalité de la gravure et son récit.

BERGERET, la personnalité normale et pathologique.

²¹ Des réponses de type psychotiques ne sont pas anormal chez une personne ayant un fonctionnement normal.

Pour parler de **structure** :

+ il faut d'abord se situer au **niveau topique** : entre quelles instances se passe le conflit ?

+ Le conflit générant de l'angoisse : quel est le **niveau de l'angoisse** ?

angoisse psychotique, morcellement, anéantissement

angoisse dépressive (états limites), perte d'étayage

angoisse de castration (névroses)

+ quelles sont les **défenses** ? On a tous la possibilité d'utiliser tous les mécanismes de défense.

mécanismes archaïque : déni, clivage, identification projective.

refoulement

+ quel est le **niveau de la relation d'objet** ?

fusionnelle

pré-objectale

objectale

= Au Rorschach, on trouve des choses qui éclairent le **fonctionnement de la personnalité**. On s'intéresse aux **frontières du Moi**, à l'**image du corps**, au **narcissisme**, aux **identifications**. On repère le niveau de l'angoisse, les affects dépressifs...

perception et projection

Dans le livre de CHABERT, à propos du Rorschach en clinique adulte, on trouve une élaboration théorique par rapport à la psychanalyse de la projection au Rorschach.

Elle se réfère à FREUD et à WINNICOTT, notamment en ce qui concerne la notion d'**espace transitionnel** (espace potentiel, lieu de créativité) ; cette aire transitionnelle est peuplée d'objets ou de phénomènes transitionnels. **L'objet transitionnel** est le prototype du symbole. C'est d'abord un objet ou un phénomène réel, concret, qui a une fonction qui est transformée par l'enfant pour devenir autre chose : un objet de consolation.

= **L'aire transitionnelle permet de passer au plaisir auto-érotique, vers la reconnaissance de la mère en tant qu'objet d'amour. Cet espace potentiel, espace de la culture est peuplé d'objets réels prenant des significations symboliques.**

WINNICOTT écrit "l'espace, l'objet transitionnel est objectivement perçu et subjectivement conçu, sinon cela serait le délire"²².

Au Rorschach, rapport entre la **perception et la fantaisie** ; la **réalité et la fantaisie**.

Un **matériel de réalité** est présenté au sujet ; il va ensuite évoquer à partir des tâches. On lui demande l'**élaborer une perception** à partir de cela. Le sujet analyse le matériel perçu pour en donner une **interprétation**, une représentation imaginaire.

Cette **élaboration se fait en fonction des préoccupations essentielles du sujet, de son mode de relation d'objet, de ses fantasmes, de ses affects**.

réalité perçue --- représentation imaginaire subjectivement conçue²³
--

LAGACHE utilise le terme de "rêverie imaginante", le fait d'une mise en image à partir des planches, l'articulation d'une réalité interne et d'une réalité externe.

Il s'agit d'analyser la réponse en terme de **perception** et en terme de **représentations imaginaires**.

l'enquête aux limites

Elle est utilisée lorsqu'un sujet **n'utilise pas certaines données du Rorschach : banalités - couleurs - kinesthésie**. On travaille alors en **négatif**, par rapport à la connaissance que nous avons du Rorschach. Lorsqu'un sujet ne donne pas la banalité à une planche, ou la kinesthésie fréquente à une autre planche, ou lorsqu'il n'y a aucune réponse couleur dans un protocole. Est-ce que le sujet va être capable de surmonter un refoulement ?

EX : *d'autres personnes peuvent voir telle chose..., voyez-vous quelque chose qui pourrait y ressembler ?* ²⁴.

Pour la méthode classique (française), la consigne est la même ; on peut mesurer le temps entre la présentation du carton et la première réponse.

²² Le psychotique ne voit plus le rapport à la réalité de l'objet.

²³ au sens de WINNICOTT.

²⁴ Il ne faut pas indiquer la localisation.

= l'attitude générale est la même, elle est celle d'une **clinique où l'on soutient et accepte**. On attend un certain nombre d'interprétation ; on note tout ce que le sujet fait, dit, s'il manifeste désarroi, silences... Si le sujet a du mal à produire, il faut essayer de lever cette tendance au refus.

+ L'école française accepte le **refus** si le sujet ne trouve rien ;

Chez Exner, un refus invalide le protocole.

+ Dans l'école française, il n'y a pas d'intervention pour limiter un sujet **trop productif** ;

Chez Exner, on retire la planche à partir de 5 réponses.

= Il y a chez Exner une **standardisation de la passation** que l'on ne retrouve pas dans l'école française, qui met en avant plus de **libertés et de clinique**.

L'enquête peut être **systématique** (toutes les planches dans l'ordre), ou **non** ; mais de toutes façon, **toute réponse doit donner lieu à une enquête**.

Réflexion sur le test de Rorschach en tant que structure

Le Rorschach est structural, en ce qu'il met en avant une organisation structurale de la personnalité.

Le terme de structure provient du 19ème siècle = **transposition avec conservation des différences**. La Gestalt est la restructuration d'un ensemble afin de lui donner une explication.

Il est issue de l'architecture, qui met en avant la nécessité d'une organisation interne ²⁵.

La structure est donc un **tout formé de phénomènes solidaires tel que chacun dépend des autres et ne peut être ce qu'il est que dans et par sa relation avec les autres**. Chaque élément tire sa signification de l'ensemble.

+ Notion de **Totalité organisée** : l'interprétation d'un protocole doit prendre en compte l'ensemble du protocole, ensemble des éléments ainsi mis en relation.

+ Notion de **solidarité des éléments**.

+ Notion d'**interdépendance** : je peux interpréter mon Rorschach en commençant par n'importe quel élément de la personnalité (fonctionnement cognitif,

²⁵ Poincaré : "ce n'est pas en jetant des pierres au hasard que l'on construit une maison".
Par exemple, une porte n'a de sens que par rapport à l'ensemble.

défenses, affects...), mais on ne peut pas analyser le fonctionnement cognitif indépendamment d'autres aspects = il s'agit de voir **comment les mécanismes interagissent**, et non de dresser une liste.

cf linguistique, De SAUSSURE

En **psychanalyse**, la deuxième topique de l'appareil psychique de FREUD distingue des instances séparées, mais en interrelation : c'est une conception structurale de la personnalité.

Dans le test de Rorschach, l'interprétation du Rorschach doit refléter une **exploitation maximale des données multidimensionnelles du test**. Il s'agit de rendre compte de la diversité, de la richesse, de la complexité du test de Rorschach.

+ RORSCHACH avait préconisé l'étude de l'interaction des facteurs entre les **processus perceptifs** et les **processus dynamiques**.

+ EXNER fait preuve d'une certaine défiance envers une interprétation symbolique des contenus des réponses.

= Tendance actuelle : CHABERT réintègre la **symbolique du contenu** ; RORSCHACH introduit la notion d'une interprétation symbolique, une notion de complexe ; il n'y a ni succession, ni addition ; mais une **mise en relation des éléments qui composent le personnalité**.

En quoi le test en lui-même est-il une structure ?

Il n'est seulement une succession de 10 planches. Il se produit dans un espace temporel et spatial défini.

Le transfert au Rorschach

Il n'y a pas d'échange d'égalité, mais un **déséquilibre** dans la demande. Le sujet n'est pas seul, mais c'est sous le regard de l'autre qu'il va formuler un certain nombre de réponses. Même s'il ne sait pas ce qu'il dit, il sait que cela va avoir un **signification** et une **importance** : il y a une **dynamique** qui s'instaure.

De planche en planche, il s'organise toute une **structuration de la situation** qui renseigne sur le fonctionnement habituel du sujet (idée de structure et de dynamique) : **c'est le sujet qui structure le Rorschach dans cette interrelation**.

La passation se termine par une restitution, aussi bien au sujet qu'à l'équi soignante. L'outil ne reste qu'**un outil introduit dans toute une démarche de compréhension**.

Le **transfert** est l'issu de la psychanalyse. Il est perçu par FREUD sur le modèle du mécanisme de déplacement ; celui-ci concerne ici un **vécu affectif qui est déplacé sur la personne du médecin**. Dans un premier temps, FREUD pense d'abord qu'il est un obstacle au traitement, et qu'il faudrait réprimer ces mouvements de transfert. Mais il l'articule ensuite avec des mouvements régressifs, la problématique oedipienne, et découvre (par la biais de la sexualité infantile, notamment) que ce sont les **conflits infantiles qui sont transférés**.

Le transfert est donc un **mouvement sur la personne de l'analyste, qui va s'élaborer progressivement, de déplacement d'affects et de représentations**.²⁶ Ce processus est lent et met beaucoup de temps à s'établir.

On peut envisager une acceptation plus large du terme transfert, en tant que le mouvement de projection sur l'autre, qui a lieu dans toutes relations humaines. Il serait ainsi un **processus de projection, voire d'identification à l'autre, par le déplacement d'affects et de représentations**.

Comment -dans le cas du Rorschach- en une seule séance, le transfert psychanalytique pourrait-il s'élaborer ?

Roy SCHAFER développe en 1967 la **notion de transfert dans la situation projective**, et l'applique au test de Rorschach.

Il s'intéresse à un autre sens large du terme transfert ; il se réfère au courant de l'**égo-psychologie** américaine. Il y aurait ici, contrairement à la psychanalyse freudienne²⁷, une **autonomie du Moi** sans conflictualisation et sans clivage.

Il y aurait dans la situation projective deux points de vue pour considérer les mouvements transférentiels :

- 1 - **mécanisme de déplacement** favorisé par le matériel lui-même ; il permet l'expression de contenus inconscients.
- 2 - **réactivation de modalités relationnelles** qui se rapportent aux imagos (dans une interrelation et un cadre particulier).

Ces modalités relationnelles se font
+ du côté du sujet :

- **modalité transférentielle qui est celle d'une situation scolaire** (enfant ou adulte), c'est à dire que ça réactive un certain nombre de désirs et de craintes

²⁶ acceptation restreinte du terme tel qu'il est appliqué en psychanalyse.

²⁷ FREUD insiste sur l'hétéronomie du Moi, instance qu'il dit conflictuelle, et en partie inconsciente.

(désirs de performance, de production, de faire valoir se traduisant par des réponses originales ou avec un indice d'intellectualisation élevé, une production abondante. Ces signes peuvent être le reflet de la peur d'échouer). La relation se situe ainsi sur le mode de la dépendance maître/élève, avec la mise en avant d'une attitude conformiste de dépendance et de soumission. L'aménagement rigide des défenses témoigne d'une dépendance par rapport aux imagos dans un ensemble assez conformiste. Le sujet a un mode fonctionnement habituel qui est de ce type (sur le plan des perceptions et des thématiques) ; il est très adapté et ne manifeste aucune singularité.

- **modalité transférentielle fondée sur la méfiance**, avec toute la problématique de l'intrusion et du regard. Cf un mode de fonctionnement paranoïde (M. KLEIN), qui renvoie à une angoisse de persécution. Cliniquement, cela se traduit par le fait que le sujet a du mal à se projeter (défenses), par des demandes réitérées d'explication de la consigne, des questions sur le test, des jugements sur les tâches elles-mêmes (jugement qui est projectif, interprétatif). Le protocole sera soft, banal au début, sans projection personnelle (très défensif) ; puis les défenses cèdent lors des planches colorées avec des réponses plus archaïques et interprétatives²⁸.

- **modalité transférentielle narcissique**, avec exagération de l'estime de soi, valorisation de soi. Cliniquement, lors de la passation, le sujet a de nombreuses impressions sur les planches, fait part de son éprouvé subjectif. On relève une projection massive d'affects (réponses couleurs...), beaucoup de représentations symboliques qui renvoient au narcissisme (réponses miroir, de reflet...). On relève un besoin de contact, une avidité relationnelle, de proximité. Attitudes de séduction²⁹.

- **modalité transférentielle avec inhibition et angoisse**. le sujet est mal à l'aise pendant la passation, et son inhibition se traduit par des difficultés de projection (se voient au niveau gestuel, dans l'expression, le débit verbal...). Le psychologue va essayer d'intervenir (en étayant, portant) ; ces interventions peuvent avoir un effet positif, soulageant qui va lever l'inhibition ; ou au contraire renforcer l'inhibition lorsque ces interventions sont ressenties non comme une aide, mais comme une intrusion.

Du côté du clinicien (il a en tête théories, expériences...):

Il tend vers la neutralité bienveillante, qui est le corollaire de la libre association du sujet ; met en avant sa capacité d'écoute, de tout entendre.

Il a ses propres attitudes contre-transférentielles ; va être quelqu'un qui privilégie la normalité, l'adaptation à la réalité... Il a en tête un certain modèle du

²⁸ c'est à dire qui témoignent d'une certaine intentionnalité. Ex : "sourire narquois..."

²⁹ "j'ai jamais rencontré quelqu'un comme vous qui me comprenez si bien".

sujet passant le Rorschach, est en attente d'un certain mode de fonctionnement. Des attitudes différentes du sujet (minimum de réponses, productivité maximum) renvoient à ce que le psychologue est. Chaque psychologue révèle différemment les structures de personnalité.

Les différents facteurs du Rorschach

localisation

C'est la manière dont le sujet perçoit les tâches.

+ en entier = W / G ³⁰

A la planche 3, le D1 est coté G par l'école française même si le rouge n'est pas perçu.

Dans l'école française, les réponses sont moins complètes et moins rigoureuses :

EX : *deux personnes qui se saluent*

France = G / K / H / Ban

Exner = D+1 / Ma o / (2) / H / P / 3,0 / COP

+ détail = D / D

(petit détail = Dd / Dd)

+ blanc = WS / G bl

(et DS / D bl ; DdS / Dd bl)

déterminants

+ forme = F / F

Exner = F+ / Fo / Fu / F-

France = F+ / F- / F+- (vague)

+ couleur = FC / CF / C / Cn ³¹

+ couleur achromatique = FC' / C'F / C'

³⁰ la deuxième lettre correspond à la cotation française.

³¹ pareil pour la cotation française (aussi pour la cotation des couleurs achromatiques).

+ estompage

les divergences entre les différentes écoles du Rorschach concernent l'estompage et la kinesthésie.

T / Fe

Y / Clob (clair-obscur)

V

+ kinesthésie = M / K ³²

(et Kp : petite kinesthésie humaine)

FM / k an

m / k ob

+ FD n'existe que chez Exner.

Mode d'appréhension au Rorschach

I)- Localisation

a)- les réponses globales

Cf p. 156 : statistiques pour un protocole de productivité moyenne.

20 % en moyenne de réponses globales (30 % chez adultes non consultants).

L'enfant jeune (5ans, a une productivité supérieure à l'adulte = 17, 64 ; avec un W de 56 % . Il a donc une approche plus globalisante du Rorschach. Avec l'âge, le R augmente et le W diminue. (Chez Exner, le pourcentage de W est plus élevé que dans les statistiques françaises).

La capacité pour le sujet de donner une réponse globale dépend de la structure perceptive des planches : certaines sont plus massives (1, 4, 5, 6) et induisent préférentiellement une perception globale ainsi qu'une interprétation d'ensemble. La 7 favorise soit une réponse W, soit une réponse de détails. Les planches couleurs (2, 3, 8, 9, 10) favorisent une approche de détail et une interprétation analytique qui est due à l'existence de la couleur (elles demandent un plus grand effort de synthèse).

Ces éléments permettent de fonctionner en négatif par rapport à un protocole, c'est à dire envisager ce qui ne se passe pas ou ce qui est inhabituel.

³² Une kinesthésie humaine peut être projetée sur un animal ou un phénomène naturel.

l'évolution de la perception

Chez l'enfant, la productivité est plus faible, et il y a plus de réponses globales.

Cf les données statistiques proposées par Cécile BEZMAN

Ex de la confabulation = CONFAB / DG

Elle a tendance à diminuer avec l'âge (4ans = 18 %, 7-8 ans = 12 %, 10 ans = 5 %)

Ex des réponses globales, organisées =

La capacité d'une organisation plus complexe du processus augmente avec l'âge (4 ans = 5 %, 8 ans = 9, 5 %, 9-10 ans = 13 %)

Il y a différents degrés et niveaux dans l'organisation de la perception au Rorschach.

Cf DWORETZKI (étude sur l'évolution de la perception). Il propose de distinguer chez l'enfant très jeune les globalisations (= appréhension globale, syncrétique) et les globalisations primitives.

Il y a plus de réponses globales, mais de moindre qualité par le contour.

Synchrétisme = non différenciation du global et du singulier, du sujet et de l'objet, du total et des parties... (cf WALLON).

EX : *bonhomme papillon* = ce n'est pas une CONTAM, mais un syncrétisme par fusion.

Entre 6 et 8 ans, il y a une analyse plus logique du matériel, un début de relation entre la partie et le tout, décomposition en un certains nombres d'éléments puis recombinaison.

Il y a une capacité de régression (CONFAB...) chez certains patients pathologiques (Schizophrénie, cas neurologiques...)

RORSCHACH propose de distinguer W sous l'oeil du facteur temporel.

+ la réponse est immédiate = réponse globale primaire instantanée

+ la réponse est secondaire confabulée

+ la réponse est secondaire et très construite, très élaborée.

la contamination

réponse de contamination = réponse W contaminée.

Ex à la planche 6 : *une montagne condor*

C'est un processus que l'on retrouve chez Exner, et qui a le poids le plus élevé parmi les cotations spéciales. La formulation même de la réponse attire l'attention (on ne sait pas l'écrire).

= **combinaison absurde de deux perceptions partielles qui se sont en quelque sorte télescopées dans le temps et qui ont abouti à une formulation unique, souvent paradoxale.** C'est une combinaison perceptive. Le sujet est incapable de se décider pour l'un ou pour l'autre ; les deux perceptions se rencontrent et ne sont plus dissociables.

Chez EXNER, un peu différent : il n'y a pas forcément au niveau du langage une élaboration qui traduise l'absurdité.

EX à la planche 1 : *un papillon avec des yeux* (le sujet voit en même temps, sans pouvoir les dissocier, un papillon et un visage).

la confabulation

cf Cecile BEZMAN et la confabulation chez le très jeune enfant.

Il y a deux types de confabulations :

+ confabulation par extension (c'est la plus primitive) = intégration d'une partie dans le tout (*papillon et encore un papillon*).

+ confabulation par généralisation = perception d'un détail qui donne l'idée de l'ensemble, généralisation d'une partie à l'ensemble (absence de relation logique dans l'espace entre la partie et le tout).

Le niveau de structuration suivant du produit final : **analyse du W sous l'angle du produit final.**

+ globalisation primitive = analyse globale par le contenu

+ globalisation supérieure = réponse structurée

+ globalisation impressionniste = impression de rêve, abstrait, vague.

+ globalisation pathologique = confabulations et contaminations.

La réponse W complexe (CAD forme, kinesthésie, couleur).

Elle est le signe d'une certaine créativité intellectuelle.

la réponse W indéterminée

refus d'engagement (rocher, île...), qui traduit une certaine indétermination, une difficulté à utiliser son imaginaire.

Valeur plus affective des localisations W

Les réponses W traduisent aussi des attitudes affectives.

Les W augmentent en cas d'euphorie, d'excitabilité psychique, et traduisent aussi le besoin de maîtrise.

Les W diminuent en cas d'inhibition ou de dépression.

Les W impressionnistes définis par l'estompage, la couleur sont des interprétations à valeur affective évidente.

b)- les réponses de grand détail

EXNER les reprend de BECK.

Ce qui définit la localisation de détail est un critère de fréquence : ce sont les détails les plus nombreux : "les détails sont des détails interprétés par les normaux ; les détails sont des **parties de tâches qui s'imposent le plus**".

Il y a une **tendance naturelle et normale à isoler des détails**. Ce qui est perçu = ce qui est prégnant.

Importance de la **théorie de la forme** : la GESTALT. Importance aussi de la mise en forme = isoler, délimiter des formes.

Fréquence = Fra : 2-3 grands détails pour une réponse W ; R : 68 % de détails ; BECK : 67 % ; EXNER : 57 % .

= En moyenne entre 60 et 70 % de détails dans un protocole dont la productivité est normale.

Il y a plus de détails aux planches colorées ; ici les détails sont favorisés par la découps même du matériel. = **Les détails s'imposent par leur position et les qualités de la tâche** (couleur, forme...).

1, 4, 5, 6 : la perception de détails est le résultat d'une désintégration de l'ensemble, d'une analyse.

Planches colorées : les perceptions de détails s'imposent d'elles-mêmes.

Il y a une **évolution génétique de la perception**.

Les détails augmentent avec l'âge et changent de qualité : chez l'enfant très jeune, le détail est primitif, synchrétique, rond ; avec l'âge le détail devient plus organisé.

On peut avoir une réponse détail confabulatoire à partir d'un tout petit détail.

Signification des réponses de détail :

Ce sont des détails qui s'imposent le plus. La localisation de détails traduit une approche mentale très courante, très habituelle, induite par le matériel. C'est une approche impliquant une activité d'**analyse**. C'est un facteur de bon sens, l'indice d'une **adaptation aux exigences du monde**, de contact aisé avec le concret, le social.

Les perceptions de détails sont fonction des déterminants. Une mauvaise perception de détail, de mauvaise qualité formelle, plus anormale qu'une réponse W mal vue.

Notion de **différenciation perceptive**. Percevoir un détail, c'est être capable de faire une découpe, d'avoir des limites, mettre en relation avec le concept de soi, d'identité, avec la capacité de se positionner envers les autres. **Le détail renvoie au processus de différenciation qui vise à l'identité.**

c)- Le petit détail

Il concerne une **localisation rarement interprétée**, c'est un critère de nombre qui définit la notion de petit détail.

Dd99 = localisation non répertoriée et ne concernant qu'un seul élément.

Chez EXNER, la moyenne des petits détails est de 1, 23 à 5 % . Dans un protocole de Rorschach on peut très bien ne pas avoir de réponses de petit détail.

Les petits détails **dépendent davantage de la structure de personnalité du sujet que des qualités de la tâche**. Ils ont une **valeur projective fondamentale**.

depuis Rorschach, les localisations de détails renvoient à l'**anxiété**, à la méticulosité. On est alors sur un versant un peu **obsessionnel**.

détail à la périphérie = réponse de profil, carte de géographie, des yeux à l'intérieur.

Orientation interprétative :

+ orientation positive : peut signifier que après avoir interprété l'ensemble de la tâche, je peux utiliser cette dernière possibilité des réponses de détails. **Capacité d'observation** qui peut être créatrice, complexe, artistique.

+ De façon assez habituelle, percevoir un détail montre une **capacité de rationalisation**, de minutie (ergoterie).

+ Un détail mal perçu, incompréhensible = détail autistique.

+ du point de vue affectif : signe d'**angoisse**, d'**évitement** (quand le détail est à la bordure), d'un **manque d'assurance**.

+ quand il est une attitude systématique, signe de **néguvisme**.

+ Il renvoie à l'**analité**, à l'**agressivité**.

d)- Les réponses space.

Cette localisation peut ne pas être utilisée par le sujet ; il existe qu'il y ait des protocoles sans réponse S. Selon RORSCHACH, il y aurait **1** ou **2** réponses S dans un protocole.

Il s'agit, d'après RORSCHACH, d'utiliser le fond, c'est à dire le **S comme figure**. Cela mettrait en valeur une tendance à l'opposition.

EXNER reprend cette idée : **les S renvoient à un besoin d'opposition**.

Il faut distinguer les réponses limitées au blanc, et celles qui intègrent une autre partie de la tâche.

On cherche l'indice Z pour les réponses S intégrées, car il y a une mise en relation.

= A la suite de Rorschach, les interprétations proposées ont évoluées : les réponses Dbl ne **traduisent pas seulement des tendances oppositionnelles**, mais nous renseignerait aussi sur un certain **dynamisme**, une **résistance**, un **désir d'affirmation**.

Plusieurs niveaux d'interprétation :

+ comme capacité d'utiliser l'ensemble des percepts possibles, quelques Dbl traduisent une différenciation, une **plasticité adaptative**, une certaine **richesse intellectuelle**.

+ les misés en relation entre un détail dans le blanc et le contenu des réponses, renvoient à des cavités, des trous = à des **symboliques maternelles** de protection. Cela traduit alors, soit des **difficultés relationnelles précoces**, soit un **besoin de protection**.

+ Les Dbl comme mécanismes de défense :

Par exemple, à la planche II), l'intégration du rouge peut poser problème, car il réactive des problématiques pulsionnelles : le sujet peut essayer de se défendre contre ses impulsions en interprétant le vide.

Il s'agit d'une **fuite dans le Dbl** pour maîtriser des représentations interdites. C'est ici un mécanisme de défense face à l'émergence du désir.

+ Les dbl de bordure : lacs... Chez des sujets inhibés, indécis, certaine tendance à refouler leur agressivité.

e)- Les détails particuliers (Do³³)

Ex de Do = Pl IV : "des pieds" / Pl II : "des jambes" ; des ailes de papillon...

Rorschach = "**détails oligophréniques**". Il constate que là où d'autres sujets voient des figures entières humaines ou autres qui **sont bien vues**, fréquentes, certains ne **voient qu'un fragment de ces mêmes figures**.

= **il y a Do quand une interprétation porte sur un élément qui est traité isolément de son contexte, alors que cet élément est habituellement partie intégrante d'un ensemble.**

Le sujet signifie par le contenu de la réponse l'habituel, mais ne peut voir les personnes humaines en entier.

Les réponses de Do sont plus (fréquentes ?) à certaines planches (III, I, IV, II) ; les Do sont rares aux planches couleurs.

Pour RORSCHACH, les Do étaient le signe d'un **déficit intellectuel**, d'une **incapacité à effectuer une synthèse**. Cela est à relier au type de patient qu'il voyait.

Actuellement le Do est à relier... une dimension déficitaire que sur une dimension d'inhibition, de répression. Le sujet confronté à une réponse problématique pour lui évité l'affect = **mécanisme de défense d'isolation**.

EXNER ne l'a pas pris en compte.

II)- L'indice Z

Pour RORSCHACH, la localisation et l'organisation des perceptions participent de l'efficience intellectuelle.

Si on définit l'intelligence comme la capacité à mettre en relation, en synthèse ; pour BECK qui a proposé cet indice Z, cet indice de mise en relation perceptive est plus pertinent pour **évaluer le fonctionnement cognitif**.

Z = **plus ou moins grande facilité de mettre en relation des éléments disparates**. En fonction de la structure perceptive, certains Z sont difficiles, élevés. (par ex, à la pl II pour W, Z = 5, 5).

³³ école française

Attention à ne pas mettre en relation un style de traitement de l'information et une structure de personnalité !

Pour EXNER, le Rorschach est un outil qui permet de comprendre **comment un sujet fait habituellement face à un problème qu'il a à résoudre.**

III)- La qualité de développement

Elle renseigne sur **l'organisation d'une réponse, sur l'élaboration et l'imagination** : réponses simples ou complexes ; les réponses floues, archaïques indifférenciées, sans aucune spécificité formelle (vague : boue, sang, île, nuage...), ou celles qui renvoient à un objet ayant un contour spécifique.

Un O ayant une forme spécifique est mis en relation avec l'autre +

Deux O vagues mis en relation V/+.

2ème semestre

IV)- la couleur

C'est une **réalité du matériel** Rorschach.

- le sujet est-il capable d'utiliser la couleur ? Sinon, à quel type de fonctionnement cela obéit ?

- comment le sujet utilise la couleur ?

- pourquoi les deux premières planches en couleurs (2 et 3) sont parfois conflictuelles, alors que les trois dernières renvoient à d'autres éléments ?

- qu'est ce qui du point de vue du sujet favorise ou interdit l'utilisation de la couleur ?

Dimension symbolique des couleurs qui renvoient à l'émotionnel, au pulsionnel. = c'est **le Rorschach de l'affectivité.**

Du point de vue des couleurs, il n'y a **pas de différences entre EXNER et les autres écoles.**

Seulement une chose un peu particulière chez EXNER : le **Cn** mais qui est rare et renvoie en général à un pathologie organique.

FC (coeff 0,5) : l'interprétation repose sur une perception formelle, alors que la couleur enrichit la réponse en intervenant secondairement.

C pure (coeff 1,5) : pulsion incontrôlée.

CF (coeff 1)

Cn : nomination de couleur.

Il est très important de reconnaître si une perception est uniquement formellement déterminée, ou aussi de façon secondaire par la couleur.

Donner une réponse couleur a différentes intensités émotionnelles.

EX = conformité

C'est la Russie car dans les atlas la Russie est en vert

EX perception primaire

l'eau c'est bleu

Il faut être attentif à la symbolique des contenus.

Les couleurs peuvent être traitées de façon:

+ **conventionnelle** : *des lutins avec des bonnets rouges*

+ **personnelle** : *deux éléphants qui se battent, il y a du sang partout avec ici projection d'un certain sadisme. Ou une chemise trouée et salie après un accident.*

Certaines personnes refusent d'interpréter la couleur en signifiant ou non que la couleur les gêne. Une couleur peut réactiver quelque chose chez un sujet. (par ex, à la planche II, le rouge peut ennuyer les phobiques car ils vont l'interpréter comme du sang).

Les réactions à la couleur :

1- "choc au rouge, au noir..." : le sujet signifie par un certain nombre de comportement que le *rouge ...* le gêne. Il manifeste des difficultés à interpréter.

Manifestations du choc :

+ un silence

+ temps de latence très élevé (normalement 10 à 20 secondes)

+ retournement, rotation de la planche

+ signes ou comportements d'embarras, de désarroi, d'anxiété.

+ verbalisations traduisant un embarras : *je sais pas, je vois pas, ah il y a du rouge...*

+ fuite dans le dbl de BOHM.

(EX, planche II : habituellement les sujets interprètent les deux D1, il est plus facile de donner une réponse D que W en première réponse. D'autres sujets commencent par interpréter le DS5, c'est à dire le blanc, et effectuent ainsi un renversement figure / fond. C'est peut-être parce que quelque chose les gêne : le rouge qui renvoie à la chaleur, passion, interdit, blessure, attaque personnelle).

Le choc traduit une perturbation du processus associatif. C'est une inhibition, voire un refoulement où la charge pulsionnelle est telle que les représentations sont interdites.

Comment est levé le choc ? Voit-il une banalité ? Est ce que l'angoisse suscitée à la planche II est levée, maîtrisée à la III. A la IV, on a souvent décrit un "choc au noir".

2- les descriptions de couleurs : il faut différencier les descriptions et les nominations.

+ les descriptions : contexte névrotique, obsessionnel, agressivité refoulée. C'est un moyen pour le sujet de ne pas projeter tout de suite.

+ les nominations : contexte organique (dans la pathologie cérébrale sévère : nombreux Cn).

3- impression et jugement esthétique : le sujet témoigne du besoin de faire part à autrui de son éprouvé. Cela a à voir avec le narcissisme, car quand le sujet dit ce qu'il éprouve, il dit aussi "regardez-moi". = contexte narcissique ou hystérique.

4- le plongeon dans la couleur : à une planche colorée, IX et X surtout, augmentation de la productivité : la couleur entraîne immédiatement des réponses, le temps de latence diminue. On appelle ça des réponses en coup de fusil.

5- négation et refus de la couleur.

La couleur renvoie à l'émotionnel, l'affectivité, la sensorialité, les sensations, les pulsions. Il existe une symbolique des couleurs : chaudes, froides...

F. MINKOWSKA a une approche très symbolique du Rorschach : "*De Seurat (schizorotationnel) à Van gogh (épileptosensoriel) dans l'approche du Rorschach*".

L'utilisation de la couleur est relativement peu fréquente. Il y a une **augmentation progressive de l'utilisation de la couleur avec l'âge.**

Un très jeune enfant réagit plus affectivement que rationnellement : on s'attendrait chez lui à trouver plus de réponses couleurs. Pourtant BEZMAN, par des statistiques, constate que les réponses couleurs sont relativement réduites chez l'enfant très jeune (3 ans), puis augmentent jusqu'à 8 ans, puis rediminuent, mais

sans attendre son minimum. Si 75 % des enfants de 3 ans utilisent au moins une fois la couleur dans un protocole, 97 % des enfants de 7 ans le font.

La couleur pure est une réponse rare et fluctuante. Il y a une prévalence des Cf qui tend à atteindre un palier vers 7-8 ans, puis qui reste important en terme de fréquence qu'en terme de nombre.

Chez l'adulte, il y a plus de FC que de CF et relativement pas de C. Cf K.W.BASH : FC CF+C chez l'adulte (c'est l'inverse chez l'enfant).

La couleur traduit une émergence pulsionnelle mal contrôlée, une projection imaginaire. En fonction du contenu, elle peut traduire une angoisse, une excitation psychique non contrôlable (excitation réactionnelle à un stress actuel non contrôlable).

Pas la même signification chez EXNER et l'école française.

Chez l'adulte consultant :

+ 4 FC / 2, 36 CF / 0,8 C par protocole en moyenne.

+ FC 690/700 ; CF 670/700 ; C 51/700 fréquences.

Approche de la couleur dans l'école française psychanalytique³⁴

1- perspective perceptivo-sensorielle

Lorsque la couleur intervient dans la détermination de la réponse, c'est qu'il y a une prise en considération des caractères de la réalité extérieure. Mais cette réalité extérieure, visible, est susceptible de faire naître chez le sujet une certaine excitation sensorielle dont l'intensité est variable selon les individus.

On peut distinguer différents mécanismes dans les réactions dues aux couleurs :
+ un certain nombre de réponses couleurs renvoient à un **simple constat perceptif** (EX : vert = arbre / bleu = eau, ciel...). Un certain nombre de sujets voient alors fréquemment la couleur, mais dans des interprétations qui ne sont que de simples descriptions.

Le recours à la couleur n'est pas à interpréter sous l'ordre de l'affectivité, mais témoigne d'une **approche formelle et conformiste** des planches. Les contenus associés à ces réponses ont fonction d'écran et on ne doit pas les traiter comme des représentations symboliques³⁵.

³⁴ cf CHABERT (modèle de WINNICOTT de transitionnalité : celui de CHABERT)

³⁵ c'est à dire des cas où le sujet se projette de façon plus personnelle.

Il s'agit d'interpréter cette conduite comme une défense majeure contre l'émergence de fantasmes qui ne peuvent donc être figurés = **défaut de figuration fantasmatique**. (mécanisme banalisant dans ce cas).

+ **Les réponses FC :**

SCHAFFER signale qu'un certain nombre de réponses FC sont plutôt des formations réactionnelles.

FC traduit un **équilibre entre le contrôle rationnel et la formation de l'émotion**.

Les contenus se rapportent au monde concret plutôt qu'à des élaborations subjectives et fantasmatiques.

+ **Les réponses CF :** elles ont la même signification que FC mais avec en plus un certain **relâchement émotionnel**.

+ **conformisme** avec utilisation d'un symbolisme primaire (bleu = eau). Il faut se poser la question de la défense.

FC : équilibre réel / affect, imaginaire

CF : manque de contenance au premier plan = attitude défensive.

+ **Les modes de défenses plus particuliers :**

production de nombreuses réponses couleurs : le protocole est pauvre au début, surtout formel (matériel défensif, rigide) ; aux trois dernières planches: irruption de couleur qui montre que la rigidité défensive initiale craque. Il y a hypervigilance, acuit à l'environnement au départ, puis les défenses craquent, la rigidité faiblit = **émergence de réponses utilisant la couleur aux trois dernières planches**. (cf *structures paranoïaques* : rigidité, hypertrophie du Moi, défense par l'interprétation, quand il y a en plus quelques éléments interprétatifs³⁶).

l'absence de réponse couleur peut traduire un certain désintérêt pour la réalité extérieure, peut signifier des barrières défensives extrêmement solides contre les sollicitations externes et / ou les pressions internes que ces excitations déclenchent. Dans ce cas, il est important de voir si il y a quand même une possibilité d'idéation, d'imagination = y a-t'il des kinesthésies humaines ? Sinon dessèchement effectif, repli complet.

Les réponses couleurs relatives à l'intérieur du corps : il faut tenir compte des réponses MOR qui renvoient à l'intérieur du corps humain. Représentations humaines tronquées qui renvoient à des fantasmes de morcellement, d'atteinte à l'intégrité corporelle et qui nous montrent que les limites ne sont pas suffisamment

³⁶ Chez le paranoïaque, il peut y avoir une défense telle qu'il n'y a plus de projection.

solides pour contenir des stimulations extérieures. (cf *psychotiques* : fragilité de l'enveloppe extérieure)³⁷.

2- utilisation labile de la couleur

Elle concerne une utilisation de la couleur qui est différente. Face aux couleurs, le sujet va se défendre pour éviter l'apparition de représentations interdites. On va voir le refoulement à l'oeuvre : **l'affect est eu service de la défense à travers les réponses couleurs : il y a surinvestissement de la couleur et diminution des kinesthésies.**

Cette utilisation peut se traduire par l'absence de couleur aux trois dernières planches, et en plus il y a d'importantes verbalisations où le sujet met l'accent sur sa difficulté à produire des réponses, plus émet des appréciations sur la qualité de la planche.

QUOTIENT AFFECTIF (QA) = %
(= comparaison de la productivité des planches polychromes par rapport aux autres).

Ecole française : RC % = = 1/3 environ.

Lors d'une utilisation labile, le sujet est plus stimulé par la couleur, il produit davantage qu'il n'est attendu aux trois dernières planches par rapport aux autres planches. Mais utilise-t-il la couleur aux autres planches ?

RC %

RC %

RC %

RC %

EXNER : rapport de la productivité aux trois dernières planches sur les sept premières. Même formule que BECK, mais différent du RC %

La couleur est une réalité du matériel, mais malgré cela, ce rapport est modifié chez un certain nombre de sujets :

- = sollicitation par les couleurs
- = inhibition par rapport à cet aspect
- sont-ils capables d'utiliser la couleur dans les déterminants ?

Dans l'utilisation labile de la couleur :

- RC % augmenté (réactivité à la couleur)

³⁷ Le Rorschach peut favoriser chez chacun la projection de sa part psychotique : des réponses archaïques psychotique sont possibles chez tous.

- **beaucoup de réponses couleurs aux trois dernières planches**

- **nombreuses verbalisations avec accent sur la difficulté à produire, autocritiques et appréciations esthétiques.**

3- signification pulsionnelle des couleurs

Toutes les réponses couleurs ne s'interprètent pas uniquement en terme défensif, mais aussi par rapport au manque de contrôle et de maîtrise.

Il s'agit de distinguer l'apparition du déterminant couleur aux planches 2 et 3 et aux planches pastels (8 à 10).

Surgissement pulsionnel ³⁸:

- renvoie aux pulsions sexuelles et agressives qui s'expriment de manière violente et brutale. Contexte d'angoisse (mais quel type d'angoisse ? de castration ou d'anéantissement ?)

- aux planches pastels, on relève d'autres types de réponses avec des représentations symboliques renvoyant à des relations précoces de relation à la mère (*fonds sous-marins...*)

Ce qui est important, c'est moins l'utilisation du rouge (planche II et III) que la manière dont il est utilisé. renvoie à la manière dont le sujet est capable de contrôler ou non l'émergence pulsionnelle.

4- signification affective des couleurs :

En terme de climat affectif, le sujet est confronté à des stimulations internes et externes suscitées par le rorschach. Manière dont le sujet va être capable d'utiliser certains déterminants.

La **mise en relation des Kinesthésies et des couleurs** traduit une certaine façon d'être, une manière de se conduire³⁹. Les kinesthésies relèvent de l'idéation et de l'imaginaire, alors que la couleur témoigne plus d'affectivité et de sensorialité. Il s'agit de la notion de **type de résonance intime** (les sujets sont plus ou moins malléables, suggestible par rapport à l'ambiance).

les réponses achromatiques (noir, blanc, gris) **traitées comme valeurs couleur**. Lorsque le sujet témoigne d'une grande sensibilité à ce type de réponses, elles mettent en valeur une humeur un peu **dépressive**, une inquiétude, une anxiété diffuse, sans objet, un sentiment de mal-être.

Le blanc, les espaces intermaculaires sont à interpréter par rapport à une problématique du vide, du **manque**, de l'absence (cf *carences affectives*).

³⁸ Par EX, du sang à la planche II

³⁹ Erleben, manière de ressentir la relation au monde

V)- les réponses estompage

RORSCHACH n'avait pas au départ proposé d'estompage : c'est une erreur d'impression qui délave les planches et finalement RORSCHACH découvre l'importance des réponses estompage.

Dans un article posthume, il propose quelques réponses estompage :

+ EX, pl II : "*et pourtant, encore une allée (DS5) bordée de beaux arbres foncés qui montant ici (D4) se perd au loin dans une balustrade, le tout en perspective*" (les arbres sont déterminés par des nuances).

+ EX, pl IV : "*une source de fumée qui jaillit avec force au milieu et se divise et commence à se perdre là en haut, en dedans*".

RORSCHACH insistait sur la profondeur de l'image.

Il a interprété ces réponses comme ayant **valeur d'adaptation affective prudente, anxieuse, comportant un effort de contrôle en présence d'autrui avec une tendance au sentiment d'insuffisance** : "Ce sont des **indices importants de complexes** sous forme de réalisation de désirs".

Il va y avoir **différentes écoles**, mais où l'on trouve toujours :

- + impression de lumière et d'ombre
- + impression de transparence
- + perspective
- + diffusion
- + dégradé en plusieurs dimensions
- + impression tactile.

Les différentes écoles en rendent compte différemment.

- **BECK** dont les propositions sont reprises par **EXNER** :

- + sentiment de qualité sensorielle = *texture*
- + impression de diffusion avec profondeur = *vista*
- + diffusion = *Y*

- **BOHM de l'école Suisse et BINDER**⁴⁰:

⁴⁰ effectue un travail clinique, une expérience sur les réponses estompage

+ estompage détaillé lorsque les formes sont déterminées grâce à l'estompage = $F(C)$

+ estompage diffu = $F_{clob} / Clob F / Clob$

- RAUSCH DE TRAUNENBERG introduit les réponses E, FE, EF et reprend (avec quelques différences) la série des clairs-obscurs : $F Clob, Clob F, Clob$.

- OMBREDANE et CANIVET ont introduit cette cotation française

A)- L'école Suisse.

BOHM et BINDER effectuent un travail clinique, publié en 1933 avec des sujets névrosés, normaux et psychotiques. Ils opposent deux types d'estompage: **détaillé (F(C)) et diffu (Clobs)**.

* **détaillé** =

EX : "une allée en plein soleil bordée d'arbres sombres et élancés, l'allée s'amincit pour se réduire dans le lointain à un sentier étroit qui est dans l'ombre ; le chemin conduit à un pavillon qui ressemble à une pagode ". Ici : évaporation de la perception, finesse et délicatesse de la réponse⁴¹.

DEF : ce sont des réponses caractérisées par le fait que le sujet relève chaque nuance en particulier parmi toutes celles qui frappent à l'intérieur de la portion de tâche choisie et cela de telle façon que **c'est le contour** (délimitation formelle) **des différentes nuances d'abord, et leur valeur clair-obscur ensuite, qui sont pris en considération**. Il faut que chaque nuance soit interprétée en tant que telle.

Certaines réponses sont vues en perspective, mais ce n'est pas obligatoire.

EX 2, pl VI : "fontaine triton de marbre noir, l'eau coule d'en haut, là derrière un bassin d'eau romain en marbre clair floconneux avec une ou deux gargouilles étranges".

Il oppose réponses couleurs et réponses estompage détaillé ; on va opposer des sentiments périphériques à quelque chose de plus central qui serait plutôt les émotions (états d'âme, nostalgie).

Signification :

+ prédominance du cognitif

+ capacité d'adaptation affective finement nuancée

⁴¹(idée que les gens sensibles sont vulnérables).

type de résonance intime (erleben : éprouver, manière d'être au monde, mode de réaction, type de personnalité) = mise en relation des **kinesthésies humaines sur la somme pondérée des réponses couleurs**.

Si = type introversif

Si = type extratensif

si = type ambiequat

(RORSCHACH est attentif au moment **K** et au moment **C**).

EX de protocoles :

1-

sujet **extratensif** avec expression contrôlée des sentiments (f(C)= délicatesse des sentiments).

2-

tendance au repli, à l'introspection ; sensibilité non exprimée qui reste à l'intérieur.

3-

sujet **introversif** où la sensibilité est volontiers exacerbée ; manque de confiance en soi, difficultés dans le contact relationnel

* **diffus** =

DEF : le sujet ne relève aucune nuance en particulier, mais il s'agit ici d'une **réaction globale à l'impression diffuse de l'ensemble de la planche**. Élément formel ou non.

EXS, pl VI : "un épouvantail garni d'une étoffe sombre " ou "la silhouette d'un château en ruine sur un rocher ".

EXS de BOHM Clob pur : "atmosphère d'orage comme un cauchemar " où la réponse est induite par diffusion, sans élément formel. Aussi "relief montagneux vue d'avion ".

Signification : BOHM parle d'inhibition sophro-psychique à propos de cet estompage particulier qui se fonde sur l'idée d'une distanciation dans l'espace.

La Clob pure = angoisse sans aucun élément de contrôle, incapacité pour le sujet à réagir qui est submergé par son angoisse.

Clob F = apparition d'un élément de contrôle, mais le sujet a du mal à contrôler ses réactions de l'humeur : anxiété, dysphorie.

F Clob = anxiété comme moteur, elle pousse le sujet en avant. Il témoigne d'une capacité à contrôler ses variations d'humeur.

sensibilité et délicatesse des sentiments
vulnérabilité

angoisse

L'inhibition sophropsychique de BOHM

Il parle de phénomènes particuliers.

Les manifestations de cette inhibition :

+ réponses estompage détaillées ou Clob

+ Ex F(C) : "*coucher de soleil sur une chaîne de montagne lointaine à l'horizon*". Ou des réponses dont le contenu accuse le réalisme voulu, comme par EX : "*casserole avec du lait qui monte*".

+ EX de Clob : "*une lande en feu dans le lointain*", ou des représentations symboliques d'une prise de distance, comme par ex : "*une personne se détournant d'un paysage oppressant*" ou "*des ombres indiquant les différents niveaux sur la carte d'une île étrange*".

Interprétation :

Ce sont des réactions sthéniques que la psyché du sujet oppose dans le sens d'un rejet ou d'une surcompensation à la tendance aux réactions dysphoriques. Le sujet lutte contre une tendance à la dépression. (Cf Vista chez EXNER : introspection négative de soi).

B)- L'école française :

OMBREDANE et CANIVET traduisent le psychodiagnostik en 1945 ; il leur apparaît que les modifications apportées par BECK et KLOPFER sont outrancières et que les catégories gardées par l'école suisse "de la richesse nuancée des valeurs estompage".

Ils retiennent **deux catégories estompage**.

- **Clob, F Clob, Clob F**

- **E, FE, EF**

+ **Pour coter Clob**, il faut trois conditions :

1- la localisation concerne une réponse étendue (W ou D)

2- la réponse est déterminée par la caractère sombre, massif de l'estompage.

3- Dans l'énoncé de la réponse, il faut qu'il y ait une tonalité nettement dysphorique : il faut des termes qui renvoient à l'angoisse.

= définition restrictive du Clob par rapport à l'école Suisse.

+ L'estompage peut entraîner un **choc Clob**, par EX à la planche IV, ce qui se manifeste par un refus ou une grande difficulté à donner des réponses car l'estompage est trop massif.

+ **contexte des Clob** : névrose d'angoisse, agoraphobie, hystérie, déstructuration massive de la personnalité de type psychotique, phobie, raptus anxieux.
(rmque : les français cotent moins de clob que les suisses).

+ **Pour coter E** :

Il ne faut pas que la réponse estompage soit une Clob.

On retrouve :

les nuances,
les dégradés,
la diffusion,
l'impression de profondeur,
l'impression de transparence,
la sensorialité tactile.

= impression globale, vague, indifférenciée, parfois mal formulée.

+ EXS :

pl IV : "*impression de gélatineux, oui de la gélatine* ".

pl VII : "*impression de nuage, c'est aérien, léger* ".

pl VI : "*impression de regarder une radio avec ses parties plus ou moins sombres* ".

pl VI : "*Ah, que j'aime ce moelleux, ce moelleux de la fourrure* ".

pl VI : "*Ca fait penser à de la vase, ça fait penser à de la boue.*

+ **E pure** :

Le sujet est peu capable de contrôler ses impressions, ses émotions, car le déterminant formel est absent. Il a l'impression d'être dans un état de débordement, d'envahissement. Il peut avoir une certaine perplexité par absence de soutien, d'étayage. Dépression vague, plus ou moins envahissante.

Les réponses E pure sont rares.

+ **différence entre Clob pur et E pure** :

Le Clob pur est une réaction à un danger immédiat, à un contenu directement menaçant et reconnu comme tel (cf la phobie).

Le E pur renvoie à une angoisse vague, un sentiment d'insécurité, d'être sans soutien (cf attaques de panique).

+ **Pour coter EF** :

L'estompage est premier, mais il y a une tentative de contrôle. EF est plus fréquent que E pur.

On peut y trouver un élément sensoriel et tactile, comme tout ce qui est contact avec autrui ; ou par ex : "*photo aérienne d'une île avec ses fjords et le relief des chaînes de montagne*".

+ signification :

Si on a texture, cela renvoie à un besoin de contact physique, ou cela peut renvoyer à une labilité affective ;

Si on a perspective, cela traduit une inquiétude, un manque de confiance en soi.

Si on a un Ef de bonne QF, on a une possibilité de critique positive, de réassurance.

Si on a diffusion, (EX, pl VII : "*nuages qui s'effilochent*"), cela renvoie à une anxiété sans objet, une perplexité.

+ Pour coter FE :

La forme est première. (FE renvoie au F(C) de RORSCHACH, et au FC détaillé de l'école Suisse).

+ signification :

Finesse intuitive dans les relations, délicatesse, tact, tension anxieuse qui n'est pas forcément destructuratrice.

C)- chez EXNER (va reprendre les estompages de BECK).

Les réponses texture :

Le plus fréquent ; exprime le besoin de contact de l'individu.

Les réponses texture sont rares dans un protocole. Chez l'adulte, environ une / protocole, et au max 4.

Les réponses texture **peuvent augmenter lors :**

+ d'isolement

+ de séparation

+ deuil, perte

= il y a une composante constitutionnelle / réactionnelle.

EXNER a expérimenté la proxémie (salle d'attente) :

- + Sujets ayant besoin de contact : T = 1
- + Sujets distants : T = 0
- + Sujets médians : T = 1

L'objectif d'EXNER est de repérer les **facteurs stables** dans le temps, c'est à dire les **composantes structurelles**. (dispositions permanentes du sujet).

L'estompage de diffusion : Y

facteur instable. Varient dans le même sens que la kinesthésie d'objet m.

Y = 0, 57 et O = Y = 10 et 1/protocole.

Sentiment de détresse. C'est un indicateur de dépression : le sujet a horreur de lui-même : à rapprocher de la douleur morale.

EXNER parle d'**introspection négative de soi**.

La vista : V

Estompage rare : moins de 1 / protocole. V = 0, 43 et 0 = V = 3.

C'est un **indice de dépression** ; on le retrouve dans des états pré-suicidaires.

VI)- Les Kinesthésies

Il s'agit d'imaginer un scénario, un mouvement sur une planche qui n'en contient pas = mettre du **mouvement sur quelque chose de statique**.

C'est ce qui fait l'originalité du Rorschach, et la découverte de la kinesthésie fondamentale.

Idée de : + La **symbolisation**

+ la **capacité à se projeter dans des animaux**

(= anthropomorphisation).

RORSCHACH découvre la kinesthésie grâce à un rêve après sa première autopsie. Il est marqué par cette expérience où est démontré une capacité de rêver, mettre en scène un mouvement. Il fait ensuite sa thèse sur les hallucinations, qui sont le prototype même de la projection.

Il va accorder une place considérable à la kinesthésie.

Il ne parle au début que de la kinesthésie humaine, puis il découvre les petites kinesthésies d'animaux et d'objets.

K serait :

- + un facteur **d'intelligence** et de **créativité**
- + un indice de **maturité**.
- + un **mécanisme de contrôle**
- + un **mécanisme de défense contre l'angoisse**.

Dans l'école française, on crédite d'une kinesthésie à la pl III quand le sujet voit deux personnages sans qu'un mouvement soit forcément indiqué : **c'est la Kinesthésie technique de la planche III**.

RORSCHACH : il s'agit toujours d'un **percept**, et celui-ci est complété par un **type d'attitude**, ainsi que le caractère humain du contenu de l'interprétation.

Pour les kinesthésies, la réponse est d'abord **déterminée par la forme, puis par des apports kinesthésiques** qui doivent avoir été **ressentis** par le sujet : il y a une **véritable projection au sens d'une identification**.

Elles traduisent les **attitudes fondamentales du sujet**, que celles-ci soient **actives** ou **passives**.

EXS de kin d'action :

- + **kinesthésie de flexion** : *saluer*
- + **kinesthésie d'extension** : *jeter au loin*

EX, pl I, D4 : " *une femme qui lève les bras, qui demande de l'aide* ".

RORSCHACH met en relation **M** et **introversion**.

M renvoie à une centration sur soi ; les contacts sont plus intenses qu'extensifs. Expression de désir. Capacités d'empathie, de vibrer avec l'autre.

" Il y a des sujets qui peuvent ressentir des kinesthésies, non seulement des hommes ou des animaux anthropomorphes, mais encore des animaux de toutes sorte, même des figures géométriques ou de simples lignes".

Il utilise **kp** pour des **kinesthésies humaines de petits détails**. et **F K** pour les **kinesthésies animales**.

ECOLE FRANÇAISE :

- K** = kinesthésie humaine
- kan** = kinesthésie animale

kob = kinesthésie d'objet

kp = petite kinesthésie d'objet

BOHM (très restrictive)

K = kinesthésie humaine

KF = kinesthésie animale

k = kinesthésie d'objet

EXNER (très extensive)

M = kinesthésie humaine

FM = kinesthésie animale

m = kinesthésie d'objet

Ecole française :

K : forme, mouvement, et contenu humain entier

kp : soit un petit objet, soit dans un petit détail

La moitié des enfants de 6 ans ne relèvent aucune kinesthésie humaine ; et le quart des enfants de 10 ans.

Chez les enfants handicapés ou enfants avec des maladies chroniques, les kinesthésies augmentent alors qu'elles sont d'habitude rares chez l'enfant.

Pour les petites kinesthésies, on parle de kinesthésies mineures, non encore parvenues à maturité.

Pour RORSCHACH, la kinesthésie renvoie à une **interprétation intellectuelle**, une **capacité d'utiliser son imaginaire, de projeter des éléments complexes, symboliques, des éléments projectifs sur une forme humaine**.

L'école française :

on distingue :

+ les kinesthésies humaines = **K**, qui ont la même définition que chez RORSCHACH. Mais, en plus, pl III, on cote K quand 2 personnages humains sont vus, même si aucun mouvement n'est projeté : c'est la K technique de la planche III. Aussi dans la tradition française, on cote K des singes, gorilles, ours...

+ les kinesthésies animal = **kan**

+ les kinesthésies d'objet = **kob**

+ les petites kinesthésies humaines = **kp**.

Ddkp = kinesthésie humaine dans tout petit détail

kp Hd = kinesthésie dans une partie humaine, par EX : "*doigt pointé* ", "*sourire narquois* ".

Cf la définition d'OMDREDANE à propos des **kan** : "animal entier animé d'un fort dynamisme". Pourtant, on peut admettre qu'il y ait des kinesthésies animales dans des parties d'animal, comme par EX, pl IX : "*des griffes qui saisissent et qui écartèlent* ". Parfois, l'image est plus symbolique qu'elle n'est dynamique, comme par Ex : "*un animal qui chatouille avec ses griffes un ogre dans le cou* ".

La question essentielle à travers les kinesthésies serait donc : **quelle est la symbolisation ?** (et non le dynamisme).

Interprétation des kan: (le plus de divergences).

- immaturité (pas à retenir)

- **interprétation en fonction du contenu.**

EX : "*petit oiseau bec ouvert attendant la becquée* " = pulsion orale

ou "*chien la gueule ouverte, menaçant, prêt à mordre* " = projection d'agressivité, on considère le **déplacement dans l'animal.**

RAUSCH DE TRAUNENBERG effectue un travail auprès d'enfants normaux, psychotiques et ayant des troubles du caractère. Selon elle, il faut tenir compte de la dimension symbolique projective dans les projections animales. Elle met en avant une difficulté : ce qui est projeté peut être une **activité motrice spécifique à l'animal**, "*un lion qui se dresse* ", ou une **activité aussi bien humaine qu'animale**, voire des **réponses très symboliques ou antropomorphes.**

Les réponses de kinesthésies animales ne sont pas à interpréter de la même façon chez l'enfant et chez l'adulte, par rapport notamment à la place qu'occupe l'animisme chez le très jeune enfant. La kinesthésie animale chez l'**enfant** correspond à son **besoin de fantaisie** alors que chez l'enfant plus âgé ou chez l'**adulte**, les mêmes réponses vont avoir une signification d'**immaturité ou de conflit.**

les **kob** : réponses d'explosion, un jet d'eau puissant, un tank qui fonce, la trajectoire d'une balle... = **idée d'un mouvement violent, centrifuge, qui possède en lui-même sa propre source d'énergie.**

Interprétation des kob :

Dimension pulsionnelle, d'impulsivité ; l'interprétation est celle d'une **charge pulsionnelle mal adaptée.**

Cf RAUSCH DE TRAUNENBERG : beaucoup de kob sont à interpréter comme le fait de mettre en scène un monde manichéen, destructeur, dangereux. Il y a plus de kob chez l'enfant psychotique ou persécuté.

les **petites kp** :

Soit, petite kinesthésie humaine en relation avec un petit détail (fabulation ludique) ;

Soit partie humaine en mouvement (yeux, sourire, idée de montrer : contexte sensitif paranoïaque interprétatif).

= connotation très persécutoire.

L'école Suisse : BOHM

Ont une position qui est très restrictive, la question est dans le symbolisation. Ils sont très réticents pour les kinesthésies animales et d'objet.

+ kinesthésie animale = **KF**

+ kinesthésie d'objet = **k**

Les kinesthésies animale :

"Il va de soit que les mouvements d'animaux non antropomorphes sont de simples réponses formelles. Il faut que le mouvement dise quelque chose".

La définition retenue est : **mouvement antroporphe, humain, vu chez des animaux non antropomorphes** (ni singe, ni ours...).

EX, pl VII : "*un petit lapin assis dans une pose gracieuse*".

Signification :

+ **KF active** : réponses à considérer comme de précieuses réserves secrètes.

+ **KF passive** : vide psychique, inertie.

+ **K ob** : l'attitude de BOHM est très réservée. Concerne les phénomènes de la nature ou les objets vus en mouvement. Ces réponses reflètent des attitudes intérieures très refoulée, profondément enfouies dans l'inconscient.

(Différent des **descriptions cinétiques** de BECK ou EXNER = m sans élément formel, comme par EX : "*un mouvement d'inspiration par le milieu, comme si il y passait un jet d'air* " ou "*il y a comme une certaine tension là dedans* ".

EXNER

Il retient trois symboles :

+ **M** = activité humaine (plus que kinesthésie humaine au sens où le contenu serait forcément humain).

+ **FM** = kinesthésie animale

+ **m** = kinesthésie d'objet, mouvement violent dans un phénomène naturel ou dans un objet fabriqué, ou objet qui subit une pression, une tension. EXS : *eruption volcanique, avion qui fonce à l'attaque ...*

M peut être autre chose, une **action antropomorphique que l'on projette sur un animal ou sur autre chose**, comme par EX : "*arbre triste et qui se penche*" (= M) ; "*zouave du pont de l'alma au garde à vous* " (= M) ; "*statues qui rigolent* " (= M) ; "*une poupée qui danse* " (= M)...

= Dès qu'il y a **l'attribution d'un sentiment, attitude ou mouvement humain**, on met **M**, comme un autre moyen de régler la question de la symbolique.

EX : "*un serpent qui vole* " (= M, parce qu'il y a une projection humaine, qui n'appartient pas à l'activité de l'animal, il ne peut pas faire ce mouvement)

FM peut aussi être mis pour des **réponses de posture**, comme par EX : "*un chien assis sur son derrière* " (=FM) ; "*des otaries qui sont assises* " (= M : ne peuvent pas) ; "*deux éléphants au cirque qui esquissent un pas de danse*" (=FM : l'activité de l'éléphant est plausible dans le contexte du cirque) ; "*deux éléphants qui dansent* " (= M + FABCOM)

m concerne les phénomènes de la nature ou les objets construits. Mais il y a des objets ou animaux qui sont l'objet d'une pression : on met **m**. (il est très rare qu'une peau de bête étalée soit à côté **m**, car elle n'est pas l'objet d'une tension).

EXS : "*une peau de bête tendue sur des piquets pour la faire sécher* " (=m) ; "*geyser* " (=m) ; "*feuille balancée par le vent* " (=m) ; "*un cadavre ballotté par le vent* " (=m).

Actif / passif, il y a deux règles :

+ si il y a l'indication qu'il s'agit d'un dessin, d'une représentation, et cela même si la kinesthésie projeté est active = on cote passif. Il s'agit alors d'une kinesthésie refoulée ou réprimée par l'intellectualisation.

+ Si dans le même animal ou humain, il y a deux mouvements contraires a et p, alors c'est l'actif qui l'emporte. EX : "*deux chiens assis qui hurlent à la mort*" (=a).

+ Si il y a deux activités contraires dans deux personnages différents =map.

Toutes les réponses d'abstraction sont cotées en M.

L'élément projectif dans la kinesthésie :

Il est le fondement de la kinesthésie, car celle-ci n'est pas présente dans la planche. C'est le sujet qui va apporter cette dimension dynamique à la perception.

A partir de l'analyse des kinesthésies humaines, RORSCHACH distingue dès le départ deux types de conduite psychique :

+ Les sujets qui se laissent influencer par le matériel (ils vont plutôt être sollicités par la couleur) = **dominance C** : extratensif.

+ Les sujets qui introduisent cette dimension dynamique qui porte alors la marque de leur subjectivité = **dominance K** : introversif.

Cela ne veut pas dire que le sujet K ne soit pas sensible aux sollicitations extérieures, mais il y réagit par un certain renforcement défensif, en prenant une distance par rapport à ces sollicitations : c'est les kinesthésies qui permettent de se distancier par rapport à l'impact des sollicitations externes immédiates.

L'apport des kinesthésies au fonctionnement cognitif :

Les kinesthésies humaines (K) sont un indice de mentalisation, de recours à l'imaginaire, et dans cette mesure, vont enrichir la perception. = **indice de réflexion**. La K procède par opérations complexes : activité mentale.

Les K vont traduire les **potentialités créatrices**, et notamment l'aptitude à pouvoir jouer avec son intelligence⁴².

⁴² Cf créativité au sens de WINNICOTT

Il n'y a pas toujours une correspondance étroite entre les capacités intellectuelles telles que nous pouvons les évaluer avec les tests d'intelligence et les qualités cognitives dont fait preuve le sujet dans le Rorschach⁴³.

Le Rorschach peut cerner des aspects de **contrôle** (par le contrôle formel).

On s'intéresse également au rapport entre les K et les réponses globales.

= capacité, non pas de réagir, mais de nous **représenter**, de différer la réponse ;
capacité de jouer dans l'espace transitionnel.

Expression des mouvements pulsionnels et leur régulation par les kinesthésies :

Le plus souvent, la kinesthésie est une **représentation qui permet de ne pas effectuer l'action.**

Mais dans d'autres kinesthésies, le mouvement est violent, avec une **participation motrice** qui peut être observée chez le sujet : on est alors beaucoup plus proche de l'**agir**.

Cet appel à l'identification peut susciter des associations fantasmatiques et conflictuelles ; les Kinesthésies sont alors des **projections plus ou moins déguisées de conflits ou d'un vécu corporel intense** (dépersonnalisation) qui se traduit par un contenu abstrait. Par EX : "*impression d'une force pénible* " ou "*ça danse là dedans* ".

On peut se poser la question de l'**agressivité** ou de l'**énergie libidinale**, notamment dans les réponses de kinesthésies humaines, et cela surtout aux planches II et III où il y a alors expression de ce débordement pulsionnel.

Mais est-ce ? :

- une simple décharge dans un contexte qui reste acceptable ?

- un débordement qui dépasse les possibilités de contrôle du sujet ?

(réponse plus conventionnelle et qui masque une irruption ; réponse aseptisée mais très défensive qui peut masquer une même intensité pulsionnelle).

Comment peut-on savoir si il y a aménagement défensif, et de quel ordre est celui-ci ? Il y a une seule manière : il faut **resituer la réponse dans son contexte** (= **approche dynamique**), et non pas interpréter chaque réponse en tant que telle. Il faut être sensible au **style** du sujet, à un niveau verbal (mots, formulation, précautions

⁴³ Au Rorschach : mise en valeur de potentialités qui peuvent ne pas être utilisées.

oratoires : hésitations, commentaires, critiques, éléments de déterminants comme couleur achromatique ou sensibilité à l'estompage...), mais aussi à l'absence de ces précautions (interprétations données crûment, sans censure). De plus, pour certaines réponses, lors de l'enquête, on peut demander de préciser davantage par des associations.

aménagement défensif : langage + déterminants de la réponse.

Elaboration des conflits à travers les réponses kinesthésies :

Des motions pulsionnelles à travers les kinesthésies vont apparaître dans des représentations de relation : personnages en relation. **Les conflits vont se projeter dans cette dynamique de relation.**

Il s'agit d'être sensible à :

+ les **protagonistes sont-ils ou non différenciés ?**

+ **intensité de ce qui est projeté ?** (quantité d'énergie = niveau économique)

* niveau de la perturbation que peut entraîner la représentation : y-a-t-il maintien du contrôle (registre de fonctionnement névrotique) ou désorganisation de la perception ?

* Quand la production est trop intense, et que l'interprétation devient arbitraire, projective, avec des productions qui sont déréelles, imaginaires : on peut se poser la question des **kinesthésies délirantes**.

= C'est l'analyse globale du protocole qui dira si c'est une **difficulté passagère**, ou une **désorganisation profonde et structurée**.

* trop de kinesthésies peuvent traduire un repli dans l'imaginaire : **autisme**. Mécanisme de désinvestissement objectal, repli narcissique qui empêche d'aller vers l'autre.

= est ce qu'on est dans le domaine de la **rêverie**, de l'illusion (fantasme), ou dans le registre **psychotique** ?

Les Kinesthésies interprétatives :

Comment les repérer ? = **leur contenu évoque l'interprétativité**.

EXS, pl IV : "*un personnage, je le sens plutôt narquois, il s'avance vers moi* ". ou pl X : "*une tête de face, un visage humain, il est en train de se moquer de moi* ".

Pour le sujet, **sa perception est objective** et n'est pas le fait de sa subjectivité: c'est ce qui doit nous alerter.

Le sujet attribue au matériel : il y a **baisse de la conscience interprétative** (on devient paranoïaque lorsqu'on ne sait plus que l'on est en train d'interpréter), il attribue au clinicien ce qu'il ressent.

On peut relever une **méfiance** et une **défense massive** : les premières planches sont banales, aseptisées ; seulement apparaissent à la fin des interprétations de ce type (pareil pour la couleur). = **la projection paranoïaque n'apparaît que dans un deuxième temps, et cela après un temps hypercontrôlé avec une hyperadaptation**, puis les défenses craquent.

Cf Mélanie KLEIN : période schizo-paranoïde qui fonctionne dans le clivage, avec angoisse de persécution et identification projective. l'enfant vit des persécutions et dépose dans sa mère un certain nombre d'élément ; le mécanisme devient perturbant quand il est excessif.

Comment reconnaître l'identification projective ? Dans la psychose, la distinction sujet / objet disparaît, comme le réel et l'imaginaire qui disparaissent également.

- * interprétation où la **distinction sujet/objet s'évanouit**
- * projection massive **d'agressivité** qui va dans le sens de la destruction
- * **mauvaise qualité formelle** des perceptions
- * **convulsion à répéter** les mêmes scènes agressives, la même thématique.
- * **thématiques** types d'engloutissement, d'anéantissement ; registre manichéen destructeur à travers des réponses kinesthésies.

Les kinesthésies délirantes :

elles sont **arbitraires, illogiques** : **expression de scénarios fantasmatiques donnés crûment**, sans défense, avec des contenus morbides, des thématiques mégalomaniaques ou mortifères...

(ne sert à rien de faire passer un Rorschach au moment où le sujet délire).

Ces kinesthésies délirantes sont peut-être des moyens de lutter contre l'angoisse de morcellement.

Processus d'identification à travers les kinesthésies :

Le contenu humain qui est projeté dans une kinesthésies est le facteur le plus pertinent (mais pas le seul) pour analyser la **représentation de Soi**.

On distingue :

+ les kinesthésies qui mettent en scène une **dualité** par une configuration bilatérale du matériel (réponses paires). = nous montrent la **dimension relationnelle et identificatoire des relations humaines**.

+ Les kinesthésies projetées dans **un seul personnage** (par exemple, pl IV).
= peut-être une **projection du sujet ou d'une imago**.

Mais certaines réponses montrent des **difficultés dans le processus d'individualisation car elles sont ambiguës** :

+ les réponses qui appartiennent aux **doubles règles animal/humain**⁴⁴.

+ **confusion des protagonistes** (relation symbiotique ou de double). Par Ex, des jumeaux, ou insistance sur la ressemblance entre deux personnages, ou des personnages collés, attachés, "siamois", ou fixées sur un socle.

Cf *bisexualité psychique* chez FREUD :

Lorsque les identifications sexuelles sont stables et harmonieuses, alors, dans le Rorschach, les représentations sexuelles sont décrites en terme d'homme et de femme : il y a une spécification du sexe.

Lorsque les identifications sexuelles sont conflictuelles, cela va se traduire notamment dans les kinesthésies et la confrontation dans le Rorschach va provoquer : anxiété, hésitation, évitement. Le sujet ne projette pas des personnes sexuellement identifiées. Chez d'autres sujets, on relève la survalorisation et l'accent mis sur les attributs sexuelles secondaires (moustache...). On peut également voir une alternance de conduites actives et passives.

Il s'agit d'analyser la manière dont le sujet projette ses positions, ses attitudes par rapport à la sexualité.

Narcissisme : repli de l'investissement amoureux sur soi. Propre de la pathologie narcissique : non prise en compte de l'autre. ⁴⁵

⁴⁴ Ex : licorne...

⁴⁵ CHABERT, *psychopathologie à l'épreuve du Rorschach*, psychose, pathologie narcissique, symbolisation névrotique.

VI)- Le type de résonance intime (TRI)

Chez RORSCHACH

Erleben = ressentir. (Traduit par TRI par OMBREDANE). Notion introduite par RORSCHACH.

Notion qui explique le **rapport entre K et somme des C**. Il y aura prévalence soit de K, soit de C.

= ce rapport exprime les **attitudes fondamentales de la personnalité** envers elle-même et envers le monde extérieur, c'est à dire la **manière dont le Moi se situe par rapport à lui même et au monde**.

+ moment kinesthésique = moment **d'introversion**.

+ moment couleur = moment **d'extraversion**.

Chez RORSCHACH, ce type de résonance intime aurait plus une **valeur de typologie** que de pathologie. Il reprend la typologie de Jung et crée le TRI.

Cet équilibre entre les moments extratensifs et introversifs = équilibre entre des mouvements innés, primaires. Ce sont des **tendances**, des dispositions qui ne sont pas toujours mobilisées, et qui ont des valeurs : on est plus ou moins intra ou extra.

Rorschach va distinguer 4 TRI :

1- **type introversif** =

2- **type coarté-coartif** =

Pas de recours à l'imaginaire : le protocole est essentiellement formel

3- **type extratensif** =

prévalence de l'utilisation de la couleur relativement aux kinesthésies.

4- **type ambiéqual** =

type non défini, non durable, non stable : plus mauvais des cas de figures selon EXNER.

Remarques : différences avec EXNER

EXNER ne conserve pas le type coarté-coartif, du moins en apparence, car on le retrouve d'une autre façon dans la partie basse du résumé formel = indice L (lambda) lorsqu'il est supérieur à 5 renvoie au type coarté-coartif.

Pour dire qu'un sujet est extratensif ou introversif, il faut que :
Cela pour affirmer la stabilité dans le temps.

extratensif pur =

introversif pur =

Signification des TRI :

+ sujets K, introversifs

s'adaptent grâce à leur pensée, leur imagination. Ils diffèrent l'action, la réponse, au profit d'une certaine **mentalisation**. Ce sont des sujets logiques, rationnels. Recours à la réflexion, la logique.

Stables car K est le facteur de régulation des émotions et des sentiments. Les relations affectives sont plus profondes, plus intenses que les sujets C qui sont plus superficiels.

+ sujets coartés

Le sujet n'a pas de recours à l'idéation, les sujets humains ne sont jamais animés : il faut se poser la question d'une identification ou d'une répression majeure sur toute projection humaine, ou de cette défense majeure contre l'expression d'émotion.

Dépression / maladie psychosomatique / pensée opératoire.

+ sujets C, extratensifs

Ils sont l'inverse des sujets K.

Critique actuelle de l'école française

Elle se désintéresse des TRI.

De nombreux malades mentaux sont de type extratensifs avec

Un recours excessif à l'introspection n'est pas forcément un signe positif au niveau du fonctionnement mental. Ce facteur d'intériorisation n'est pas forcément bon signe.

A travers la kinesthésie, il y a aussi projection d'affects : dans une kinesthésie, il peut y avoir de l'émotionnel. Donc la différence K/C posée par RORSCHACH est critiquable.

= les ambiguïtés et les contradictions dans la notion de TRI ont poussé l'école française à s'y désintéresser.

Utilisation du TRI par EXNER

On admettait qu'à partir d'un certain âge le TRI demeurerait un facteur stable. Maintenant, on sait qu'il **varie** : une certaine euphorie fait étendre le TRI (+ de C), alors qu'une humeur dysphorique restreint le TRI. IL y a dans les deux cas une possibilité de changement de type.

= EXNER met un **critère d'au moins 2 points** pour déterminer le TRI.

Les situations de **stress** peuvent également restreindre ou dilater le TRI : soit la sujet mobilise ses défenses (intellectualisation...), soit il limite toute participation affective.

Dans le résumé formel : **TRI = EB** (chez EXNER).

La formule secondaire

Proposition à la place du TRI de la formule secondaire = **mise en relation des petites kinesthésies avec la somme pondérée des réponses estompée**. Cette formule a entre autres été proposée par CANIVET et existe également chez EXNER.

FS = ce qui est potentiel

TRI = ce qui est actualisé

Position d' EXNER

Lignée de RORSCHACH, mais avec des différences.

+ Type de résonance intime = **EB**

EXNER a montré que le TRI reste stable et caractéristique du sujet. Il en fait une donnée stable, structurelle, permanente dans le temps : **référence permanente**. Pour cela, la somme des différences doit être au moins égale à 2, voire 2,5.

S'il n'y a pas ces deux points de différence entre K et C = type ambiéqual.

Il n'y a pas de type coarté-coartif. C'est très rare selon EXNER, et de plus si un sujet fait cela, c'est selon lui qu'il est en état de paralysie psychique, ce qui invalide de toutes façons le test.

Dans la population américaine, 3/4 ont un type de EB soit extratensif, soit introversif. Un protocole avec 0 kinesthésie et 0 couleur est très rare.

+ expérience actuelle = **EA**

EA =

Formule introduite par EXNER : c'est l'indicateur de la plus ou moins grande **dilatation** du TRI.

signification du EA : ce sont les ressources à la disposition du sujet (potentiel qu'il n'utilise pas forcément).

+ EB pervasive : eb per

=

C'est le **style** utilisé par le sujet dans la résolution de problème. **dominance d'un style de fonctionnement dans des activités de résolution de problèmes**.

C'est le rapport entre les moments introversifs et les moments extraversifs.

Dans le cas d'une **très grande différence** = prévalence des kinesthésies ; le sujet n'a pas beaucoup de latitude pour exprimer un autre versant. déséquilibre majeur entre les deux composantes de EB, les sujets sont alors bloqués par un seul type de réponse dans une situation où ils doivent résoudre un problème.

On ne calcule eb per que si la EB est soit extratensif, soit introversif. Et pas dans le cas d'une ambiéqualité.

Si EA inférieur ou égal à 10, la différence entre M et la somme de C doit être au moins égale à 2.

Si EA supérieur à 10, la différence doit être au moins égale à 2,5.

+ expérience de base = **eb** (formule secondaire de l'école française).

= FM + m / comme des C' + estompage.

Signification de eb :

- **FM** : corrélés avec les **besoins vitaux** primaires de l'individu⁴⁶.
- **m** : c'est un des facteurs les moins stable du test, car c'est une variable qui dépend des circonstances = non structurelle. EXNER la met en relation avec un vécu de **stress**. Elle peut traduire un état de qui-vive mental⁴⁷.
- **C'** : émotion contenue, contrôlée, retournée vers l'intérieur.
- **V** : rumination introspective qui cherche tout ce qui est négatif en soi : coté dépressif, dépréciatif, douleur morale.
- **T** : besoin de contact, de soutien ; relation avec les expériences vécues dans l'enfance. Il en faut peu.
- **Y** : c'est un des facteur le plus instable du test : il n'est pas un facteur structurel, mais situationnel. Il renvoie au sentiment de détresse, à l'incapacité d'avoir une aide (helplessness).

+ expérience ressentie = **e**

= somme des deux composantes de eb ; FM + m + C' + est.

C'est la quantité de pression interne ressentie par le sujet ; dilatation de eb, c'est une évaluation de la tolérance au stress.

+ score D

C'est la relation entre les ressources disponibles (EA) et le stress (es)

= EA - es , rapporté à la table page 78. (EX : EA = 7, 5 ; es = 9 ; = -1, 5 ; donc le D est de 0) .

Quand D = 0 ; la personne ressent un certain stress, a des ressources, mais elle n'est pas débordée, elle peut faire face au stress.

D est à interpréter lorsqu'il s'écarte de la zone moyenne :

- D > 0 : sujet en crise capable de réagir par un passage à l'acte.
- D < 0 : sujet qui a une grande tolérance au stress, une capacité de résistance.

Puis à **nuancer en fonction de la structure de personnalité.** ⁴⁸

⁴⁶ patients addictifs en désintoxication : diminution des FM

⁴⁷ attaque de panique : augmentation des m.

⁴⁸ un schizophrène avec un D = 2 : il n'est pas question de stress, mais d'un délire qui est bien bétonné, structuré et peu accessible.

+ Adj es = es ajusté :

Utilisé pour affiner la situation du es : on retire tout ce qui est lié à des réactions actuelles = on retire tous les éléments m sauf 1, et tous les Y sauf 1.

+ D ajusté :

C'est la capacité de contrôle en temps ordinaire, en dehors des situations de crise (on retire ce qui est peu stable).

= EA - es ajusté = score D ajusté

VII)- Les contenus

approche projective de la symbolisation des contenus.

RORSCHACH utilisait 6 symboles pour coter les contenus : H, Hd, A, Ad, paysage, objet.

EXNER :

utilise la convergence pour conserver les contenus les plus fréquents dans tous ceux utilisés par les américains. (BECK trouve 35 catégories de contenus ; KLOPFER et DAVIDSON = 23).

Il utilise la méthodologie suivante : il cote 600 protocoles (13542 réponses) selon la liste de BECK ; puis il série les réponses en terme de fréquence pour chaque catégorie et ne conserve que les catégories dont la fréquence est supérieure à 20. Reste une liste à 21 catégories.

Il y a deux manières d'aborder les contenus : soit en terme de fréquence (on s'attend dans un protocole à avoir un certain nombre de réponses) ; soit en terme d'approche symbolique (et non plus quantitative). Par EX, *biberon* : catégorie objet, mais dans ce cas sa valeur symbolique disparaît.

Dans un deuxième temps, EXNER s'intéresse si dans ces 21 catégories conservées, il n'y a pas de classes différentes d'objet. Deux catégories lui font problème : anatomie (la sépare en deux en ajoutant radio), et feu (il crée en plus une catégorie explosion. Il constate également que les réponses fictives ou mythologiques occupent 20% des réponses humaines et 10% des réponses animales : il crée les catégories (H), (A), (Hd), (Ad). Enfin, il crée en plus une catégorie émotion = Hx pour les réponses qui font état de sentiments humains et d'expériences sensorielles.

Il obtient ainsi une liste définitive de 26 catégories.

Son originalité, est qu'il **cote tous les contenus** présents dans la réponse.

Pour cela, il existe un certain nombre de règles : Na a la prévalence sur Ls et Bt. Par EX, pl 8 : "*c'est un animal qui passe sur des rochers au dessus de l'eau pour atteindre des buissons* " = on ne retient que Na. La raison est que certaines formules comme *isolate /R* dans lesquelles interviennent ces contenus, renseignent sur le sentiment éprouvé d'isolement : si on le cote fois 3, on donne trop de poids à cette catégorie.

Il est habituel de mettre en premier le contenu le plus important, afin de la valoriser. On utilise la catégorie Idiosyncrasique pour les contenus non répertoriés ; mais la règle est d'essayer au maximum de faire rentrer tout contenu dans une catégorie existante. Par Ex, "*éprouvette* " (=Sc) ; "*manège* " (=Art).

LES DETERMINANTS du RORSCHACH

1 - la forme

2 - le mouvement

M : mouvement humain

FM : mouvement animal

m : mouvement d'objet inanimé

le mouvement est ensuite coté comme

a : actif

p : passif

il implique une forme!!

3 - la couleur chromatique

C : couleur pure sans forme

CF : couleur-forme (la forme intervient secondairement)

FC : forme-couleur (la couleur est d'importance secondaire)

Cn : nomination de couleur

4 - la couleur achromatique

C' : couleur achromatique pure, aucune forme n'est impliquée

C'F : couleur achromatique-forme (la caractéristique formelle est utilisée, mais secondairement)

FC' : forme-couleur achromatique (la caractéristique achromatique est d'importance secondaire)

5 - l'estompage - texture

T : texture pure (sans caractéristique formelle)

TF : texture-forme (impression tactile première, forme secondaire)

FT : forme-texture (la réponse est basée sur la forme, l'estompage donne une impression tactile d'importance secondaire)

6 - l'estompage - profondeur

V : vista pure (profondeur, relief ou transparence, sans forme)

VF : vista-forme (l'estompage est interprété comme profondeur ou relief, la caractéristique formelle est d'importance secondaire)

FV : forme-vista (forme en premier, vista d'importance secondaire)

7 - l'estompage - diffusion

Y : estompage pur (aucune référence ni à forme, texture ou profondeur)

YF : estompage-forme (dégradé en premier, la caractéristique formelle est secondaire)

FY : forme-estompage (forme en premier, dégradé comme enrichissement secondaire)

8 - la dimension formelle

FD : perspective formelle (aucun estompage n'est impliqué = impression de distance...basés sur des éléments de taille et/ou forme des contours)

9 - paires et reflets

(2) : réponse paire (deux objets identiques)

rF : reflet-forme (reflet, miroir, sans forme spécifique)

Fr : forme-reflet (forme spécifique en premier)

LES CONTENUS (p.42)

H : humain entier

H Ay : humain entier historique

(H) : humain entier fictif ou mythologique

Hd : forme humaine incomplète ou partie du corps

(Hd) : forme humaine incomplète fictive ou mythologique (masques)

Hx : *contenu principal = émotion ou expérience sensorielle,

(+ **Ab** en cotation spéciale)

*contenu secondaire : émotion ou sensation attribué à un objet

A : animal entier

(A) : animal entier fictif ou mythologique

Ad : forme animale incomplète ou partie d'animal

(Ad) : forme animale incomplète ou partie d'animal fictif ou mythologique

Fd : alimentation = tout aliment comestible ou animal perçu en train de se nourrir

(Mais, que si conforme à son espèce)

An : anatomie (planches anatomiques = An, Art)

Ay : anthropologie, connotation culturelle ou historique

Art : art (aussi maquillage, plume d'indien). Est souvent avec un contenu secondaire

(ex, sculpture de deux sorcières = Art, (H))

Bt : botanique = monde végétal

Ex : explosion, feu d'artifice

Fi : feu ou fumée

Ge : carte de géographie

Hh : mobilier ou objet ménager

Cl : nuages (slmt!, brouillard : Na)

Ls : paysage ou élément du paysage

Bl : sans humain ou animal

Cg : vêtement

Na : nature (ni Bt, ni Ls)

Xy : radiographie (squelette ou organe). Mais, pas An en contenu secondaire !

Sc : objets, produits de la science, la technique, ou la science fiction.

Sx : sexe, organes sexuels ou activité de nature sexuelle. (souvent en contenu secondaire avec H, Hd, An)

contenus multiples :

* Na a toujours priorité sur Bt et Ls (si réponse = Na + Bt et/ou Ls : on garde que Na)

* si pas de Na, mais Bt et Ls : on ne cote qu'un seul contenu

* on note en premier le contenu principal

contenus inhabituels :

* quand un contenu ne rente dans aucune catégorie = **Id (...)**

* réponses banales (liste p.46) = **P**

QUALITE DE DEVELOPPEMENT

+ : plusieurs objets sont en relation, un au moins a une forme spécifique

o : ordinaire, un objet avec une forme spécifique

v+ : plusieurs objets sans forme spécifique qui sont mis en relation

v : réponse vague

QUALITE FORMELLE (p.38)

+ : hyperdétaillé

o : ordinaire, réponse courante et facile à voir

u : inhabituel, réponse de faible fréquence, mais dont les contours ne sont pas aberrants

- : la forme est utilisée de manière aberrante

Approche psychanalytique :

Perspective plus dynamique ; Cf approche de CHABERT⁴⁹. Elle nous dit : "*l'analyse des contenus est à la fois passionnante, ambigu, délicate et parfois dangereuse* ".

- **passionnante** : car porteuse de sens, de signification. Elle est à faire dans l'articulation avec les autres dimensions de la réponse, qui peut ouvrir la voie à une approche de compréhension dynamique du Rorschach.

- **Ambigu** : plus d'accents sur les éléments formels, résistance à interpréter les contenus. Alors que dans de nombreux cas, c'est les contenus eux-mêmes qui ouvrent la voie à une hypothèse d'interprétation. Dimension du langage.

- **délicate** : se contenter simplement d'une référence en terme de fréquence est très réducteur ; à éviter aussi les interprétations généralisantes ; s'intéresser à la succession des réponses.

- **dangereuse** : selon l'approche psychanalytique freudienne, il y a des correspondances symboliques de catégories de contenus : mais seul le sujet peut par association donner les significations des contenus. On est dans le débat FREUD / JUNG / Anthropologie. Il y a une différence entre les grands archétypes culturels et les significations individuelles à retrouver chez un sujet. Cf approche thématique de SCHAFFER : listent les contenus qui renvoient à l'analité, l'oralité... On peut également recenser les contenus phalliques (objets pointus) ; relever tout ce qui est cassé, et parler d'angoisse de castration, et par là d'un registre névrotique. Smt ces objets pointus et phalliques peuvent relever d'une autre problématique, de destruction par ex, dans un contexte limite ou persécutif.

Il ne faut jamais oublier la surdétermination freudienne : tout est toujours à interpréter.

⁴⁹ *Le Rorschach en clinique adulte, interprétation psychanalytique.*

RORSCHACH

Présentation

On présente le test au sujet, ce qui nécessite qu'on soit clair sur pourquoi on le fait passer. Expliquer les buts de l'évaluation. « *Nous allons maintenant passer le test du rorschach, il nous permettra de ...* » :

- Pour mieux adapter le projet de soin
- Aider à un diagnostic
- Pour voir les éléments du changement avant/après thérapie

Rmq : on ne fait jamais passer le rorschach en face à face, car sinon les attitudes inconscientes de l'examineur va inhiber ou favoriser certaines réponses. Ce biais diminue quand on n'est pas en face à face. : de côté ou de travers.

Consigne

Noter tout ce que dit le sujet, les silences, les soupirs, les manifestations comportementales significatives (agitation...).

« *Qu'est ce que ça pourrait être ?* » en présentant la première planche. Ce qui induit un mouvement perceptif. On invite le sujet à voir, déclencher un processus perceptif, expliquer ce qu'il voit.

- Tendre la planche dans la main, attendre que le sujet la prenne. S'il ne donne qu'une seule réponse à la planche I, lui retendre la planche et lui demander « *quoi d'autre ?* » car il faut **au moins 14 réponses** dans le protocole. On veut le conditionner à donner plus d'une réponse (« *il m'en faut plus d'une mais c'est comme vous voulez* »).
- Planche II, si une seule réponse encore, « *quoi d'autre ?* » mais à partir de la planche III, on ne demande plus d'autre réponses.

Rmq : ne pas faire passer un rorschach dans des états aigus (dépression ou délire)

Rmq : présence de refus. S'il y a un refus, le protocole ne vaut rien. Il faut amener à lever ce refus : patience, empathie... être insistant.

Généralement refus chez le sujet en décompensation ou pas envie d'être testé. En situation clinique normale, on ne voit pas de refus.

Rmq : si trop de réponses, invalide le test. Si hyperproduction du sujet, si 5 thèmes à la planche I, reprendre la planche, remercier et passer à la planche suivante. Mais dès qu'il retombe en dessous de 5 réponses, on n'a plus le droit d'intervenir. Tant qu'il reste dans le processus, on peut l'arrêter.

- Moyenne adulte non consultant : 23 réponses
- Temps de passation adulte non consultant : 40-55 min

- Temps de passation enfant de moins de 10 ans : 30-40 min

Enquête

Elle sert à faire préciser les modalités perceptives, les réponses par le sujet, sans en préciser d'autres, afin de coter le protocole. Attention de ne pas induire.

« *j'ai besoin de voir les choses comme vous les avez vues* » « *je vais vous les remontrer et vous aller me montrer dans quelle partie vous voyez* ». Repérer sur le schéma block. « *À quoi voyez vous que... ?* » et relancer les mots-clés : tous les adjectifs. Noter les relances.

Pour bien mener l'enquête, il faut savoir coter.

Pour la prise du protocole, prendre une feuille A4 horizontale séparée sur le premier tiers. En chiffre romain, noter le numéro des planches. En chiffre arabe, noter le numéro des réponses.

La cotation

Rmq : on ne cote pas les réponses additionnelles.

C'est une codification, c'est-à-dire une transformation de ce que dit le sujet en signes, traduction en symboles qui permettra, après un travail de synthèse, l'interprétation.

Revient à répondre aux questions suivantes :

- Qu'est ce que le sujet à vu ? → contenus
- Où l'a-t-il vu ? → Localisation
- Quel est le degré d'organisation perceptive ? Degré d'élaboration perceptive de ce qu'il voit.
 - Qualité de développement
 - score Z
- À partir de quelles caractéristiques a-t-il construit sa réponse ? → Déterminants
- Est ce une réponse banale ? (= réponse donnée dans une planche donnée dans une localisation donnée pour au moins un sujet sur trois) → Réponses banales (cf. p 51)
- Y a-t-il des aspects qualitatifs particuliers ? → cotations spéciales, permettent de repérer des aspects qualitatifs particuliers.

Rmq : il faut toujours valider le test dans la culture.

Schéma block : localisation

- **W** : quand c'est toute la tâche

Quand c'est une partie. Deux types :

- **D** : partie fréquemment identifiée par les sujets
- **Dd** : partie moins fréquemment identifiée par les sujets
 - Dd 99** = non répertoriée, ou quand plusieurs D fusionnent
 - Dd > D quand il y a plusieurs éléments.
- **S** : space, dès que le blanc est spécifié (« trou pour les yeux »)
 - DdS, WS, DS**

On additionne D 7+9 quand les objets sont séparés mais considérés ensembles.

Ex : III « *une femme avec un tam tam* » → D 9+7

« *Une femme avec une main déformée* » → Dd 99

Qualité de développement DQ

Elle va nous renseigner sur la qualité de l'élaboration, la construction perceptive de la réponse. On cote le symbole.

- **o** : dès qu'on aura un seul objet perçu avec une forme spécifique sans mise en relation avec d'autres objets, ou plusieurs objets avec des formes spécifiques mais sans mise en relation.

Ex : III « une femme, une fleur, une chaise, un papillon »

- **v** : vague, pour un seul objet qui n'a pas de forme spécifique. Le contour est non spécifique, vague.

Ex : sang, lac, feuille, eau, nuage.

Rmq : on cote **o** « un lac ovale », « une feuille de chêne », « une carte de France »

Pour les objets mis en relation, ou qui se touchent, deux cas de figures :

- Au moins un a une forme spécifique **DQ+**

Ex : « une femme qui tape sur un tam tam » « un bûcheron assis sur une bûche »

- Aucun n'a de forme spécifique **DQ v/+**

Ex : « un orage qui passe sur un lac »

Les contenus

Qu'est ce que le sujet a vu ? On va identifier des catégories de contenus, qui vont recevoir un symbole.

H	forme humaine, réelle, et entière	
Hd	partie du corps humain, forme humaine réelle mais pas entière	yeux
(H)	tout ce qui est une forme humaine mythologique, non réelle mais entière	sorcière, clown, nain
(Hd)	partie d'une forme humaine mais non réelle et tous les masques .	tête de fantôme
A	animal entier	
Ad	partie d'animal réel	
(A)	animal fictif	
(Ad)	partie, détail d'animal fictif	tête de licorne, de mickey
Hx	tout ce qui est de l'ordre du vécu humain, c'est-à-dire émotion ou contenu sensoriel. On le cote aussi en contenu secondaire dès qu'une émotion forte est attribuée au percept, à l'objet Rmq : il doit y avoir une insistance. Rmq : on ne cote pas le ressenti du sujet. Rmq : cotation spéciale AB, déterminant Mp, DQv ?	« tout ce noir, c'est de la dépression » « elles se détestent » « elles sont amoureuses » « une femme très triste » → H, Hx

Fd	réponse alimentaire, tout aliment comestible. En contenu secondaire quand l'alimentation qui correspond à un animal	« oiseau qui mange des graines » → A, Fd ; « oiseau qui donne la bectée »
An :	anatomie, tout organe humain interne	poumon, vaisseau, crâne
Art	contenu artistique	BD, statue, bijou, tableau, instrument de musique, tam tam, maquillage, peinture, plume d'indien « une statue représentant deux têtes d'anges » → Art, (Hd) « une femme maquillée » → H, Art
Bt	tout ce qui est de l'ordre du règne végétal	feuille, brindille, fleur, arbre
Ex	explosion	feux d'artifice, éruption
Fi	feu, fumée, étincelle	
Ge	géographie Rmq : « la France » → Ls.	carte de France
Hh	tout ce qu'il y a dans la maison	chaise, ustensiles de cuisine, jouet, hachoir
Cl	nuages	
Ls	tout élément du paysage. Rmq : « rivière » → Na.	montagne, lac grotte, rocher, désert, paysage, scène sous marine
Bl	sang	
Cg	vêtements, bottes, tissus. Rmq : si modifie le personnage, on note DQ+.	
Ay	anthropologie, tout ce qui a une référence à forte connotation culturelle	totem, tour Eiffel, couronne, personne connue : « Jeanne d'arc » → H, Ay.
Na	nature, tout élément de la nature qu'on ne peut pas noter Ls ou Bt	pluie, orage, Jupiter, eau, éclair, terre
Xy	radiographie, image cérébrale, scanner	radio des poumons
Sc	science, tout ce qui est produit de la science	soucoupe volante, bateau
Sx	sexuel. Rmq : n'est jamais coté seul.	« ovaire » → An, Sx « pénis » → Hd, Sx « deux personnes qui font l'amour » → H, Sx « un string » → Cg, Sx quand les fesses sont mentionnées dans une description
Id	on n'arrive pas à le classer ou le patient n'arrive pas à préciser	

Rmq : on ne cote jamais An+Xy, Art+Ay et Na+Ls, Na+Bt → il faut choisir, « un arbre avec un rocher » → Na l'emporte. Rmq : Na>Bt et Na>Ls.

Banalité

Cf. p 51

- Planche V : chauve souris tant que la tête est au bon endroit (on peut tourner la planche) ; papillon seulement si la planche est à l'endroit.
- Planche VI : chat écrasé : il faut que la « peau » soit mentionnée (≠ corps)
- Planche VII : tête ou visage humain
- Planche VIII : animal (dont caméléon)
- Planche IX : banalité difficile et assez rare en France
- Planche X : araignée ou crabe (≠acariens)

Rmq : il peut être dans un W ou D ou Dd, tant qu'une partie appartient à la banalité.

Rmq : seulement quand la planche est prise dans le bon sens.

Score Z

Il y a des planches pour lesquelles il est difficile de faire un W. Le score Z va témoigner d'un effort cognitif dans le traitement du stimulus visuel. Tient compte de la qualité de développement et de la planche. Fait une synthèse entre le DQ et la localisation. En terme d'élaboration :

v > v/+ > o > + et W > D

Pour chaque réponse on attribue un score Z selon des règles d'attribution, trois critères :

- À toutes les réponses en W, sauf les Wv → **ZW**
- Dès qu'on a un DQ+ ou un DQv/+ → **ZA** ou **ZD**
- À toutes les réponses incluant S, c'est-à-dire espace blanc intégré, et non les inversions figures-fond → **ZS**

Les DQv et DQv/+ peuvent être soit :

- Adjacents (se touchent sur la planche au point de l'attache, les contours sont modifiés) → **ZA** (« homme et vêtement »)
- Distants (il y a une relation entre les détails mais ils ne se touchent pas) → **ZD**

Il y a des scores attribués à Z selon W, DQ adjacent, DQ distant ou S. On choisit **le plus élevé si il y en a plusieurs.**

Déterminants

Ce sur quoi le sujet se base pour dire quelque chose. Plusieurs :

- Référence à la forme (les ailes, la tête) → **F**
- Kinesthésie, sensation, perception de mouvement, et mouvement postural (jouer, voler, jaillir, regarder). **Rmq : la forme est implicite au mouvement et M>F.** Trois types de mouvements :
 - o **M** : toute action humaine, action impropre à l'espèce (serpent qui vole) et expression humaine (l'amour, la haine, ça pue, la dépression → mouvement sans forme)

- **FM** : mouvement animal
- **m** : mouvement de l'objet (eau qui jaillit)

Actif ou passif ? Et **a > p** sauf si on a deux objets, alors on cote les deux Ma-p.

« *Papillon qui plane* » → FMp ; « *femme qui joue* » → Ma ; « *femme debout* » → Mp ; « *femme qui pose pour la photo* » → Mp ; « *eau qui jaillit* » → ma ; « *eau qui coule* » → mp ; « *deux personnes qui parlent* » → Mp ; « *qui discutent* » → Ma ; « *qui se regardent* » → Mp

rmq : on cote mouvement passif si le mouvement est figé (statue, photo), toute expression humaine.

Rmq : il faut une tension, il n'y a pas de mouvement dans « *posé par terre* ».

Paires (2)

On le note généreusement. Référence à la symétrie hors reflet : on voit deux objets identiques.

Rmq : on ne cote pas quand l'objet est spontanément par deux (yeux et certaines anatomies : poumons).

Ils ne doivent pas être différenciés à l'enquête, mais toujours identiques.

La qualité formelle

Pour toute réponse qui contient de la forme F et les mouvements, **sauf M sans forme** « *tout ce noir c'est de la dépression* », on s'intéresse à la qualité formelle. C'est un critère de fréquence qui nous dit que dans un critère donné, si cette forme est fréquente on note **FQo**, si elle est moins fréquemment observée mais ne déforme pas le percept on note **FQu**, si elle fait fi de la réalité perceptive **FQ-**. On se réfère aux tableaux. On généralise si on ne trouve pas.

Rmq : **o > u > -, on met toujours le moins bon.**

Quand il y a un hyper détail d'un o, on le transforme en **FQ+**. Lorsqu'il n'y a rien qui se rapproche du percept cité, si on arrive à voir : u, sinon -.

Rmq : **quand on a DQv → FQ u**

Pour les Dd99, si on se rapproche quand même d'une FQo classé, alors FQo (cotation moins sévère que la banalité).

Réponses couleurs : déterminants

Couleurs chromatiques C

- Rouge (II, III)
- Pastel (VIII, IX, X)

Couleurs achromatiques C'

- Noir gris blanc

Rmq : ne pas confondre le blanc comme déterminant et le blanc comme localisation S.

Estompages

Quand le sujet fait référence aux nuances de couleurs « *plus clair* », « *plus foncé* », « *le dégradé* ».

On cote rarement la couleur seule car elle est souvent en rapport avec la forme.

Ex :

« *Un joli papillon, le corps, les ailes : F ; joli car tâches blanches sur les ailes : C'* » → FC'

« *Du feu, couleur orangée et ces flammes qui montent en pointe* » → CF

« *De l'eau, c'est bleu* » → C pur

On trouve : **FC'**, **C'F**, **C'**, **FC**, **CF**, **C**

Localisation

Ex : « *dans le orange, des sorcières* » (« des sorcières oranges » → FC)

La couleur est citée pour localiser la réponse. Feu/orange, sang/rouge, eau perçue dans du bleu. Pas besoin de spécifier C.

Quand la couleur est utilisée pour localiser, on ne la cote pas.

La nomination de couleur **Cn** (et **DQv**)

Le sujet se contente de nommer les couleurs en guise de réponse. Elle reste rare. Signe d'organicité chez des patients à lésions.

La fausse perception de couleur **CP**

Lorsque le sujet, sur une planche achromatique, perçoit une couleur chromatique, on cote dans la colonne cotations spéciales **CP**.

Ex : « *un papillon avec des reflets dans les ailes* »

C'est un mécanisme de défense de déni de type maniaque face à quelque chose de dysphorique (le noir, le gris).

La loi du contact

Loi de cotation de la couleur.

Ex : II « *deux lutins avec des bonnets rouges. Ils ont du sang sur leur pieds* » → CF

Le simple fait que le sang soit au contact des lutins, on le cote CF car il prend une forme. Entre les deux cotations FC (lutins) et CF (sang), on garde celui qui a la pondération formelle la moins forte, la plus basse. **FC > CF > C**

Cotation de l'estompage

- La référence à l'estompé induit une perception de relief, de volume, de profondeur, de transparence (dégradé, plissé) → **vista V, VF ou FV**
- La référence à l'estompé induit une perception d'impression tactile → **tactil T, TF ou FT**

Rmq : si le sujet touche en frottant, associé à une impression tactile, on cote **T**

Rmq : si fourrure, poils... associés à l'estompage, on cote **T**

- Estompage de diffusion, qui n'appartient pas aux estompages précédents. → **Y, YF ou FY**

Ex : II dans le D3 « *du sang, c'est rouge* » → Dv 3 Cpur Bl

Rmq : pour les C, Y ou V purs il n'y a pas de FQ

Rmq : par convention on privilégie le Y au C'. Y>C' quand il y a un doute (« sombre », « grisâtre »).

Les autres déterminants : forme et dimension FD

Cela correspond à la **vista sans l'estompage** : dès que la réponse du sujet mentionne différents plans (« *devant, derrière, caché, dessus, au loin* ») mais qu'ils ne sont pas induits par l'estompage.

Ex : V « *une limace qui passe sous une feuille* »

Réponses reflet

Il faut que le sujet indique un objet et son double reflété. Si on cote « reflet » on ne cote pas la paire (cela serait redondant). « *Quelqu'un qui se regarde dans le miroir* »

- **Fr** : la forme prime sur le reflet « *un reflet sur un lac* »
- **Rf** : la forme apparaît comme secondaire au reflet.

Blends = déterminants multiples

Association de différents déterminants. On les note dans l'ordre de la réponse et on les sépare par un point.

Ex : Ma.CF.FY.FD

Rmq : F pur ne se cote jamais dans un blend sauf cas très rare.

Cotations spéciales

Permet de repérer des caractéristiques qualitatives qui n'auraient pas été cotées.

CP : citation de couleur

Cotations spéciales de contenu

MOR : morbide

Deux cas de figure :

- Dès que l'objet perçu est perçu comme **non intègre** (pollué, en lambeaux, pourris, déchiré, cassé, calciné...)
- Dès qu'il y a un **élément dysphorique** associé à l'objet (triste, la dépression, qui pleure...)

Ex : « *une femme sans tête* » → Hd MOR

AG : agressif

Se cote toujours quand il y a un **mouvement** en train de se faire (**actif**), et très nettement **agressif**.

Ex : II « *un homme écrasé* » n'est pas agressif
« *Deux femmes qui se battent* » → AG
« *L'air méchant* » → AG et mouvement Ma

COP : coopération

Il faut qu'il y ait un **mouvement**. **Interaction bienveillante**, d'entraide ou de **coopération**.

Ex : « *deux femmes qui dansent* » « *qui s'embrassent* » « *qui se penchent pour s'embrasser* »
« *deux ravisseurs qui enlèvent une femme* » → AG, COP

On est généreux, s'il y a un doute, on cote COP.

Les cotations spéciales se séparent par des virgules.

AB : abstraction **det Mp**

Deux cas de figure. Il faut que ça représente quelque chose.

- **Réponse en Hx**, c'est-à-dire expériences sensorielles ou émotions (dépression)

Ex : « *tout ce noir ça représente la dépression* » → Wv C'.Mp Hx AB,
MOR

- Dès que le sujet se réfère clairement à une **représentation symbolique**

Ex : « *une statue représentant la tyrannie communiste* » « *un masque représentant le mal* » « *un cœur représentant la saint valentin* »

PER : personnel

Quand le sujet utilise, pour clarifier ou justifier la réponse, une **référence personnelle**. Tout commentaire qui réfère à l'histoire propre du sujet.

PSV : persévération

Trois types :

- **Persévération maniaque** : si on la rencontre, le protocole est invalide. Problème clinique grave. Contre indication à la passation du rorschach.
- **Persévération inter planche** : le sujet reconnaît le même percept que sur une planche précédente. Rmq : « ça ressemble » n'appartient pas aux PSV. Il faut que ce soit le même. Si ça arrive, c'est un signe neurologique, mais reste rare.
- **Persévération intra planche** : pour une planche donnée, deux réponses rigoureusement successives reçoivent une cotation identique à l'exception de la banalité et des cotations spéciales.

Ex : « *une abeille, les ailes, la forme* » → Wo F u A ZW
« *un aigle, la tête, l'envergure* » → Wo F U A ZW PSV

Rmq : s'il y en a trop, signe de rigidité psychique ; s'il y en a beaucoup trop, signe de syndrome frontal.

Cotations spéciales cognitives

DV : verbalisation déviante

DV1 < DV2 en niveau de gravité.

- **Néologisme**
- **Lapsus** « *des martiens pêcheurs* » → DV1
- **Redondance** « *un cadavre mort* » → DV1, « *un trio de trois personnes* » → DV2
- **Craquée verbale**

DR : réponse déviante

DR1 < DR2

- **Phrase inappropriée** « *des huîtres, mais elles ne sont pas de saison* » → DR1
« *une souris, ma mère en a horreur* » → DR1
- **perte de la conscience interprétative** (DR2 ?) « *une personne qui me regarde* »
« *j'aurais préféré voir* » → DR2 « *un insecte que personne n'a jamais vu* » → DR2
« *encore un sexe : ceux qui ont fait ça devaient vraiment être obsédés* » → DR1 « *ça lui apprendra* »
- **bizarrierie** DR2 (le DR1 n'est pas bizarre, il est inapproprié).

Rmq : q'il y a DV et DR, on ne cote que le DR

INC : incongru

Juxtaposition ou association incongrue de différentes parties en une seule, **un même objet**.
Sauf si le sujet prend consciemment un mot inapproprié pour dire quelque chose.

Rmq : on ne cote pas le contenu qui fait l'INC.

Rmq : si INC et FAB dans une même réponse, mettre les deux s'ils concernent des éléments différents, ou mettre seulement la FAB si concernent le même élément. Cf. p 69.

Ex : I « *une chauve souris avec des mains* » → INC1 (les mains ne sont pas cotées)

« *un crapaud avec quatre testicules* » → INC2

« *des ours roses* » → INC1

« *un utérus avec les deux antennes* » → INC2

FAB : combinaison fabulée

Combinaison entre **différents éléments** (2 ou plusieurs éléments distincts) qui est incongrue.

Ex : « *des ours qui jouent au poker* » « *des ours qui se frappent dans les mains* » « *des éléphants qui s'embrassent* »

Rmq : par convention, tout phénomène de rupture entre intérieur et extérieur se nomme FAB2.

Ex : « *un humain, sa tête, ses bras, son cœur qui bat* » → FAB2

« *la tête d'un lapin avec de la fumée qui sort des yeux* » → FAB2

ALOG : logique inappropriée

Lorsque le sujet utilise un **raisonnement** « tiré par les cheveux » ou une **logique hermétique** pour justifier sa réponse de façon **spontanée**.

Ex : « le pôle nord, parce que c'est en haut » « une laitue parce qu'elle est à côté du lapin »

Rmq : souvent lorsqu'il y a utilisation de « car », « parce que », « à cause de »

CONTAM : photo surexposée, contamination

Superposition de deux concepts.

Ex : « une île sanguine »

Parfois, apparaît dans un néologisme : « un lapillon ».

Rmq : quand il y a **CONTAM**, on ne cote aucune autre cotation spéciale de verbalisation inhabituelles (DV, DR, INCOM, FABCOM, ALOG).

Représentations humaines HR

Elle est censée refléter quelque chose de la maturité identitaire du sujet et son habilité relationnelle. On cote HR dans trois cas :

- Réponses de type humain : H, Hd, (H), (Hd), Hx →HR
- Tous les mouvements humains M
- Ex : « deux ours qui jouent au poker » →HR
- Quand il y a FM+COP ou FM+AG

Il y a quelque chose de type relationnel qui agit, de type mécanisme du déplacement. On retrouve souvent quand personnalité histrionique ou contenu de libido.

On différencie les HR de deux types : celles qui renvoient à des **bonnes représentations GHR** et celles qui renvoient à des **représentations défaillantes PHR**. Cf. p 67.

Rmq : dans l'ensemble du protocole on s'attend à ce que **GHR > PHR**

RORSCHACH.

Livre : Le Rorschach, un système intégré. Exner.

§ Théorie cognitive :

Théorie qui suppose que la vie est un énorme problème qu'il faut résoudre chaque jour.

Les problèmes se posent à tous les niveaux : relationnel
intellectuel
affectif.

Un seul moyen de résolution, c'est la prise de décision.

C'est un processus mental qui permet cette prise de décision, il suppose la perception d'une situation et son analyse.

Il faut voir les différents éléments du problème et leur agencement.

Test : α aide à faire un diagnostic

- α description du fonctionnement psychique d'un individu
 - Σ traits stables de personnalité
 - Σ réactions actuelles aux expériences et aux évènements.

Cela permet d'adapter la prise en charge même pour deux pathologies identiques.

§ Diagnostic dans le rorschach.

PTI = indice de pensée perceptive

Valeur > 3 points Σ existence de troubles psychotiques.

DEPI > 4 Σ troubles dépressifs.

CDI > 3 Σ perturbation majeure de la relation à autrui.

S-CON > 7 Σ constellation suicidaire, risque de passage à l'acte auto-agressif.

D < 0 Σ tableau clinique d'anxiété ou de stress.

Plusieurs troubles = co-morbidité.

Ne pas confondre trouble mental et personnalité.

4 grands domaines :

fonctionnement cognitif
affectif
interpersonnel
image de soi.

Ceux stables et ceux qui peuvent se modifier.

Stables : style que sujet construit au contact de l'expérience, d'autrui... se fixe vers l'adolescence.

⌘ Traits saillants de personnalité stables.

Dans le rorschach : L, EB, a.p, HVI, Fr+rF (le reste sont des éléments réactionnels).
On étudie ces caractéristiques dans leurs aspects + et -.

Fr + rF.

Valeur > norme = Tendance à surévaluer ses valeurs personnelles, besoin de recherche de prestige et/ou statut social.

Personne sympathique. Relations chaleureuses mais superficielles ; toute relation est dans le but de SE valoriser.

Très centrés sur eux-mêmes, mettent l'accent sur leurs besoins et leurs intérêts propres.

Ils attendent que leurs relations sociales fassent ce qu'ils veulent.

Fonctionnent dans la *rationalisation* Σ trouvent arguments socialement acceptables à leurs échecs.

externalisation Σ attribuent responsabilité de leurs échecs à autrui.

idéalisation Σ attribuent caractéristiques de grandeur à eux-mêmes et à autrui.

déni Σ ne prennent pas en compte la réalité d'une situation perçue comme désagréable.

positif : ont des relations faciles

négatif : l'inflation du moi interfère avec la perception du monde donc la relation à autrui est perturbée.

La prise de décision n'est pas basée sur un bien objectif mais sur le désir de prestige.

Ils sont perçus comme s'engageant peu dans la relation.

Pas de caractère pathologique.

Cette inflation du Moi interfère avec la perception du monde, les relations à l'autre sont perturbées.

Le rapport a/p.

Besoin d'être pris en charge.

Tolèrent beaucoup de choses Σ attention à la manipulation.

= modalité relationnelle stable basée sur la passivité, dépendance relationnelle, *évitent de prendre la responsabilité de la décision, veulent satisfaire les besoins et désir d'autrui et ne prennent pas en compte leurs besoins.*

HVI = style hyper vigilant.

Doivent être rassurés.

On doit leur expliquer toutes les étapes par lesquelles ils vont passer...
Etat d'alerte permanent, ils fonctionnent dans la maîtrise et le contrôle. Attitude de méfiance. Vulnérables car préoccupés par la sauvegarde de leur identité propre.

Mécanisme de défense utilisé : externalisation.

Indice $L > 0.99$ = style lambda évitant.

Nbr F / sum R

Donc données au détriment d'autres déterminants.

Privilégier les uns plutôt que les autres traduit l'évitement. Réduire la complexité de la tâche.

Cet évitement peut être simplement une opposition au test.

Traits de personnalité / réaction au test.

Les réponses sont données au détriment d'autres déterminants. Ils tentent de réduire la complexité de la situation. Les décisions sont faussées et conduisent à une inadaptation du fait des erreurs de jugement. Ils sont vulnérables et manifestent peu d'investissement émotionnel.

▲ Ca peut être une réaction défensive au test si $R = 17$ et $EA < 3.5$, c'est un trait de personnalité si $R > 17$ et $EA > 4$.

Type de résonance intime : EB

EM : EC (EM : capacité à réfléchir et EC : capacité à utiliser l'affectif)

STYLE INTROVERSIF : $EM > EC$ (avec un écart de 2 pts mim)

Besoin de réfléchir à toutes alternatives qui s'offrent à eux avant de prendre une décision, évaluation interne. Ils ne sont pas à l'aise avec les situations déstructurées, ne tiennent pas compte de leur vécu émotionnel. Gens cohérents et prévisibles. Ce sentiment de cohérence est une ressource psychique.

STYLE EXTRATENSIF : $EC > EM$ (avec un écart de 2 pts mim)

Besoin d'agir, ils tâtonnent par essais et erreurs, se laissent influencer par leur ressenti et sont attentifs aux recommandations d'autrui. Ils ont une grande tolérance au flou et déterminent leurs choix grâce à l'action.

STYLE AMBIEQUAL $EC \neq EM < 2pts$

Efforts inconsistants pour faire face, ils ont du mal à prendre des décisions et ont une image d'eux-mêmes incertaine. Leurs comportements sont imprévisibles, incohérents, indécis, vulnérables et immatures. Ils font des erreurs de jugement.

▲ Ce fonctionnement peut changer et la personne peut être amenée à plus de cohérence.

1- Le lambda bas $L < .30$

Ils ont une impossibilité à prendre de la distance, débordés par les stimulations, victimes de besoins insatisfaits, sensibles à l'expérience. Ils peuvent fonctionner dans l'absence de structuration et ont des difficultés à prendre des décisions.

⊗ Les processus cognitifs.

3 étapes :

PROCESSING : perception du problème, traitement de l'information.

MEDIATION : interprétation , attribution d'une signification à la situation.

IDEATION : prise de décision qui repose sur des choix, alors, on peut initier une conduite.

Processing

En plus de la colonne, on regarde : L, Obs, EB, HVI.

Pour faire le traitement de l'information il faut une motivation, un intérêt, un investissement de la situation.

Il y a donc des *procédures* mises en place par le sujet pour percevoir.

Procédures :

DQ+ et DQv.

Etablir des liens, c'est structurer, organiser des situations. Cela permet de traiter des situations *complexes*.

DQ+ indique l'existence de procédés synthétiques d'approche de l'environnement, donc une capacité à gérer des situations complexes.

Les normes sont en fonction des types extratensifs et introversifs.

Valeur inférieure à la norme : problème au niveau des procédures de synthèse et associatives.

Valeur supérieure à la norme : excellentes capacités à gérer des situations complexes.

DQv indique des procédures imprécises et vagues du traitement de l'information.

S'il y a beaucoup de DQv, un des problèmes est l'imprécision.

On tolère 1 à 2 réponses DQv dans un protocole.

PSV (persévération)

elle indique une gamme de rigidité perceptive.

Norme : psv = 0 ou 1, autrement, il y a une rigidité (le sujet n'est pas capable de modifier son point de vue), cela restreint la compréhension des situations extérieures.

Zd

Norme : -3 & +3.

Si le protocole est dans la norme, le sujet est capable de prendre en compte les informations nécessaires à la prise de décision. (correct, mature).

Si le protocole est inférieur à -3, le sujet à tendance à sous incorporer les informations. La prise de décision ne peut être éclairée.

NB : si le Zd est en dessous de la norme, il peut évoluer sous l'effet d'une prise en charge, c'est une *priorité thérapeutique*.

S'il est >+3 : trop d'infos sont prise en compte au point d'empêcher la prise de décision et de créer des difficultés à établir des priorités.

Obs

Décrit une façon de traiter l'information :

Préoccupation par le détail, tendance au perfectionnisme, difficulté à prendre une décision.

(NB : c'est différent de la névrose obsessionnelle.)

NB : ce sont des personnes très lentes...car très minutieuses.

Elles ont aussi des difficultés à exprimer des sentiments négatifs, hyper méthodologie, conventionnalisme et conformisme.

(Il faut rechercher des symptômes anxieux ou phobiques associés du fait de la confrontation à la rapidité).

[|E.B.| HVI](#)

Ce sont des traits stables qui renforcent le mode de fonctionnement du sujet.

Ce sont des facteurs explicatifs du fonctionnement du sujet (et on peut améliorer le reste... c'est à dire les réactions actuelles.)

NB : attitude du sujet dans « processing » (motivation, intérêt du sujet par rapport à son environnement.)

▫ Zf : capacité à organiser et à systématiser

Zf >ou= à 13 (norme) : possibilité, potentialité à traiter l'information.

▫ W/D/Dd : norme $W > D + Dd$, alors cela indique une capacité à traiter globalement l'information.

▫ W/M : indice d'aspiration. pour cela, il faut des ressources indiquées par une kinesthésie humaine (H) qui montre une capacité à utiliser la pensée. (plus il y a attente et peu de ressources, plus il y a frustration).

La norme

•est différente selon le type de résonance intime (EB) ;

Extra=3/1 ; intro=1.5/1 ; ambi=2.2/1.

•Calcul intervalle des ressources $M \times 1$

Mx norme EB } 2 chiffres d'intervalle.

•le W est il compris dans l'intervalle trouvé ? si oui : norme ; si non : hors norme.

ex : W/M = 6/10 et EB= intro.

d'où $10 \times 1 = 10$

$10 \times 1.5 = 15$ (intervalle <10-15>)

mais, 6 est hors norme ; le sujet a plus de ressources que d'aspirations. (personne pas motivée).

Si W est dans l'intervalle, la personne a les moyens de ses aspirations.

Si W n'est pas dans l'intervalle car inférieur : plus de ressources que d'aspiration et vice-versa qui cause une frustration.

NB : si parmi ces trois items (Zf, W/D/Dd, W/M), il y a deux normes, le sujet fait des efforts et est motivé. Il essaie d'interagir avec son environnement dans le traitement de l'information.

si deux sont hors norme, le sujet est passif, démotivé.(en tout cas, à l'instant T de la passation).

Médiation

C'est le processus d'attribution de signification aux informations provenant de l'environnement = processus interprétatifs du sujet.

description du processus.

X+%

X-%

Xu%

Qualité formelle. Plus les formes sont bonnes, meilleure est l'adaptation.

X+%. Norme de 70 à 85 %

Processus interprétatif adéquat et efficace et qui permet au sujet de se comporter de manière adaptée.

Toute valeur inférieure à 70 (60) traduit une perturbation de ce processus plus ou moins importante et donc un possible dysfonctionnement cognitif, ce qui donne un comportement inadapté.

Valeur supérieure : hyper adaptation à la réalité donc comportement aussi en désaccord.

On se demande pourquoi le sujet est inadapté : a-t-il des troubles cognitifs ou une personnalité très originale ? pour cela, on regarde

Xu%. 10 à 20 %

Réponses bonnes mais rares. Elles traduisent une originalité. Le sujet est capable d'adopter un raisonnement personnel.

Si les réponses sont supérieures à 20% : hyper originalité

-artiste.

-ou quelqu'un en conflit avec les normes : provocation, opposition.

-personne toujours à la recherche de sensations fortes.

(à déterminer en fonction de l'anamnèse)

Réponses inférieures à 10% : peu d'originalité, conformisme. Le sujet étouffe toute individualité et créativité.

X-%. De 0 à 15%

Plus le résultat est élevé, plus il y a une possible existence de troubles cognitifs, de la pensée ; un dysfonctionnement dans le raisonnement et le jugement.

Ce sont des personnes qui réfléchissent de façon inadaptée. Elles se créent des impressions erronées sur elles-mêmes et autrui. Elles attribuent des intentions aux autres et à leurs actions. Elles ne peuvent pas anticiper les conséquences de leurs actions.

Agnès ;

X-% = 40%

Le PTI est positif

Mauvaise adaptation à la réalité.

Troubles du fonctionnement cognitif dérivés de sa pathologie psychiatrique.

Il faut rechercher des origines de dysfonctionnement autres que la maladie.

Problèmes affectifs du sujet.

La colère modifie le jugement des personnes.

Le sujet se réfère à la colère : sentiment interne d'opposition, irritation, ressentiment.

La colère infléchit le raisonnement quand le sujet utilise les blancs associés à une qualité formelle – et qu'il y en a plus de 2 dans un protocole.

L'irritation peut-être créée par le test ou peut être générale chez le sujet : on regarde les cotations :

Si la majorité des réponses S- apparaît aux 2 premières planches, c'est une réaction vis-à-vis du test. Peur du jugement, de l'autorité (c'est une info importante quand même !)

Préoccupations actuelles du sujet.

Il y a 4 éléments qui se réfèrent à

- relationnel
- image et représentation de soi
- insatisfaction des besoins internes
- préoccupation par le détail et perfectionnisme.

Relationnel : M- de 0 à 1.

Représentation de soi : sujet préoccupé par l'image qu'il a de lui-même. An+Xy de 0 à 2. Le sujet a de lui-même une image négative, il perçoit sa fragilité, sa vulnérabilité.

Besoins internes : concept d'équilibre et de manque : ne pas ressentir de manque. Le concept de besoin est transitoire, il évolue par palier selon les étapes du développement. Mais quand un état de manque se prolonge et n'est pas comblé, cela provoque une frustration, une insatisfaction profonde et chronique. FM de 3 à 5.

Quand FM est inférieur à 3, il y a méconnaissance des besoins internes.

Perfectionnisme : constellation OBS. Une préoccupation est différente d'un trait de personnalité. Personnes lentes qui perdent du temps à réfléchir sur l'environnement, doutent peuvent développer des troubles anxieux.

Le dysfonctionnement est-il envahissant ou touche-t-il une sphère en particulier ? Cette perturbation a-t-elle un impact dans la vie quotidienne du sujet ? Si oui, dans quelle situation ?

XA%. Etude de la qualité formelle élargie en intégrant les réponses u.

O+++u/W+D

WDA. Toute la qual form/ W+D

(cf. doc)

Il est plus facile de donner une réponse de bonne forme avec W ou D.

Ils valident X-% ou X+%.

P.

Bonne adaptation, capacité à intégrer et à se conformer aux normes du groupe de référence.

R entre 17 et 28

P 5à7 adulte

P 4à7 enfant de moins de 12 ans.

R 17 et moins

P 4à6

R >28 : P 6à9

Si P> norme : attitude hyper conformiste, conventionnelle ; peu de créativité, fragilité.

Comportements surprenant par rapport aux normes sociales.

Si P< norme : adaptation fragile par difficulté à intégrer les normes, « incapacité ou résistance du sujet à fournir la réponse la plus évidente, pas nécessairement en échec à l'épreuve de la réalité ».

Incapacité à se conformer aux normes suite à une pathologie (psychose) (n'y arrive pas)

Sujet en opposition, en conflit (psychopathie) avec normes du groupe (ne veut pas)

Problème transitoire, stress, étape du développement, désorganisation réactionnelle...

XA-WDA / rép P : l'un valide l'autre ; WDA éclaire P.

Dans l'étude du fonctionnement intellectuel, partir de

MEDIATION : adaptation du sujet.

L'adaptation se trouve aussi dans PROCESSING.

Niveau \square du constat : on part de Xu, X-, X+

\square expliquer le dysfonctionnement.

Agnès .

Médiation.

1) X+ très inférieur à la norme : sûrement dysfonctionnement

Originalité Xu ?

Ou trouble X- ? probablement pathologique car X- est supérieur à la norme.

2) pourquoi : PTI positif donc existence de troubles cognitifs = manifestation d'une pathologie mentale.

S'agit-il d'autres préoccupations ? Pas de problème avec l'image d'elle même, ni de colère.

M-> norme : préoccupations relationnelles

FM> norme : manque au niveau des besoins internes.

Cela renforce la pathologie.

3) gravité du dysfonctionnement.

Dysfonctionnement envahissant, touche toutes les sphères du fonctionnement. Indices XA et WDA < à la norme. Elle souffre beaucoup.

4) impact et adaptation possible.

P< norme.

Une personne très fragile pourrait avoir un comportement surprenant dans la vie de tous les jours.

La désorganisation comportementale se produit dans les situations complexes. (écart XA/WDA).

Traitement de l'information.

Absence d'effort et désinvestissement par rapport à la réalité. Elle n'est pas poussée vers et par son environnement.

Zf ; W :D :Dd ; W :M

Elle a des ressources supérieures à ses aspirations $W < M$

DQ+ potentiel de structuration et d'organisation.

Idéation

C'est le processus par lequel le sujet fait des choix d'action.

On recherche les facteurs qui empêchent ce processus de fonctionner.

7la rigidité.

Rigidité vs souplesse.

S'adapter, c'est tenir compte des spécificités des situations et des contextes ; et de ce qu'ils demandent. : des *efforts* pour réagir en accord avec leurs caractéristiques.

EBPer et a/p.

EBPer Rigidification des comportements typiques des types extra et intro.

^ le sujet ne sort plus de ce mode de fonctionnement (il ne met pas en place les comportements pouvant l'aider).

Norme de 0 à 2,4.

Dans l'intervalle, il n'y a pas lieu d'interpréter.

C'est un fonctionnement transitoire qui peut s'améliorer avec l'intervention du psy.

a/p a□3p

p□3a

donnent une rigidité des croyances et des convictions.

(dans la norme ne veut pas dire souplesse ; on ne peut pas interpréter).

(PSV (0à1) = rigidité des prises d'informations, de l'angle de vue).

Il est plus facile de modifier d'abord l'angle de vue, ensuite le comportement et enfin, les plus difficiles sont les croyances.

Cale interfère avec la prise de décision, les choix sont rigides, non conformes aux caractéristiques situationnelles. Le sujet procède toujours de la même façon, même si cela ne l'aide pas (alcooliques).

7le réalisme.

Ma/Mp et MOR.

Réaliste= qui prend en compte ses capacités et ses limites. Capable de penser un plan d'action orienté vers un but.

Ma/Mp s'appuyer sur la pensée et le rapport avec autrui.

On attend a□p.

Si $Mp=Ma+I$, cela indique un processus d'évitement, le sujet se réfugie dans des fantaisies intérieures et reconstruit mentalement un univers moins déplaisant et moins dangereux.

Ce processus peut s'apparenter au déni. C'est transitoire et peut avoir un effet protecteur.

S'il y a plus d'un point d'écart : $Mp \square Ma+I$ c'est le « syndrome de Blanche Neige », c'est à dire une naïveté par rapport aux événements de la vie, ils ne savent pas comment agir et évitent les responsabilités et les décisions. Ils attendent d'autrui la résolution de leurs problèmes. (Cela se retrouve souvent chez les personnalités dépendantes).

Ils sont contre productifs : ils ne peuvent pas faire d'action bénéfique pour eux,
ils sont vulnérables,
ils se réfugient dans des fantaisies passives.

C'est un syndrome appris qui s'apparente au concept « d'impuissance apprise » qui se met en place au cours de la vie du sujet.

MOR présence dans le protocole d'objet abîmé, dévalorisé.

C'est un éprouvé négatif le plus souvent associé à une représentation négative de soi.

Cela repose sur un discours intérieur pas forcément inconscient qui peut avoir des sources diverses et peut-être ponctuel.

MOR□2 : quand ce discours se transforme en ruminations en se prolongeant, cela interfère avec le processus de prise de décision qui est parasité par ces idées.

La norme est de 0 à 2 réponses MOR par protocole, dans l'intervalle, pas d'interprétation mais il faut lire les réponses : attention à la charge projective pour faire une modulation.

Une seule réponse MOR peut mériter d'être interprétée.

Regarder aussi le facteur de dépression.

7la modération.

Pouvoir intégrer, tenir compte des différentes pressions (internes ou externes) que l'on est amenés à subir dans l'existence.

FM et m.

Internes : FM = 3-5 (cf. besoins internes)

Externes : m variable situationnelle, norme de 0 à 2.

Supérieure à 2 = état de tension lié à un événement extérieur.

FM + m \leq 6, dans ce cas, le sujet est modéré.

A partir de 6, sujet qui éprouve une tension interne (due à l'intérieur ou à l'extérieur) importante qui se manifeste sous forme d'idées intrusives qu'il ne peut chasser de sa conscience, ne peut déplacer sur d'autres préoccupations, qui sont incontrôlables et créent un sentiment de perte de contrôle.

Cela indique des difficultés d'attention et de concentration.

Si cela perdure et est lié à un événement extérieur, cela donne le « syndrome de stress post-traumatique ».

7 Processus d'intellectualisation.

ZAB+Art+Ay = 0 à 3

Au delà de 3, ce mécanisme de défense est présent : le sujet neutralise l'impact des émotions pénibles ou désagréables.

Plus la valeur est importante, plus cela indique que ce mécanisme est privilégié.

\wedge toujours le même mécanisme utilisé = fonctionnement rigide qui devient inefficace et fragilise le sujet. Le seuil de tolérance du sujet est diminué.

7 cohérence et logique de la pensée.

Logique : sujet qui, grâce à la capacité d'établir des liens plausibles entre les événements, aboutit à des conclusions raisonnables et réalisables.

Cela favorise l'anticipation des conséquences éventuelles de nos actions.

Cohérence : capacité à maintenir un flux associatif stable et compréhensible pour soi-même et autrui \wedge communication.

Cela incite les autres à participer à la résolution de problèmes.

Cf. les 6 citations spéciales.

Logique : ALOG =0 disfonctionnement du raisonnement logique,
FABCOM =0 associations arbitraires,
INCOM (1) et CONTAM (0) bizarreries au niveau de la perception, absence du sens critique.

Cohérence : DV =1à2

DR =0

Trouble de la cohérence = discontinuité de la pensée ou collusion des représentations ou bizarrerie de la verbalisation ou verbalisation inintelligible.

^il ne faut pas de niveau 2 (LV2=0)

^Sum6 = 0à3

Wsum6 = 0à12 adulte

0à15 enfant.

Si, dans un protocole, tout est dans la norme mais qu'il y a des cotations spéciales de niveau 2 ou ALOG ou CONTAM, cela signe une fragilité de la pensée.

7M-

Cf. médiation.

Possible existence de troubles délirants ou hallucinatoires.

Si □1 = préoccupations qui perturbent la pensée mais peuvent être aussi délirantes (regarder les réponses du sujet).

^ réponse incohérente au niveau du contenu, expressions crues et incompréhensibles ; caractère autistique de la réponse.

7M none.

Côtées quand des concepts abstraits sont vus.

La norme est de 0à1.

Supérieur à 1 : tendance au détachement de la réalité.

Si les contenus sont ésotériques ou se réfèrent à des sensations (chaud, sent mauvais), on peut faire l'hypothèse d'existence d'*hallucinations*.

! à utiliser avec beaucoup de précautions.

NB : pathologie cognitive.

Chapeaute la trilogie cognitive.

4 PTI 3 ^ hypothèse de existence de troubles de la pensée ; on ne parle pas encore de psychose.

à 4 ^ probabilité de pathologie psychotique.

à 5 ^ trouble constitué évocateur de psychose, voire de psychose schizophrénique.

Lignes 1, 2 et fin 5 (X-)

^ perturbation des processus interprétatifs ; le sujet a un rapport inadéquat à la réalité.

Lignes 3 et 4 (cota spé)

^ existence de troubles de la cohérence et de la logique de la pensée.

Si tous les items sont présents, regarder dans le résumé formel quelles cotations spéciales sont présentes et donner leurs interprétations psychologiques.

Agnès PTI positif

Cette patiente, au niveau symptomatique, produit au rorschach des résultats évocateurs de troubles avérés de la pensée, d'allure psychotique.

Ces troubles se manifestent par un lien inadéquat à la réalité (ligne 1 et 2 et fin 5) et des troubles de la logique et de la cohérence. (logique : raisonnement autistique, liens invraisemblables entre les événements, perturbation du sens critique) (cohérence : instabilité des associations, diffluence).

± Etude de la vie affective.

Affect : état pénible ou agréable, vague ou qualifié qui se présente sous la forme d'une décharge massive ou comme une tonalité générale.

c'est un ressenti plus ou moins durable,

il peut être modifié par l'expérience ou par un événement intérieur ou extérieur.

(1895, études sur l'hystérie, Freud).

Pour les cognitivistes, l'affect est une signalisation interne et consciente qui porte sur une tonalité émotionnelle positive ou négative.

Cette signalisation évolue sur un continuum allant du très plaisant au très déplaisant..

L'affect a une valeur descriptive mais ne nous indique pas sa cause.

Emotion : comportement de forte intensité qui survient en réaction à des situations exceptionnelles (peur, colère, joie...).

Elle survient sur un état affectif et peut le modifier.

Il faut chercher l'*évènement* qui en est la cause.

1/ quel état ?

2/ comment le sujet le gère-t-il ?

3/ impact sur la vie quotidienne, adaptation.

4/ pathologie, dépression.

Affect.

1/ quels états, description.

Items S. Norme = 0 à 2.

Indiquent l'existence d'une émotion de type colère. On interprète en fonction de la répartition des réponses :

En début de test= émotion, réactionnel au test. Le sujet peut développer une réaction de colère dans une situation impliquant l'autorité.

Tout au long du protocole= état affectif d'opposition.

Items Y. Norme = 0.

Les estompages de diffusion indiquent la présence d'une anxiété diffuse **mais** ils augmentent avec les pressions externes liées à une mise en danger. Cela correspond à une réaction de peur = émotion.

Quand il n'y a pas d'événement explicatif de la situation de peur mais qu'on constate une augmentation de Y, on peut faire l'hypothèse que le sujet se trouve dans un état affectif de type anxieux (fonctionnement chronique ?)

Items C'. N = 0 à 2.

Indique l'existence d'une irritation, d'un inconfort ou d'un inconfort affectif, énervement. C'est un item qui rentre dans la constellation dépressive (si dans la norme : pas d'interprétation).

Items T. N = 1.

Démontre un besoin d'attachement (Bowlby), de sécurité affective.

Si dans la norme : le sujet est dans une sécurité affective, empathique, a une capacité de sécurité ; l'attachement est en place. (OK pour relation au thérapeute par ex.)

Si moins de 1 : personne peu empathique, gênée par le rapprochement affectif et pouvant être en retrait dans l'échange avec autrui.

Si plus de 1 : sentiment de masque affectif, frustration au niveau de l'affectivité, se sentent seuls et incompris. Ils sont donc dans une quête affective, une forme de dépendance affective.

Les causes sont situationnelles= s'il y a une perte significative pour lui les items T augmentent (deuil) (perte du travail)...

ou chroniques= provient de l'histoire de vie et de l'expérience du sujet.

Agnès .

Actuellement, elle se trouve dans un état affectif caractérisé par une anxiété importante et une souffrance psychique liée à l'image de soi.

Items Vista. N= 0.

Indiquent l'existence d'une souffrance psychique en lien avec l'image de soi.

Sous forme de honte, culpabilité ou remords

L'origine est la représentation de soi.

Si, dans un protocole, tout est « normal » avec V élevé demander « alors, que n'aimez-vous pas chez vous ? »

V = 1 est de bon pronostic pour la prise en charge psychothérapeutique car c'est un état pénible qui pousse à le modifier.

2/ gestion de la vie affective.

C'est maîtriser l'expression de ces affects pour être socialement adapté.

Débordé ou non par sa vie affective.

On regarde 1,2,3,4 et 7 de affect.

FC/ CF+C.

La Couleur indique une forme de spontanéité, d'impulsivité. La Forme est un élément de contrôle.

Une certaine spontanéité est normale mais elle doit être contrôlée :

FC indique qu'il y a contrôle.

Spontanéité voire impulsivité CF+C.

On attend $FC > CF+C$ (de 1 point est l'idéal).

Deux points d'écart en faveur du FC (5/3) indique un contrôle dans l'expression pulsionnelle.

Plus l'écart est important plus le contrôle est rigide.

C'est une gestion inefficace des affects qui, à terme, déborde le sujet. On peut s'attendre à une décompensation.

$CF+C > FC$ signale une difficulté dans la modulation de l'expression des affects. Le sujet exprime ce qu'il ressent de façon inappropriée. Il fait preuve de labilité. La communication avec autrui est entravée.

C pure (N=0) est un signe d'impulsivité. Un seul indique un risque de passage à l'acte impulsif.

Sum C' / Wsum C. Norme = $Sum C' < Wsum C$

Les couleurs peuvent être associées à des ressources psychologiques comme la capacité d'exprimer les problèmes, de les résoudre.

C' renvoient à des affects déplaisants.

$Sum C' < Wsum C$ indique que le sujet n'a pas de problème et ne garde pas pour lui les affects déplaisants, il peut les exprimer.

$Sum C' > Wsum C$ indique une intériorisation des affects, il ne les exprime pas. Mauvaise gestion de la vie affective

Impact :

- ⊗ si ce processus perdure, il y a risque de somatisation.
- ⊗ le 2^e risque est un appauvrissement de la vie affective par polarisation sur les éléments négatifs de son ressenti.

Si le rapport est dans la norme, pas d'interprétation.

AFR.

Z rép 8,9 et 10 / Z rép 1 à 7.

La couleur agit comme un stimulant affectif : se laisse-t-il ou non stimuler ?

Cela se réfère à l'échange émotionnel que le sujet peut entretenir avec autrui : accepter les manifestations négatives d'autrui.

(AFR est le processus par lequel le sujet s'engage dans une relation affective avec autrui.)

En fonction du type :

Intro : moyenne •62+/- •13

Extra : moyenne •79+/- •14 } de •50 à •85

Ambi : moyenne •67+/- •11

Tout résultat dans l'intervalle : pas de problème dans l'échange affectif avec autrui. Le sujet accepte la stimulation émotionnelle qui provient d'autrui.

Si la valeur est inférieure à l'intervalle, on constate l'existence d'un processus d'évitement affectif, quand la situation est perçue comme trop stimulante affectivement.

→ cela crée des problèmes dans la communication et appauvrit à terme le réseau émotionnel et affectif du sujet. Il ne ressent plus rien et est préoccupé pour se mettre à l'abri.

Si la valeur est supérieure à l'intervalle, il y a une trop grande réceptivité aux situations émotionnelles = recherche de sensations fortes. Ils aiment et recherchent les complications de la vie affective ou sont débordés par elle.

→ l'adaptation est de mauvaise qualité.

CP.N=0

Cela s'apparente au mécanisme de défense type déni. On le côtoie quand le sujet voit de la couleur sur une planche achromatique (déni de la réalité de la planche).

Quand cet item est présent dans un protocole, il indique toujours un problème psychopathologique psychotique ou hystérique. (déni = protection = gestion des affects).

3/ impact de la vie affective sur l'adaptation quotidienne du sujet.

Blends.

On fait l'analyse d'un point de vue quantitatif (combien) et qualitatif (composition de ces blends).

Le fait de donner une réponse à déterminant multiple indique une capacité à gérer un certain degré de complexité quotidien.

Dans la norme : l'affect n'a pas d'impact sur le comportement quotidien, il indique le maintien d'un certain niveau d'adaptation.

Hors norme : le sujet ne peut plus faire face.

(Blend/R) / 100

13 à 26 % introvertis

19 à 33 % extratensifs

16 à 36 % ambiéquanx

Si le résultat est inférieur à la norme, cela indique un appauvrissement des chaînes d'actions : il réduit de plus en plus les comportements quotidiens.

Le risque est un appauvrissement de la vie psychique et le maintient dans un état affectif déplaisant.

Si le résultat est supérieur à la norme, il complexifie les chaînes d'actions.

Le risque est que le sujet se mette dans des situations dangereuses, qu'il soit débordé par la situation, se maintienne dans un état désagréable (n'arrivera pas à faire face).

Mécanismes explicatifs de la gêne à l'adaptation, voir la composition des blends.

Il y a 3 configurations :

1/ association de déterminants couleur avec déterminant C'. N=0.

Si on trouve **une** association dans le protocole, le sujet éprouve de l'ambivalence affective.

(CF, FC, C avec C'F, FC', C').

2/ déterminant couleur associé à estompage.

FC,CF, C avec Fy, YF, Y

V

T

Norme=0

Si on trouve une association dans le protocole, le sujet se trouve dans un état de confusion affective. Il ne reconnaît pas, n'identifie pas les émotions ou les affects qu'il ressent.

Cela empêche l'action ou l'action est inappropriée.

Cela maintient le sujet dans un état négatif qui peut freiner la rémission ou l'action.

3/ association entre différents types d'estompages. Norme=0.

Cela indique l'incapacité à éprouver du plaisir = *Anhédonie*.

Cela maintient le sujet dans un état négatif, empêche la communication et la proximité avec autrui.

Le lien entre la vie affective et la vie quotidienne peut se faire selon plusieurs mécanismes : la confusion affective, l'ambivalence, l'anhédonie.

Agnès .

Elle « se complique la vie » à cause du mécanisme de confusion affective.

4/ Constellation dépressive.

Perturbations majeures :

De l'affect,

De l'image de soi,

Des relations interpersonnelles.

" Le stress.

Stress : c'est une décompensation psychopathologique. C'est l'état d'un organisme soumis à une tension prolongée qui déclenche un fonctionnement automatique pouvant aboutir à la dégradation de l'organisme ou à un trouble mental.

Le caractère dramatique de l'événement dépend de l'interprétation qu'en fait le sujet.

Au début, il y a une mise en place de stratégies pour lutter contre les effets de cet événement. Au bout d'un moment, il y a effondrement de ces stratégies, c'est le stress.

Le stress apparaît donc après la lutte, le sujet aura de ce fait des difficultés à rebondir de lui-même.

Les signes : sur le plan cognitif, la personne est constamment envahie par les mêmes préoccupations et présente des idées intrusives ou envahissantes. Sur le plan affectif, elle présente un état d'anxiété, c'est à dire qu'elle anticipe des situations auxquelles elle ne pourra pas faire face).

Au Rorschach.

(notion de vulnérabilité).

1/ présence de stress dans un protocole.

EB.

Capacité de réflexion / capacité d'expression des affects = ressources du sujet (EA).
Norme=7.

es = somme des pressions affectives et cognitives.

Regarder l'écart pression / ressources (indices D et AdjD).

Il y a 3 possibilités :

D<0

D<AdjD

AdjD<0.

Si 1 ou plusieurs dans un protocole, alors le sujet est dans un état de stress.

Agnès.

$D < 0$ donc elle présente un état de stress.

$D = -2$.

2/ Nature du stress.

Il peut être

Réactionnel, situationnel

Ou être un fonctionnement du sujet sur un mode anxieux (stress chronique).

Si $D < 0$

ou $D < AdjD$, c'est réactionnel.

Si $AdjD < D$, c'est chronique.

NB : il peut y avoir surcharge avec les deux. C'est un degré de gravité supplémentaire. Cela est dû à des événements qui surviennent sur un terrain fragile.

Si $D = 0$ ou $AdjD < 0$ alors c'est un stress chronique donc le sujet est vulnérable. Un événement peut le déstabiliser.

Si $EA < \text{norme}$ il y a vulnérabilité.

3/ intensité.

Plus l'écart entre D et $AdjD$ est grand, plus grand est le stress.

Plus la valeur est négative, plus le stress est important.

4/ manifestation au Rorschach.

Au plan cognitif : FM+m

Au plan affectif : C' ; ;V ;Y.

5/ origine du stress.

Quel que soit le type de situation potentiellement génératrice de stress..

Dans le Rorschach, on voit la gestion des relations interpersonnelles :

CDI (Coping deficit Index) .

Cela indique l'incapacité du sujet à gérer des situations interpersonnelles. Ce sont des personnes qui ne peuvent pas répondre aux attentes sociales des autres. C'est une sorte d'immaturation sociale.

→ si on a un stress et CDI cela indique que les relations interpersonnelles sont à l'origine du stress.

→ si CDI mais D=0 le sujet est vulnérable au stress.

6/ impact sur le fonctionnement psychique du sujet.

Le stress va-t-il et à quel niveau (affectif, cognitif, comportement) désorganiser le sujet ?

Niveau Cognitif.

Si m sup ou égal 3y : désorganisation de la pensée, le sujet est paralysé dans ses capacités de réflexion, il est incapable de prendre une décision.

Niveau Affectif.

Si y sup ou égal 3m : le stress a une action sur la vie affective, le sujet ne peut plus différencier ses émotions et éprouve un grand état de souffrance.

Blends : le stress atteint les schèmes d'actions du sujet, son adaptation.

Le stress peut compliquer le comportement.

m et y sont des items très corrélés au stress. La norme des Blends m ou y est de 0 à 2.

donc, si Blends m ou y supérieur à la norme, le comportement est compliqué, désorganisé par le stress. Les schèmes d'action sont compliqués. (m et y dans le même Blend compte pour un).

Le sujet serait-il compliqué en dehors du stress ? On regarde le nombre de Blends restant. La norme est de 3 à 7.

Agnès.

6 blends hors stress (12-6=6)

Blends > norme = vulnérabilité car elle a un comportement compliqué.

○ Perception de soi et relations interpersonnelles.

1/ perception de soi. (self perception)

C'est un concept qui comprend au moins deux facettes.

La représentation de soi, l'image qu'un sujet construit de lui-même (elle est statique).

Les mécanismes psychiques, processus psychiques qui se mettent en place en lien avec l'image de soi.

Comparaison à autrui,

Réflexion sur soi

(c'est dynamique).

Image de soi : c'est l'idée que le sujet se fait de lui-même, moralement et physiquement.

Elle se construit au contact de son expérience (imagos parentales, image et relation au père, idées préconçues sur soi-même.)

C'est un système cognitif qui se manifeste à travers un discours intérieur, ce qui suppose un lexique, un vocabulaire intérieur dont le sujet a plus ou moins conscience. Ce discours ne fait que constater, il ne compare pas encore à autrui.

Dans le Rorschach.

Fr+rF

Sum V

MOR

An+xy

Hx

Sx.

Fr+rF. N=0

Décrit une image positive voire survalorisée, surévaluée, de soi-même.

Les relations à autrui sont superficielles car ils attendent d'y être nourris en relation narcissique.

Les mécanismes sont le déni, l'externalisation, l'idéalisation.

Sum V.

Affect douloureux en rapport avec l'image de soi tel que la culpabilité ou la honte concernant un événement extérieur ou intérieur (but non atteint...) Associé ou non à une pathologie dépressive.

MOR. N=1.

Ruminations de pensées négatives et pessimistes.

2 postulats : les réponses sont très projectives et sont des supports identificatoires.

ces réponses nous racontent donc comment le sujet se perçoit (**lire les réponses**).

An+xy. N=0à2.

Réponses en lien avec la perception du corps dans ses qualités physiques ou son fonctionnement.

Au delà de 2, on interprète : existence d'une image négative mais en lien avec la représentation du corps.

D'où vient cette image négative ?

Sujet malade, impact de la maladie somatique.

Préoccupations internes qui peuvent être délirantes (lire les réponses), hypocondriaques ou de nature psychogène.

Hx. N=0à1 (cf. cat. contenus)

Attribution d'une émotion humaine à un humain, un animal, un objet.

Cela traduit une image intellectualisée de soi-même et montre comment le sujet tente de se défendre contre une souffrance induite par l'image de soi.

Sx.

(Renvoie obligatoirement à l'image de soi.)

Quelque soit le nombre de réponse, il faut les lire. (« escargots écrabouillés qui veulent s'accoupler » délirant).

Ces réponses situent la personne dans une image sexuée d'elle-même. Elles renforcent les idées d'une image délirante de soi.

Préoccupations personnelles en lien avec la sexualité, ce qui peut expliquer la problématique du sujet et peut mener à des conduites sexuelles dangereuses.

Processus.

1/ comparaison qu'établit le sujet entre lui et les autres.

2/ questionnement sur soi.

1/ attribuer un jugement de valeur, évaluer sa valeur par rapport à autrui \Leftarrow système cognitif, lexique. C'est l'estime de soi. Processus comparatif.

$3(r)+2 / R$ = égo index (indice d'égoïsme).

de 0.33 à 0.45.

Dans l'intervalle, pas de problème relatif à l'estime de soi.

Une valeur inférieure à la norme décrit une estime de soi négative.

Une valeur supérieure à la norme décrit une survalorisation, un complexe de supériorité qui cache un profond sentiment d'infériorité.

2/ FD. N=1à2. (attention, augmente à 18,40,60 ans !) questionnement sur soi.

Cela permet de s'adapter, de moduler ses jugements. Indique donc la capacité à se remettre en question ce qui est un processus nécessaire au développement et à l'évolution psychique de tout être humain.

Le sujet est capable d'avoir un questionnement constructif sur soi. Il apprend de l'expérience.

Si aucune réponse dans le protocole, le sujet est incapable de se remettre en question ou il a une absence de motivation.

Si supérieur à la norme : trop d'introspection, elle est donc improductive. Confusion plutôt que réflexion. « Effervescence introspective ».

Avec H:(H)+Hd+(Hd), on se demande si c'est le produit d'une identification fantasmatique.

On attend que H soit supérieur.

Si H est supérieur, le sujet a une image réaliste de lui-même et d'autrui. Il est probable que cette image a intégré les expériences du sujet.

Si $(H)+Hd=(Hd)$ est supérieur à H, le sujet a une image surréaliste de lui qui se fonde sur des identifications erronées ou magiques.

2/ Relations interpersonnelles. (mode de relation à autrui).

Quelles sont les caractéristiques qui font qu'une relation à autrui peut s'installer et se maintenir ?

Les bases sont l'intérêt porté à autrui et à la relation, le désir, ainsi que la sécurité affective et une position égalitaire dans la relation soit un mode assertif dans lequel le sujet peut s'affirmer (ni agressif, ni soumission).

Dans le Rorschach.

A/ intérêt du sujet vis à vis d'autrui.

HC (human content), H pure, GHR/PHR.

Plus il y en a, mieux c'est.

Moins il y en a plus on pourra dire que le sujet n'a pas d'intérêt pour autrui, est inhibé ou méfiant.

HC pour la norme, regarder dans le tableau selon extra, intro ou ambi. Si lambda, lambda domine ($L > .99$)

Si sup à la norme, intérêt démesuré pour autrui, les attentes du sujet ne sont pas réalistes.

Inférieur à la norme : absence d'intérêt qui peut avoir différentes sources comme la dépression.

Dans la norme : intérêt normal, ce qui est un bon point car cela permet de réfléchir à l'orientation du sujet.

H pure. Norme selon le type (idem lambda).

L'intérêt repose-t-il sur une attitude réaliste, le sujet a-t-il ou non une bonne connaissance des autres ? (interprétations fausses des gestes et/ ou intentions d'autrui).

Inférieur à la norme : méconnaissance.

Supérieur : attribut aux autres des intentions à son égard.

GHR/PHR. Norme : $GHR > PHR$ (dans ce cas on ne parle pas de PHR même s'il y en a).

Cela indique la qualité du comportement (efficace ou non) que le sujet met en place vis à vis d'autrui.

Dans la norme : le comportement est efficace, prévisible et attendu dans la relation interpersonnelle.

Si $GHR < PHR$, le comportement est inefficace car imprévisible etc.

Si l'écart est important (4à5 points), voir l'étendue de cette inefficacité, quand se manifeste-t-elle ?

B/ modalités relationnelles.

a/p

actif/ passif. Influence. Trait structurel de personnalité.

Food. N=0.

Tendance à la passivité. Si une réponse food, le sujet fait preuve de dépendance, de passivité mais pas de façon structurelle. C'est transitoire ou appris.

Le sujet attend une modification de l'extérieur pour répondre au besoin.

T.

Confiance et intimité.

T=1 : relation empathique, de confiance, de sécurité affective.

T=0 : méfiance, retrait.

T>1 : relation basée sur la quête affective.

HVI.

Modalités relationnelles basées sur la méfiance, la maîtrise de l'autre.

C/ position du sujet dans la relation.

COP et AG.

COP. N=2à3.

Le sujet se place dans une relation d'aide et de bienveillance à autrui, il perçoit la relation à l'autre comme une aide à la résolution de ses problèmes. Il a une anticipation positive de l'issue de ses relations.

COP< norme : le sujet n'est pas dans une relation de bienveillance, il n'anticipe pas positivement l'utilité de la relation.

COP>3 : bienveillance artificielle qui peut dénoter d'une insécurité relationnelle voire d'un mouvement agressif envers autrui.

AG. N=1 (lire les réponses).

Une réponse AG dans un protocole, le sujet s'affirme correctement dans la relation, il peut prendre des positions assertives.

AG=0, pas de commentaire.

Au delà de 2 : sujet autoritaire, dominateur qui tente de s'imposer dans la relation.

+ de 3 : franche agressivité dans la relation.

Lire les réponses.

Y a-t-il des mécanismes qui permettent au sujet de se protéger dans sa relation à autrui ?

Isolation index.

[Isolate](#). N= 0à.25.

Dans la norme, pas d'interprétation.

Supérieur à la norme : le sujet est en retrait dans la relation ou il appauvrit la relation.

[PER](#). N=0à2.

Dans la norme, pas d'interprétation.

Supérieur : le sujet se sentant insécur dans le relation à autrui, se protège par des conduites autoritaires. Il veut dominer l'autre sur le plan intellectuel « autoritarisme intellectuel ».

Regarder CDI.

∪ Analyse qualitative.

C'est travailler sur le discours du sujet. Cela donne accès à la problématique du sujet, à ses préoccupations profondes, ses fantasmes...

Cette analyse repose sur 3 démarches :

1°/ L'analyse thématique des contenus.

Pour certaines catégories de contenus, on regarde la symbolique dans le langage courant.

H, (H), Hd, (Hd)

A, (A)

Cg

An (certaines)

+ les contenus insolites ou inédits.

Humain.

Prestige, gloire, puissance, célébrité...

Au moins 2 dans un protocole.

Le sujet veut être perçu comme quelqu'un de prestigieux (même en l'absence de réponse reflet).

Humain partiel.

Voir la symbolique des parties manquantes. Par exemple, s'il ne voit que des têtes, pourquoi ?
Accent mis l'aspect relationnel pour cacher le sensoriel voire le sexuel.

Tout cela sert surtout à discuter avec le sujet, à lui montrer qu'on a compris et qu'on accepte son problème.

Animaux.

Ce sont des supports identificatoires : analyser le type d'animal.

Lion, tigre : agressivité, puissance, domination.

Le sujet est préoccupé par l'image qu'il renvoie à autrui.

Insecte, acarien, larve : incapacité, impuissance.

« Papillon (banal) en cristal avec des antennes en diamant » : survalorisation narcissique.

Vêtements.

Le vêtement est une protection, une représentation de soi, il est aussi fait aussi pour se cacher.

Problématique profonde par rapport à l'image de soi.

Menace de son intégrité corporelle.

Image qu'il renvoie à autrui, potentiel séducteur.

Cape, cagoule... = besoin de cacher des caractéristiques faciales ou corporelles. Dissimulation le plus souvent en lien avec une problématique sexuelle.

Anatomie.

Les réponses « sexuel » ou organes internes indiquent l'existence de préoccupations sexuelles.

2°/ L'analyse du contenu latent.

Dans une perspective psychodynamique, chaque planche peut activer une problématique spécifique (Anzieu).

Si le sujet donne des réponses particulières... on peut les expliciter par la problématique suscitée.

Pl.1.

Elle est neutre et met en lumière l'attitude du sujet face au test. On attend des réponses banales.

Si les réponses sont déstructurées, le test produit un choc sur le sujet.

Pl.2.

Problématique œdipienne (pointe + espace blanc).

Pl.3.

Thématique relationnelle mais aussi d'identification sexuelle.

[Pl.4.](#)

Problématique liée à l'autorité. Comment il se perçoit ou impact de l'autorité sur lui. (Planche sensible).

[Pl.5.](#)

Problématique liée à la représentation de soi. (Extrêmement sensible).

[Pl.6.](#)

Potentiellement évocatrice de préoccupations sexuelles.

[Pl.7.](#)

Imago maternelle.

[Pl.8.](#)

Planche du lien à la réalité (les 2 animaux doivent être vus).

[Pl.9.](#)

Processus de types régressifs (grotte, eau, océan ; dans le rose du bas à l'envers : bébés, peluches...)

[Pl.10.](#)

Le caractère éclaté des tâches peut faire apparaître les angoisses de morcellement.

C'est en plus la dernière planche du protocole, il y a donc une possibilité de mouvement transférentiel = l'effet que la passation a eu sur le sujet.

3°/ L'Analyse de la dynamique des réponses.

On regarde comment s'enchaînent les réponses au sein d'une même planche et entre les planches.

Cela permet de valider une hypothèse sur l'adaptation du sujet et de valider ce que l'on a vu à travers les aspects quantitatifs du résumé formel.

Dans un premier temps, on lit le protocole pour voir si c'est un protocole riche ou non et pour voir son caractère projectif ou défensif. Voir si le sujet a coopéré, s'il s'est laissé aller à dévoiler des aspects de lui-même.

On regarde aussi l'attitude du sujet : s'il fusionne avec la planche ou s'il se met bien dans une situation expérimentale et reste distancié. On regarde si l'adaptation est dans la durée ou si elle est superficielle.

On regarde si le protocole change d'allure, s'il est homogène ou non (même nombre de réponses à chaque planche, même construction) ou s'il y a un moment de rupture, une dégradation des réponses, des cotations spéciales ; ou au contraire s'il commence mal et s'organise au fur et à mesure.

∞ L'orientation thérapeutique.

C'est trouver l'adéquation entre la prise en charge et les besoins du patient.

I/ Définition des objectifs thérapeutiques.

Il faut tenir compte de 3 choses :

- a) la sévérité du problème.
- b) Le niveau de souffrance du sujet.
- c) La complexité du problème.

a) un problème sévère est un problème qui a un impact négatif sur l'ensemble de la vie quotidienne. Cliniquement, cela se manifeste par une pathologie avec troubles de l'attention, de la concentration, des difficultés d'interactions sociales, une incapacité à fonctionner.

Au Rorschach :

Constellation patho PTI, DEPI, CDI, STRESS, S-CON

Zd<-3,5

FM+m>6

L>.99

Blends<norme

Pour un problème sévère, la prise en charge est souvent pluridisciplinaire.

b) la souffrance psychique est le ressenti subjectif du sujet qui se manifeste par une douleur morale, une hypervigilance, des affects dysphoriques.

Au Rorschach :

Vista

T>1

y

C'

Blends C-E

HVI

Le but de la prise en charge est la réduction de la souffrance par le biais de différentes méthodes : psychothérapie individuelle et autres, relaxation...

c) la complexité du problème est l'existence ou non de conflit intrapsychique par exemple entre l'interdit et la transgression, l'autonomie et la dépendance, l'agressivité et la

passivité, lié au manque : satisfaction des besoins / manque. Deux forces opposées au sein de l'individu.

Au Rorschach :

p>a (autonomie / dépendance)

FM>5 (besoins)

ce sont des pistes de réflexion à vérifier.

S. AG (Passif / agressif).

Dans ce cas, on préconise une thérapie individuelle.

II/ Evaluer les capacités du sujet à atteindre ces buts thérapeutiques.

A travers ;

Capacités personnelles / ressources psychiques.

FD : capacité à se remettre en question.

EA : expression des émotions.

P : capacité à intégrer les règles et à s'y plier.

T=1 : capacité d'empathie.

Motivation.

ZF>12

W<D+Dd

2/3 dans la norme = motivation.

W/M= norme

1 FV dans le protocole= motivation au processus de changement.

Capacités relationnelles, intérêt pour autrui.

COP

GHR

H

Résistance : ensemble des forces qui s'opposent à la connaissance de soi

ex : la rigidité :

EB Per

PSV

a/p

ex : hostilité, dévalorisation des paroles du psy :

S, AG

Ex : évitement :

L>.99, Afr

Ex : ambivalence :

Blends C.C' ; COP= AG>0

ex : hypervigilance (besoin de contrôle)

Les mécanismes de défense aident le sujet dans la vie quotidienne mais ils ne doivent pas s'opposer à la connaissance de soi et freiner le travail.

Plus il y a de mécanismes de défense, plus facile sera l'adaptation.

* quand refus de répondre à une planche, le refoulement a joué.

* le mécanisme de dénégation est la défense contre l'impact d'une situation mais la réalité est acceptée (à la différence du déni).

* clivage : sur la même planche, le sujet donne une réponse positive et une négative (avec la même localisation). Bon et mauvais objet.

- POUR COMPLETER LE COURS -

LES PROCESSUS COGNITIFS

1- Le traitement de l'information

PROSESSUS MENTAL PAR LEQUEL LE SUJET ENTRE EN CONTACT AVEC LA REALITE

A/ PROCEDURES MISES EN PLACE PAR LE SUJET POUR PERCEVOIR LA REALITE

DQ+ : indique les *capacités à gérer les situations complexes* (valeurs définies selon le RI)

- valeur< à la norme indique un problème au niveau du ttt de l'info, pb de synthèse et d'associations
- valeur>à la norme indique une très bonne capacité à gérer les situations complexes

DQv : traduit une *procédure imprécise et vague du ttt de l'info* (normes fonctions du RI)

PSV : (qd valeur>à la norme) indique une forme de *rigidité perceptive, approche rigide de la réalité*, le sujet n'est pas capable de modifier son pt de vue et restreint la compréhension de la situation.

ZD : *approche adéquate de l'environnement*, le sujet est capable de prendre en compte les informations nécessaires à la prise de décision.

- valeur>-3 indique un *sujet sous-incorporateur, scotomisation d'info utiles*, compts inadaptés
- valeur>3 indique un *sujet sur-incorporateur*, il prend en compte trop d'informations (si HVI, les traits de personnalité renforcent l'approche de l'environnement).

OBS : *tendance au perfectionnisme, préoccupation pour le détail* ce qui amène une indécision et une lenteur. Style transitoire d'approche de la réalité associé à des symptômes anxieux ou phobiques. *Approche hyper-méthodique, besoin de conformisme, du mal à exprimer les émotions.*

B/MOTIVATIONS

ZF : traduit la *capacité à organiser et systématiser* (au – 13 réponses). On s'exprime en terme de *potentiel à* (il y a pb quand les réponses sont<13).

Ex : DQ+ procédures bloquées ms ZF=15 il y a du potentiel !

W :D :Dd : le sujet a *la capacité à traiter globalement la situation*. Le **Dd** indique une *tendance à l'évitement* qd il est >3.

W/M : indice d'*aspirations du sujet (W) et ressources du sujet (M)*. Il faut des ressources suffisantes pour concrétiser ses aspirations. Plus on a d'aspirations, plus on est motivé et – on a de ressources plus on est frustré.

Si $W <$ borne inférieure de l'intervalle = indique que la personne a bcp de ressources et peu d'aspirations.

Normes : -identifier le type de RI

-calculer l'intervalle des valeurs M (ressources) = $M \text{ du sujet} * \text{norme ref M}$
 $M \text{ du sujet} * \text{norme ref W}$

ZF ; W :D :Dd ; W/M :

- si 2 de ces items sont dans la norme, ça *indique un sujet motivé qui fait des efforts pour ttt l'info*.

- si de 2 ces items sont hors norme, ça *indique un sujet passif et démotivé*.

2- Médiation

PROCESSUS D'ATTRIBUTION DE SIGNIFICATION AUX INFORMATIONS PROVENANTS DE L'EXTERIEUR. PROCESSUS INTERPRETATIF DU SUJET, BASE DU FONCTIONNEMENT PSYCHIQUE.

A/DESCRIPTION DU PROCESSUS

X+ : indique un *processus adéquat, des formes conformes à la réalité*, adaptation de sujet à l'environnement.

- valeur < à la norme : indique une *perturbation du processus avec une possibilité de dysfonctionnement et un lien à la réalité inadapté*.
- valeur > à la norme : indique une *hyperadaptabilité* voire *rigidité et conformisme*.

XU : indique l'existence *d'une originalité et d'une singularité*.

- valeur >à la norme : indique un *conflit avec les normes environnantes ou une recherche de sensations fortes*.
- valeur <à la norme : indique une *personne conformiste*

X- : - valeur >à la norme : qualité formelles inadéquate à la réalité, indique *l'existence de troubles cognitif*, ils ont impression erronée d'eux mêmes et d'autrui, indique un *pb dans le lien à la réalité*.

- valeur >.40 : indique *l'existence de troubles psychotiques*

B/ ORIGINE DU DYSFONCTIONNEMENT

- Facteurs affectifs

S- : état émotionnel qui perturbe le raisonnement, c'est **un sentiment interne d'irritation, de colère.**

!! Si les réponses S- apparaissent dans les 2 1ères planches c'est une **réaction défensive au test. !!**

- Préoccupations du sujet

M- : indique **une préoccupation délirante par rapport à autrui (quand X- est élevé) ou préoccupation par rapport à autrui**

Regarder dans Idéation.

AN+XY : indique que **le sujet est perturbé par l'image qu'il a de lui même**, ce qui interfère avec son raisonnement.

Regarder dans self perception.

FM : pour être équilibré, il ne faut pas ressentir un état de manque. **Si le manque s'installe, un sentiment d'insatisfaction profond s'installe et entrave le raisonnement.**

- Valeur > à la norme : indique une **grande insatisfaction des besoins internes**
- Valeur < à la norme : indique une **méconnaissance des ses besoins internes**

C/ GRAVITE DU TROUBLE ET IMPACT

- Gravité du trouble

XA et WDA :

- Si $XA > \text{à la norme}$ (avec le $WDA \geq \text{à } XA$), ça indique **une recherche de conformisme et de précision** s'inscrivant dans une démarche perfectionniste. Le sujet cherche **à être conforme aux attentes environnantes.**
- Si $XA < \text{norme}$ (avec $WDA \geq \text{à } XA$), ça indique un **dysfonctionnement cognitif au niveau interprétatif.**
Si c'est $< \text{à la norme}$ mais proche, c'est un **niveau moyen de dysfonctionnement.**
Si $XA \text{ très } < \text{à la norme}$ et $WDA \text{ très } > \text{au } XA$, c'est un **niveau sérieux de dysfonctionnement.**
Si $XA \text{ très } < \text{à la norme}$ avec $WDA \geq \text{à } XA$, c'est **très sérieux de dysfonctionnement.**
- Si WDA entre .65 et .74, le **dysfonctionnement est envahissant.**

- Impact du trouble

XA et WDA :

- $WDA \neq XA > 10 \text{ pts}$, ça indique un **dysfonctionnement dans les situations complexes**

- WDA≠XA < 10 pts, ça indique un ***dysfonctionnement dans toutes les situations de la vie quotidienne***

D/ ADAPTATION

P : indique un *conformisme qui aide à produire des conduites adaptées au groupe* et aux normes du groupe. *Elément qui véhicule quelque chose de positif au Rorschach* (même un sujet perturbé peut garder une certaine adaptation).

- P > à la norme : *hyperconformisme, rigidité*, répète toujours les mêmes compts dans une situation
- P < à la norme : *adaptation fragile*, difficultés à intégrer les normes soit parce que il y a un *PTI + ou psychopathie ou pb transitoire liés au stress*

XA.WDA /P : **WDA** nous indique si le sujet peut *s'adapter dans tous les contestes de vie ou seulement dans certaines situations complexes*

3- IDEATION

SE REFERE AU PROCESSUS PAR LEQUEL LE SUJET OPERE DES CHOIX D'ACTION. CE PROCESSUS S'ETUDIE SELON PLUSIEURS FACTEURS QUI PEUVENT LE FAIRE DYSFONCTIONNER.

! IPTI EST UN FACTEUR IMPORTANT DANS LE CHOIX D'OPERATION ! !

A/ RIGIDITE VS SOUPLESSE

Souplesse : tenir compte des spécificités des situations et des contextes.

Rigidité : interfère avec la prise de décision et le choix d'action.

EB Per : Le RI peut se rigidifier au cours des événements de vie.

- si la valeur de l'EB Per > à la norme : rigidification des compts
 - ∞ : extratensif rigidifié = ne *peut prendre le recul nécessaire*, agit sans réflexion
 - ∞ : introversif rigidifié = *coincé dans une activité mentale* et ne pourra agir

a : p : - a > 3p ou p > 3a ça indique *une rigidité des croyances et des convictions*

PSV : *forme rigide de prise de l'information*, restreint la compréhension des situations

⇒ Ces 3 facteurs sont en principe modifiables, l'angle de vue (PSV) se modifie plus facilement après ce sont les compts (EB Per) et enfin le plus difficile à modifier ce sont les croyances (a :p).

B/ FACTEURS DE REALISME DE LA PENSEE

Quelqu'un de réaliste est toujours orienté vers un but et prend en compte ses possibilités et limites.

Ma :Mp : traduit *la capacité du sujet à prendre appui sur la pensée*, le rapport avec autrui, *modalités relationnelles*, investissement d'autrui (si Ma >Mp).

- Mp > Ma d'1 pt : *processus d'évitement*, le sujet se *réfugie dans ses fantaisies intérieures* et reconstruit mentalement un univers moins déplaisant, *mécanisme proche du déni*
- Mp > Ma de + 1pt : *c'est le syndrome de blanche neige* soit naïveté par rapport aux événements, *évite de prendre des responsabilités et des décisions*, attend d'autrui résoudre ses pbs(concept de d'impuissance apprise).

MOR : *mouvement psychique associé à une représentation – de soi* qui repose sur un discours intérieurs \Rightarrow *ruminations envahissantes*. Ceci bloque l'action car l'adaptation est parasitée par les ruminations – (lire les réponses pour voir la thématique).

C/ MODERATIONS, PRISE EN COMPTE DES BESOINS DU SUJET

Pouvoir tenir compte des différentes pressions qu'on subit et les intégrer au plan d'action.

FM : indique *les pressions internes, ce qui permet de se diriger dans la vie*.

- valeur > à la norme : grande frustration
- valeur < à la norme : méconnaissance des ses besoins internes

m : *pressions externes*, c'est une *variable situationnelle*, tension psychique liée à un événements extérieur.

- valeur > à la norme : indique *un état de tension lié à événement extérieur*

\Rightarrow **Le sujet est-il modéré ou non ?**

Σ FM+m :

- Fm+m > 6 : le sujet éprouve *une tension interne très importante* qui se manifeste sous la forme *d'idées intrusives* qu'il ne peut chasser de sa cs \Rightarrow pb d'attention et de concentration. Si la perturbation est lié à un événement extérieur, c'est un syndrome de stress post-traumatique.

- Fm+m<6 : le sujet peut éprouver des *besoins internes et des pressions externes mais cela reste modéré*, il les intègre au plan d'action.

D/ INDICE D'INTELLECTUALISATION

2AB+(Art+Ay) :

- valeur>à la norme : indique *la présence d'un mécanisme de défense d'intellectualisation* par lequel le sujet tient à distance ses affects et émotions pénibles. Les décisions ne seront pas prise en tenant compte de leur teneur émotionnelle.

E/ COHERENCE ET LOGIQUE DE LA PENSEE

Logique : le sujet établit des associations et arrive à une conclusion et une mise en action et anticipe les conséquences.

Cohérence : capacité à maintenir un flux associatif stable et compréhensible pour soi et autrui.

⇒ Scores spéciaux indiquent des troubles de la pensée.

- Logique

ALOG : *trouble du raisonnement logique*

FABCOM : association arbitraire, *incongruité des liens*

INCOM : (inc1 = 0-2 ; inc2=0) bizarreries et *dysfonctionnement de la pensée*

CONTAM : *absence de sens critique*

⇒ *Si ces items sont LV2 ou si contam apparaît c'est grave.*

- Cohérence

DR

DV (DV1=0-2 ; DV2=0)

→ *Troubles de la cohérence, discontinuité de la pensée* ou télescopage des représentations, verbalisations inintelligibles.

⇒ Si tout est dans la norme mais qu'il y a des LV2 ou Alog et Contam, ça indique une *fragilité de la pensée*.

- Possibilités d'existence de troubles délirants ou d'hallucinations

M- : *préoccupations* qui perturbent la pensée *et qui peuvent être de nature délirante dans la relation à autrui* (lire les réponses pour voir la thématique).

Mnone : tendance au détachement de la réalité (voir les contenus sensations, ésotérisme).

4- Patho cognitive

PTI + quand >3 (quand 3 cases du PTI sont cochées au minimum)

PTI =3 : troubles de la pensée

PTI =4 : probable patho psychotique

PTI =5 : trouble constitué évocateur de psychose

⇒ élément pathognomonique, dysfonctionnement cognitif de la pensée (perceptions incohérentes, néologismes, pb d'attention...)

• 5 indices dans le Rorschach

- rapport inadéquat avec la réalité :

XA < .70 et WDA < .75 : *dysfonctionnement* envahissant et *impact du trouble* sur toutes les situations de la vie (complexes et quotidiennes)

X -> .29 : pb du *lien à la réalité*, troubles cognitifs

M -> 1 ou X -> .40 : *trouble psychotique, préoccupations par rapport à autrui délirantes*

- troubles de la cohérence, de la logique et de la pensée :

LV2 > 2 et Fab2 > 0 : fragilité de la pensée, *incohérence*

R < 17 + Sum6 > 12 OU R > 16 + Sum6 > 17 : on parle d'*incohérence*

LA VIE AFFECTIVE

AFFECT : ETAT PENIBLE OU AGREABLE, VAGUE OU QUALIFIE QUI SE PRESENTE SOUS LA FORME D'UNE DECHARGE MASSIVE OU COMME UNE TONALITE GENERALE.

C'EST UN RESENTI +/- DURABLE DANS LE TEMPS QUI PEUT ETRE MODIFIE PAR UNE EXPERIENCE INTERNE OU EXTERNE.

EMOTION (*≠ affect*) : COMPT DE FORTE INTENSITE QUI SURVIENT EN REACTION A DES SITUATIONS COMME LA PEUR, LA COLERE OU LA JOIE.

ELLE SURVEINT SUR UN ETAT AFFECTIF ET PEUT LE MODIFIER MAIS ELLE EST CREE APR UN EVENEMENT EXTERIEUR.

Au Rorschach, on va chercher la tonalité affective dans laquelle se trouve le sujet et ses émotions ainsi que l'événement qui les a créés.

1- Etat affectif du sujet

S : indique l'existence d'une *émotion de type colère*

!! attention à la répartition dans le protocole (au 2 1ères planches, c'est une résistance au test) !!

SumY : indique la présence d'une *anxiété diffuse*

- il apparaît et augmente lorsque le sujet subit des pressions externes(m)liées à une mise en danger = *item situationnel*
- qd aucun événement met le sujet en danger et qu'il y a augmentation de Y, le sujet se trouve dans *un état affectif de type anxieux*, ce qui peut être un *fonctionnement chronique*.

SumC' : indique l'existence d'un *inconfort affectif*, état *d'irritation interne*

- valeur > à la norme : présence de la nervosité , *item rentrant dans le DEPI*.

SumT : *sensibilité tactile*, sensorialité. Indique et traduit *le besoin d'attachement*, de proximité, de *sécurité affective*.

- norme : personne dans un état de *sécurité affective*, *empathie*, capacités d'attachement, bon indice pour un thérapeute
- valeur > à la norme : *dpdce affective*, quête affective, impression d'être seul et incompris. Dû à la perte d'objet (deuil) ou sentiment chronique.
- Valeur < à la norme : personne *peu empathique*, gênée par le rapprochement affectif, en retrait par rapport à l'échange.

SumV : traduit l'existence *d'une souffrance psychique en lien avec l'image de soi* (origine de l'état affectif). Le sujet éprouve qqch de déplaisant (honte, culpabilité, remords) soit un *état affectif déplaisant*.

Si FV = bon pronostic pour une prise en charge thérapeutique.

2- Gestion de la vie affective

GERER : MAITRISER L'EXPRESSION DE SES AFFECTS, DEBORDEMENTS OU CONTROLE ?

FC :CF+C : *modulation affective*, gestion de l'expression émotionnelle. **La couleur stimule une forme de spontanéité, d'impulsivité, la forme est un élément de contrôle.** Tout être h doit avoir une liberté d'expression mais devant être contrôlée.

FC est un indice de contrôle.

CF+C sont des indices de spontanéité voire d'impulsivité.

- norme : le sujet a une **liberté mais contrôlée** (la \neq idéale est 1 pt).
- $FC > CF+C$ de 2pts : montre une **certaine rigidité**, un **contrôle de l'expression émotionnelle**, plus l'écart est important, plus le contrôle est rigide.
- $CF+C > FC$: **difficultés de modulations** de l'expression des affects, personnes qui **s'expriment de manière inappropriée**, com° entravée, **labilité émotionnelle**.

Cpure : *signe d'impulsivité.*

Un C pure indique un signe de PAL (passage à l'acte) impulsif. Le sujet est capable d'avoir un compt le mettant en danger. Ca indique une **mauvaise gestion émotionnelle**.

SumC' :WsumC :

Les couleurs peuvent être associées à des ressources psychiques, **l'expression de ce que l'on ressent permet de résoudre un pb.**

C' : indique un affect déplaisant irritant(voir si le sujet peut les exprimer).

- norme : le sujet **ne retient pas les affects déplaisants**
- $WsumC < SumC'$: processus d'**internalisation de l'affect**, le sujet n'exprime pas l'affect déplaisant. Si ce processus perdure, il existe un risque de somatisation et un appauvrissement de la vie affective
!! Ce rapport indique **une mauvaise gestion de la vie affective** var le sujet n'exprime pas ses affects mais internalise !!

Afr : (planches couleurs \perp planches N/B)

La couleur dans le Ror agit comme un **stimulant affectif**. On cherche à voir si le sujet se laisse stimuler ou s'il évite. La signification psychologique se réfère à **l'échange émotionnel que le sujet peut entretenir avec autrui.**

- Norme : personnes dans *l'échange affectif avec autrui* qui accepte la stimulation émotionnelle.
- Valeur > à la norme : trop grande réceptivité aux stimulations émotionnelles, indique *une recherche de sensations fortes, débordé par la vie affective*.
- Valeur < à la norme : indique *l'existence d'un processus d'évitement affectif*, le sujet évite de s'impliquer dans des *relations perçues comme trop stimulantes* émotionnellement = appauvrissement du réseau émotionnel.

CP : *mécanisme de défense de type déni*, refus d'existence de la réalité, indique un pb psychopathologie souvent *psychotique ou hystérique*. Indique une *gestion des affects difficile*.

3- Impact de l'état affectif et d'une gestion affective difficile

= impact de l'état affectif sur l'adaptation du sujet.

Blends : *capacité à traiter la complexité* quotidienne avec *la participation affective*.

(en fonction du RI)

- norme : *personne opérationnelle dans un environnement complexe*
- valeur > à la norme : *les chaînes d'action vont se compliquer*, le sujet va se mettre dans des situations dangereuses pour lui, va être *débordé par la situation* et se *maintenir dans un état désagréable* : adaptation perturbée.
- Valeur > à la norme : appauvrissement des chaînes d'action, le sujet réduit les comptes quotidiens avec un *appauvrissement de la vie psychique et le maintient d'un état affectif désagréable* avec une *baisse l'estime de soi*.

? Pourquoi ça gêne l'adaptation ?

Composition des blends : 3 configurations mettant en valeur *3 mécanismes*

- C.C' : une association de ce type indique que le sujet éprouve de *l'ambivalence affective*, ressent des choses contradictoires pour un même objet.
- C.Y ou C.V ou C.T : le sujet se trouve dans un état de *confusion affective*.
- Y.V ou V.T ou T.Y : indique *l'incapacité à éprouver du plaisir, c'est l'adhétonie*.

⇒ 3 mécanismes par lesquels *l'affect désorganise le sujet dans ses comportements quotidiens*. Ainsi, l'état affectif a un impact sur l'adaptation quotidienne car il complique les chaînes d'action.

4- DEPI : la patho dépressive

(6 indices au total, DEPI est + si 5 sont cochés)

Vista et Fr : *douleur morale* en rapport avec *l'image de soi*.

S : le sujet peut ressentir une *confusion affective ou adhétonie*, une *douleur morale liée à l'affect* et l'émotion de *colère*.

Afr : le sujet est en *retrait affectif par rapport à autrui*.

SumShading : *charge affective déplaisante*.

Mor : discours – sur soi, *ruminations et mécanismes d'intellectualisation au niveau cognitif*.

Cop[1]<2 : c'est un *indice d'isolation*.

⇒ La constellation dépressive est construite sur les signes cliniques de la dépression :

- perturbation affective
- perturbation de l'image de soi
- perturbation de la sphère relationnelle

LE STRESS

LE SUJET FACE A UN EVENEMENT DECODE COMME DANGEREUX VA METTRE EN PLACE DES DEFENSES POUR LUTTER. LORSQUE CELLES-CI S'EFFONDRENT, LE STRESS APPARAÎT, C'EST UNE DECOMPENSATION PSYCHOPATHOLOGIQUE.

La source du stress est toujours à situer dans un événement extérieur mais l'intensité dépend de l'interprétation qu'en fait le sujet.

Si on voit l'existence de stress au Ror, c'est que le sujet a des difficultés à se restructurer après la lutte vs le stress.

Manifestations cliniques du stress :

- au niveau cognitif: le sujet stressé est envahie par les mêmes préoccupations et présentes des *idées intrusives ou envahissantes*.
- Au niveau affectif: il s'agit d'un *état d'anxiété* avec une anticipation de situations auxquelles il ne pourra faire face.

⇒ Le stress se produit lorsque la pression est trop importante par rapport aux ressources du sujet.

1- Présence du stress

- **D<0**
 - **D<Adj D**
 - **Adj D<0**
- ⇒ **existence d'un état de stress**

2- Nature du stress

Le stress peut être *réactionnel ou chronique*.

- **D<0 ou D<ADJ D** : ça indique un *stress réactionnel*
- **Adj D<0** : ça indique un *stress chronique*.
- **Les 2 conditions présentes** : le sujet fonctionne sur un *mode anxieux* et un événement a abaissé ses défenses ⇒ *surcharge*, l'état du sujet est plus grave.

Facteurs de vulnérabilité au stress :

- Adj D<0 + D=0
- EA<à la norme (7)
- CDI +

- Blends(-m et Y) < à la norme

3- Intensité du stress

+ la valeur est importante, +l'intensité est importante. + D≠Adj D est importante, + l'intensité est élevée.

4- Manifestations du stress

Sphères cognitives : FM+m

Sphères affectives : C', T, V, Y

⇒ **On regarde la valeur la + importante est à quel item elle correspond.**

5-Origines du stress

Situations potentiellement génératrices de stress.

CDI : *incapacité à gérer des relations interpersonnelles*, le sujet ne peut répondre aux attentes sociales des autres.

- stress + CDI+ : le stress est déclenché par la difficulté à gérer les relations interpersonnelles.

6- Impact du stress

A/ LE STRESS VA T-IL DESORGANISE LE SUJET ?

- Au niveau cognitif :

m>3Y : *le stress a désorganisé les capacités de penser*, le sujet est paralysé et incapable de prendre des décisions.

- Au niveau affectif :

Y>3m : *le sujet ne sait plus reconnaître ses émotions* et éprouve un état de souffrance important.

- Au niveau comportemental :

Blends m ou Y : si leur nb est élevé par rapport aux Blends (-m et Y), *les schèmes d'action ont été compliqués par le stress.*

B/ EN DEHORS DU STRESS, LE SUJET ABORDE-T-IL LES EVENEMENTS DE MANIERE COMPLIQUEE

Blends restants – blends m ou Y (norme 0-7) : s'il y a plus de blends m ou Y le sujet se complique la vie.

PERCEPTION DE SOI

1- Image de soi

IDEE QUE LE SUJET SE FAIT DE LUI MEME PSYCHIQUEMENT ET CORPORELLEMENT. LE SUJET SE CONSTRUIT AU CONTACT DE L'EXPERIENCE (images parentales, pairs et croyances et théories personnelles).

C'est un système cognitif qui se manifeste à travers un discours intérieur que le sujet se tient sur lui même.

Fr+rF : image positive voire *survalorisée de lui même* ⇒ relations superficielles avec autrui, le sujet est plus intéressé par ses propres besoins que par ceux des autres, *peu empathique*.

(Ils peuvent être sociables et agréables ou méprisants.)

Mécanismes de défense utilisée : *déni, externalisation et idéalisation*.

SumV : *affect douloureux en lien avec l'image de soi*, l'accent est porté sur l'aspect *culpabilité et doute*. !! Se retrouve souvent dans la DEPI !!

Mor : *ruminations de pensées* – sur soi qui envahissent le sujet, réponses très projectives.

An+Xy : *perception du corps* dans ses aspects physiques ou en rapport avec le fonctionnement du corps, *schéma corporel*.

- valeur>2 : indique *l'existence d'une image* – en lien avec la R° du corps.

!!_Le sujet peut avoir des pbs somatiques ou des préoccupations internes délirantes de nature psychogène !! (bcp de An peut indiquer une défense vs le test par intellectualisation en mettant en avant ses connaissances)

Hx : attribution d'une émotion humaine. Indique *une image intellectualisée de soi*, le sujet tente de se défendre vs la souffrance induite par l'image de soi.

Sx : *l'image sexuée de soi en lien avec la R° de soi et la sexualité*. Plus il y en a, plus ça traduit des préoccupations en lien avec la sexualité (peu renforcer une image délirante de soi).

Une image – peut uniquement provenir de relations sexuelles perturbées.

2- Processus en lien avec l'image de soi

A/ LA COMPARAISON DU SUJET AVEC LES AUTRES

= construire un jugement de valeur, s'évaluer par rapport à autrui. Cette évaluation est un système cognitif.

3r+(2/R) : indice d'égoïsme

- valeur > à la norme : indique un complexe de supériorité, une *survalorisation de soi* qui cache un sentiment profond d'infériorité
- valeur < à la norme : indique *une estime de soi -*, la comparaison avec autrui est faite en sa défaveur, *manque de confiance en soi*.

B/ REFLEXION SUR SOI

FD : permet de s'adapter, de *moduler ses jugements*. Indique la *capacité de se remettre en question*, processus nécessaire au développement psychique .

- norme : questionnement constructif sur soi, *élaboration de l'expérience*.
- valeur > à la norme : indique trop d'introspection, de *centralisation sur soi*, effervescence introspective.
- Valeur < à la norme : indique une *incapacité à se remettre en question* ou une absence de motivation.

⇒ FD augmente en période de transition (ado, 50's...)

C/ IMAGE REALISTE OU FANTASMATIQUE

H : (H)+Hd+(Hd) :

- norme : le sujet a une *image de lui et d'autrui réaliste*, son image a intégré dans sa construction les expériences du sujet et le *sujet peut s'appuyer sur son image*. Le sujet se connaît bien.
- Valeur inversée par ⊥ à la norme : le sujet a une *image irréaliste de lui* se fondant sur des identifications erronées, *fantasmatiques* ou magiques. Le sujet ne se connaît pas bien.

RELATIONS INTERPERSONNELLES

L'image de soi a des conséquences sur les relations interpersonnelles. Le fondement des relations c'est le désir de relations et l'intérêt porté à autrui. Ce qui maintient les relations c'est la sensation de sécurité affective.

A/ INTERET PORTE A AUTRUI

Ces 3 items (H, HC et GHR/PHR) indiquent l'intérêt porté à autrui, - il y en a plus le sujet est méfiant, inhibé ou ne s'intéresse pas à autrui.

HC : (H, (H), Hd, (Hd)) indique *l'intérêt ou le désintérêt pour autrui* (norme en fonction du RI et du nb total de réponses).

Pour cet item, si on a un style évitant de personnalité ($\lambda > .99$), ça va avec.

- valeur > à la norme : le sujet n'est pas intéressé par les relations à autrui (peut venir de la dépression, de l'inhibition...).

H pure : indique si le sujet à une *connaissance réelle ou erronée d'autrui*.

- valeur > à la norme : indique une *surévaluation d'autrui* et le sujet attribut aux autres des intentions à son égard.

- valeur < à la norme : *interprétation erronée des gestes et intentions d'autrui*.

GHR/PHR : porte sur l'utilisation de l'intérêt d'autrui et de la connaissance d'autrui. Ca indique la *qualité du compt que le sujet met en place vis à vis d'autrui*. C'est une variable dichotomique.

- Norme : indique l'existence *d'un compt efficace, prévisible et attendu des les relations interpersonnelles*
- PHR > GHR : *compts inefficaces* imprévisibles
- Ecart GRH-PHR : plus il *est important(4/5pts)*, plus l'efficacité ou l'inefficacité du compt *s'étend à toutes situations comportementales ou à certaines situations*.

B/ MODALITES RELATIONNELLES

- Passivité/Dépendance :

a < p : modalités passives, *dpdce, besoin de se faire prendre en charge* (caractéristique de personnalité).

Food : *passivité et dpdce* mais ce n'est pas un trait de personnalité. Ce sont des sujets qui *attendent que l'univers se modifie pour répondre à leurs besoins*.

- Empathie et confiance en soi :

SumT : indique une *relation empathique par rapport à autrui* et donc de confiance, capacités d'échanger, *sécurité affective*.

- valeur < à la norme : *méfiance* par rapport à autrui, *peu d'empathie*
- valeur > à la norme : *quête affective*, dpdce

HVI : trait de personnalité qui indique des modalités relationnelles basées sur *la méfiance, la maîtrise d'autrui et les contrôle*.

C/ POSITIONS QUE LE SUJET PREND DANS LA RELATION

COP : le sujet se place dans une relation d'aide et de *bienveillance par rapport à autrui*. Le sujet la relation à l'autre comme une aide à la résolution de pb, et peut *s'appuyer sur le rapport à l'autre*.

- valeur > à la norme : le sujet est trop bienveillant voire artificiel, ce qui montre une *insécurité relationnelle voire des mouvements régressifs par rapport à autrui*.
- Valeur < à la norme : sujets qui ne *comprennent pas en quoi la relation à l'autre est + pour eux*.

AG : indique que le sujet s'affirme correctement dans la relation et qu'il *peut prendre des positions assertives*.

- Valeur = 3 AG : indique un sujet *autoritaire, dominateur*, qui tente de s'imposer dans la relation.
- Valeur > 3 AG : indique une *franche agressivité*, délirante ou pas.

? Processus qui permettent au sujet de se protéger dans la relation à autrui ?

Isolation index : au-delà de la norme, + la valeur est importante, plus le *sujet est dans le retrait et appauvrit relations sociales*.

PER : au-delà de la norme, ça indique que le sujet se sent *insécurisé dans la relation à autrui* et *se protège par une conduite autoritaire*. Il tente de dominer l'autre sur le plan intellectuel, il met en place ce que Exner appelle « *autoritarisme intellectuel* ».

⇒ **Le CDI traduit des perturbations dans la relation à autrui** (comprendre pourquoi à partir des items).

L'ANALYSE QUALITATIVE

En 1998, Weiner a enrichi l'interprétation du rorschach en travaillant sur le discours du sujet, les contenus de réponses, ceci permettant d'approcher la problématique interne du sujet, ses préoccupations profondes et ses fantasmes. Cette analyse repose sur 3 démarches.

1- L'analyse thématique

C'est l'analyse des catégories de contenus et des symboliques que ces catégories véhiculent (*5).

A/LA REPRESENTATION HUMAINE

- La gloire, la puissance, le prestige, la célébrité ⇒ le dénominateur commun de ces représentations est **le narcissisme**. Au moins de réponses de ce type nous indique que le sujet est préoccupé par cela et qu'il veut donner une image prestigieuse de lui.
- Les réponses Hd et (Hd) sont intéressantes, on regarde les parties manquantes. Un sujet qui ne voit que des têtes dans un protocole met l'accent sur l'aspect rationnel pour éloigner les éléments plus émotionnels ou sexuels. Ceci nous sert pour discuter avec le sujet et vérifier l'hypothèse interprétative. Pour nous, c'est une manière de formuler une hypothèse grâce à l'analyse des contenus.

B/ LES REPRESENTATIONS ANIMALES

Ce sont aussi des supports identificatoires. On analyse le type d'animal dont il s'agit.

- Lion, guépard, tigre montrent l'agressivité, la puissance, la domination. Le sujet peut être préoccupé par cela et voudrait se voir fort et puissant.
- Puces, acariens, larves, insectes sont liés à des thématiques d'incapacité et d'impuissance

- Le papillon en cristal avec des ailes de diamants ou tout animal survalorisé, embellit renvoie à une survalorisation narcissique, le sujet veut qu'on le perçoive ainsi.

C/ LES VETEMENTS

Ils représentent une protection, une représentation, une apparence. Ils permettent la séduction, la dissimulation, ils peuvent cacher et ne pas laisser apparaître.

En fonction du type de vêtements, on peut comprendre la problématique profonde en lien avec l'image de soi.

- La cote de maille donne un sentiment de protection par rapport à une menace vis-à-vis de l'intégrité corporelle
- Le colle de dentelle ou le ruban soyeux montre que le sujet est préoccupé par l'image qu'il renvoie à autrui, potentiel séducteur ?
- Les capes, cagoules et manteaux cachent des caractéristiques faciales et corporelles en lien avec des préoccupations sexuelles.

D/ AN ET SX

La présence d'organe sexuelle indique l'existence de préoccupations sexuelles. Si des organes sont vus, autres que sexuels, ça indique des préoccupations en lien avec l'image du corps.

2- L'analyse du contenu latent

Dans la perspective psychodynamique, chaque planche peut susciter ou réactiver un problème spécifique. Si les réponses à une planche sont particulières, bizarres, gênantes, la problématique est réactivée.

Planche1 : planche neutre qui évoque l'attitude du sujet vis-à-vis du test. On attend des réponses banales.

Si les réponses sont déstructurées et bizarres, le test a eu un effet important.

⇒ C'est une planche assez sensible, elle donne une idée de la solidité de l'adaptation du sujet.

Planche2 : en lien avec les relations oedipiennes, il y a un symbole phallique dans la pointe et l'espace blanc est une caractéristique sexuelle féminine.

Planche3 : c'est une thématique relationnelle mais cette planche peut réactiver une pbtq d'identification sexuelle. Ici, le caractère humain a des caractéristiques féminines et masculines. Cette planche montre la solidité des assises.

Planche4 : liée à l'autorité, elle met en valeur la pbtq du sujet face à l'autorité tel qu'il se perçoit ou dans l'impact que l'autorité a sur lui.

Ex : un chevalier en cote de maille = prestige, protection et autorité.

Planche5 : elle suscite une pbtq liée à l'image de soi. Les personnes atteintes dans leur représentation réagissent fortement à cette planche. Planche très intéressante.

Planche6 : potentiellement évocatrice de préoccupations sexuelles.

Planche7 : liée à l'image maternelle, ce qui unit le sujet à son imago.

Planche8 : planche du lien à la réalité !! Attention aux réponses déstructurées et bizarres !!

Planche9 : elle peut susciter des processus régressif avec les thèmes de grottes, eau, océan, bébé...Contenu à valence régressive.

Planche10 : elle est supposée déclencher une angoisse de morcellement. C'est la dernière planche, la passation se termine, le sujet laisse peut être transparaître les mouvements transférentiels soit l'effet de la passation du rorschach.

3- L'analyse de la dynamique des réponses

On regarde comment les réponses s'enchaînent, pourquoi telle réponses à telle planche et quelle est la réponse qui vient après. On regarde l'enchaînement des réponses intra et inter planches.

Ceci nous permet de valider nos hypothèses sur l'adaptation du sujet et valide l'aspect quantitatif.

Le protocole est-il riche ou pauvre ? riche signifiant qu'il y ait un nb suffisant de réponses, que celles-ci soient construites, que les contenus soient variés et qu'il y ait des éléments projectifs.

Caractère défensif ou projectif du protocole : le sujet est-il contrôlé ? Combien y a-t-il de réponses P ? Le protocole est plutôt projectif ou conformiste voire défensif ? Voir si le sujet a vraiment coopéré pendant la passation, s'il s'est laissé aller à dévoiler des aspects de lui-même.

Attitudes du sujet durant la passation : expérimentale ou fusionnelle avec la planche, entre-t-il dans les scènes qu'il décrit ? Ceci nous indique s'il est possible que l'adaptation du sujet est solide ou non (superficielle). Entre banalité et interprétativité.

Comment le sujet s'adapte dans la durée ? Regarder si le protocole change d'allure ou s'il est homogène (nb de réponses / planches). S'il y a rupture, voir à quel moment elle se situe, voir si les réponses se dégradent si des cotspé apparaissent ou au contraire si le protocole s'organise pour arriver à être bien construit.

L'ORIENTATION THERAPEUTIQUE

La passation du rorschach contribue à l'orientation thérapeutique. Il faut trouver l'adéquation entre la prise en charge et les besoins du patient.

1- Etablir des objectifs thérapeutiques

Dans l'idéal, si le patient est motivé et a les capacités.

Pour définir des objectifs, il faut tenir compte de 3 choses :

- La sévérité du problème : c'est l'impact du problème sur l'ensemble de la vie quotidienne. Le pb peut empêcher le sujet de fonctionner sur tous les plans. **Cliniquement**, il existe **des tbles de l'attention**, des **difficultés d'interaction sociale** et **une incapacité à fonctionner**. Au niveau du **Rorschach**, toutes les **constellations**, le **ZD < -3.5** montre des **difficultés d'attention**, le **FM+m > 6** indique des **tbls de la concentration**, le **L >.99** indique le **retrait et l'évitement** et les **Blends < _norme** montre **une incapacité à fonctionner quotidiennement**.

⇒ La prise en charge est souvent pluridisciplinaire pour un problème sévère.

- Le niveau de souffrance psychique du sujet : c'est le ressenti subjectif du sujet qui se manifeste par la douleur morale voire l'hypervigilance ou par des aspects dysphoriques.
Les signes Rorschach sont : **V, T >1, Y, C'**, **les blends C-E**, **la confusion affective**, **HVI**. Plus on a des éléments plus la souffrance est importante, en rapport bien sur avec les items.

⇒ Le but de la prise en charge est la diminution de la souffrance.

- La complexité du problème : c'est l'existence ou non d'un conflit intrapsychique soit l'existence de 2 forces qui s'opposent entre interdit et transgression, au sein de l'individu. C'est un tiraillement entre autonomie et dépendance, agressivité et passivité. C'est un conflit lié au manque, entre satisfaction des besoins et leur manque.

Les manifestations Rorschach : **p>a** peut indiquer **un conflit autonomie/dépendance**, **FM>5** indique l'existence **d'une lutte pour satisfaire des besoins**, c'est la force du manque, **S** et **AG** peuvent être des pistes de **conflit agressivité/passivité**. Il faut vérifier l'histoire du sujet et voir dans l'analyse qualitative.

⇒ La psychothérapie duelle d'inspiration analytique peut résoudre ces conflits.

2- Evaluer les capacités du patient à atteindre ses objectifs thérapeutiques

Éléments pour savoir si le sujet peut s'engager

On regarde la capacité personnelle soit les ressources psychiques du sujet pour voir si le sujet peut s'impliquer dans une psychothérapie :

- **FD** la capacité à réfléchir sur soi
- **EA** la capacité à s'appuyer sur la pensée et les émotions
- **P** la capacité à intégrer les règles et à s'y plier
- **T = 1** la capacité à avoir un mouvement d'empathie

Motivations du sujet

- **ZF > R**
 - **W > D + Dd**
 - **W/M**
- ⇒ Si 2/3 sont dans la norme, le sujet est motivé.
- **1 FV** indique que le sujet est bien motivé par le processus de changement.

Relationnel du sujet

Il faut un minimum de perception positive d'autrui et de la relation. Il s'agit des capacités relationnelles :

- **COP**
- **HC, H, GHR** soit l'intérêt pour le lien avec l'humain.

Les items Rorschach de résistance

Il y a des éléments qui peuvent s'opposer et qui constitue des résistances. *C'est un ensemble de forces qui s'oppose à la connaissance* de soi et qui prend différentes formes. Plus il y a de signes, plus le processus est important. Il faut alors négocier avec le patient des choses auxquelles il pourrait adhérer.

- la rigidité **EBper, a/p, PSV**
- l'hostilité **S, AG**
- l'évitement **L >.99, Afr**
- l'ambivalence **C.C', COP = AG**
- le besoin de maîtrise sur le déroulement de la séance **HVI**

Le statut des mécanismes de défenses

3- Capacité du sujet à répondre aux objectifs

INTERPRETATION DU RESUME FORMEL

1. Signes cliniques, psychopathologie

PTI	Regroupement de signes évocateurs de troubles de la pensée , qui peuvent aller jusqu'à un diag de psychose Si PTI = 4 ou 5, pathologique.
DEPI	Signes de la dépression
S-CON	Constellation suicidaire, évocatrice d'un passage à l'acte
D<0	Existence d'un trouble anxieux : sujet débordé, menace, incapable de faire face.

2. Caractéristiques stables de personnalité

L>.99	Mode de fonctionnement évitant (des situations génératrices d'anxiété) : vulnérabilité aux erreurs de jugement Moins investis dans la relation cf. peuvent mettre en place méca d'intellectualisation Peut aller jusqu'à personnalité évitante
p>a+1	Mode de fonctionnement passif : réponse aux attentes d'autrui, au détriment de leurs propres besoins, diff à initier un comportement → risque majeur de manipulation A l'extrême : personnalité dépendante (modalité qui subsiste même après thérapie)
HVI	Indice d' hypervigilance , besoin de contrôle, de maîtrise Au niveau relationnel = hypersensibilité aux réactions d'autrui, méfiance par rapport au jugement d'autrui Renvoi de la responsabilité de leurs erreurs à l'extérieur A l'extrême : personnalité paranoïaque
Fr+rF>0	Fonctionnement basé sur la survalorisation de l'image personnelle , en quête de statut social, de prestige, égocentrique. Au niveau relationnel : relations superficielles. Mécanismes de défense : idéalisation (de soi et d'autrui), déni, rationalisation (attribution de la cause de leurs échecs à qch de socialement acceptable) Sujets vulnérables, car très sensibles à la décompensation dépressive quand cessation d'apport narcissique.
EB	Procédure de résolution des problèmes. ➤ M>C+2 : type introversif , réflexion avant action, ne se laissent pas influencer ➤ C>M+2 : type extratensif , sujets qui procèdent par essai – erreur, très réceptifs aux apports de leur environnement, influencés par leur état émotionnel

	➤ C-M <2 : type ambiéqual , procédure immature de résolution de problèmes, comportement imprévisible, vulnérables aux erreurs de décision.
--	---

3. Dysfonctionnements chroniques

NB : ces indices permettent de faire des hypothèses sur les préoccupations du sujet.

CDI	Difficulté majeure dans la relation à autrui : le sujet ressent de la gêne dans sa relation à autrui, a du mal à trouver une place satisfaisante ds la relation à autrui. Difficulté due en général à des expériences relationnelles peu gratifiantes (climat froid et inactif, brimades psychologiques)
AdjD<0	Fonctionnement chronique de type anxieux : processus anticipatoire de catastrophe, état d'alerte, de vigilance, faible confiance en soi. Souvent lié à une enfance dans contexte familiaux imprévisibles.
CDI+AdjD>0	Sujets d'autant plus anxieux dans un contexte relationnel : le sentiment de menace vient des autres (ex : délire de persécution)
OBS	Perfectionnisme (sujets qui se lancent des défis démesurés), préoccupation du détail, lenteur, conformisme, sujets qui ont une image de soi fragilisée. <i>NB : Population plutôt rare en France.</i>
Sum-T= 0	Manque d'empathie , sujets très préoccupés par la préservation de leur espace affectif, méfiants. // personnalités asociales ou psychopathique. Lié à un contexte de vie intrusif, ou au contraire rejetant et désinvesti.
Procédures ambiéquales	Sujets imprévisibles, indécis, incohérents, immatures . Objectif thérapeutique doit être d'aider ces sujets à trouver leur style de prise de décision.

Tous ces signes sont des signes de vulnérabilité, qui rendent le sujet plus fragile à l'égard des événements de vie.

4. Fonctionnement de la pensée.

A) PROCESSING : le traitement de l'information

Aspects méthodologiques			
<p>Zd :</p> <p>Coeff d'organisation perceptive, procédure d'exploration du champ perceptif</p>	<p>-3<Zd<3</p> <p>Exploration efficace de son environnement</p>	<p>Zd<-3</p> <p>Procédures négligentes : le sujet scotomise une partie de l'information <i>Procédure qui doit faire l'objet d'un <u>traitement prioritaire</u> pour renforcer les ressources du sujet.</i></p>	<p>Zd>+3</p> <p>Approche exhaustive d'une situation, capacités discriminatoires affaiblies. <i>Svt associé à HVI positif. Approche difficile à modifier car modalité stable de la personnalité.</i></p>
<p>DQ+</p> <p>Capacité à établir des liens entre les éléments constitutifs d'une situation, gestion des situations complexes</p>	<p><u>S</u> extratensif : DQ+= 6 – 7 <u>S</u> introversif : DQ+= 8 – 9 <u>S</u> ambiéqual : DQ+ = 5 – 6</p> <p>⇒ point fort.</p>	<p>DQ+<norme</p> <p>Difficulté à organiser, à structurer, à établir des liens</p>	<p>DQ+>norme</p> <p>Structuration opérée par le sujet augmente la complexité des situations.</p>
<p>DQv</p> <p>Approche imprécise, floue</p>	<p>DQv = 0 à 2</p> <p><i>Ne donne pas lieu à une interprétation</i></p>	<p>DQv>2</p> <p>Approche immature et imprécise de son environnement</p>	
<p>Dd</p> <p>Détails insolites</p>	<p>Dd = 0 à 3</p> <p><i>Ne donne pas lieu à une interprétation</i></p>	<p>Dd>3</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ sujets insécurisés dans leur approche, qui recherchent des environnement moins complexes. (cf. ont des doutes sur leurs capacités de prise de décision) ➤ méca de déf de type évitement 	
<p>L</p>	<p>0.33<L<0.99</p>	<p>L<0.33</p> <p>Fonctionnement <u>transitoire</u> de type éparpillement. Débordement par les stimulations, capacités discriminatoires non-opérantes ou problématiques.</p>	

Séquence des localisations		Configuration systématique Approche systématique et méthodique de l'environnement	Configuration non systématique Approche fantaisiste et irrégulière
PSV	PSV ≤ 1 <i>Ne donne pas lieu à une interprétation</i>	PSV > 1 Difficulté à se décentrer, d'autant plus grande que la valeur est importante NB : si PSV = inter-planche, peut indiquer que le sujet a des préoccupations envahissantes.	

Aspects motivationnels				
Zf Effort général fourni par le sujet dans son approche de l'environnement	Zf > 12 Sujet montre de l'intérêt et fournit des efforts dans l'interaction avec son environnement.		Zf ≤ 12 Sujet ne montre pas d'intérêt...	
W/D/Dd Indice d'économie psychique	W > D + Dd Sujet intéressé, impliqué par son environnement, il fournit des efforts pour synthétiser son environnement		D + Dd > W Sujet prudent, conventionnel, qui ne fournit pas les efforts dont il pourrait être capable.	
W/M Indice d'aspiration (quantité d'aspirations en comparaison avec les ressources psychiques dont il dispose)	Intervalle calculé à partir des données suivantes : Introvertisifs : 1.5/1 Extratensifs : 3/1 Ambiéquaux : 2.2/1 On multiplie la valeur de M par ces valeurs pour trouver l'intervalle dans lequel doit se situer W.	W dans l'intervalle Sujet a les moyens d'atteindre les objectifs qu'il se fixe, il est réaliste quant à ce qu'il peut atteindre.	W > à borne max Sujet vise trop haut par rapport à ses capacités ⇒ frustration	W < à borne mini Sujets qui ne font pas d'efforts ou ne voient pas l'intérêt d'en faire

Si parmi ces 3 items 2 se trouvent dans la norme, le sujet est motivé pour entreprendre une démarche de changement.

B) LA MEDIATION

|| = Processus par lequel le sujet interprète son environnement, par lequel il attribue une signification aux informations issues de son environnement : processus clé de l'adaptation.

Q°= le sujet a-t-il une interprétation réaliste de son environnement ? càd : formulation d'impressions correctes sur soi et sur autrui, pas d'attribution d'intentions aux pensées et actions d'autrui, anticipation des conséquences de ses actions.

Facteurs compromettant cette adaptation :

- pathologie mentale
- état affectif
- préoccupations du sujet concernant lien avec autrui ou représentation de soi.

<p>X+% Nature du processus de pensée et de son caractère réaliste, adéquation du lien avec la réalité.</p>	<p>X+% ≥ 70% <i>NB : dans la population française, la norme est plutôt 60%</i></p>	<p>X+% < 70% Difficulté du sujet qui ne formule pas des interprétations réalistes et dont la pensée n'est pas efficace.</p>	
<p>X-% Indique présence de troubles cognitifs</p>	<p>X-% < 15%</p>	<p>X-% > 15%</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>15-20%</u> : dérapages de la pensée ➤ <u>20-30%</u> : psychotiques stabilisés (par ex) ➤ <u>30-40%</u> : troubles cognitifs ➤ <u>≥ 40%</u> : troubles cognitifs de type psychotiques ➤ <u>≥ 70%</u> : sujet qui exagère ses troubles 	
<p>Xu% Originalité, créativité, singularité de la pensée.</p>	<p>10 < Xu% < 20 Sujet capable d'affirmer un point de vue perso.</p>	<p>Xu% > 20</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ attitude provocatrice ➤ sujet à la recherche de sensations fortes ➤ sujet désireux de montrer son originalité <p><i>NB : à croiser avec les autres données cliniques</i></p>	<p>Xu% < 10 Sujet conventionnel et conformiste qui inhibe son originalité et réagissant en fonction du consensus ambiant.</p>

<p>S Sentiments de colère, d'injustice, opposition</p>	<p>S≤2 <i>Ne donne pas lieu à une interprétation.</i></p>	<p>S>2 Le sujet éprouve de la colère, de l'hostilité, de manière chronique, ou en réaction à une situation particulière. Si majorité des S = en début de protocole, peut refléter hostilité liée à la situation de test. Indique par ailleurs que ces <u>S</u> gèrent mal les situations impliquant l'autorité.</p>	
<p>S- Intensité de l'hostilité ressentie</p>	<p>S-≤2 <i>Ne donne pas lieu à une interprétation</i></p>	<p>S>2 La pensée ne remplit pas son rôle adaptatif du fait d'une interférence avec des sentiments d'hostilité.</p>	
<p>M-</p>	<p>M->0</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Préoccupations liées aux relations avec autrui empêchent le sujet de penser de manière efficace. ➤ Sujet qui pense en fonction de ce qu'il croit que les autres attendent et pensent de lui, qui attribue à l'autre des pensées le concernant et auxquelles il réagit. <p><i>NB : toujours lire les réponses M- et en analyser la symbolique.</i></p>		
<p>An+Xy Représentation de soi dans fonctionnement du corps.</p>	<p>An+Xy≤2</p>	<p>An+Xy>2 Image de soi très vulnérable, sujets préoccupés par le fonctionnement de leur corps. Q° du schéma corporel Ex : hypochondrie, anorexie mentale</p>	
<p>Autres items déjà analysés par ailleurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Zd<3 : sujet négligeant ➤ L<.33 : sujet envahi par l'information ➤ W/M : sujet uniquement mobilisé par la réalisation de ses aspirations 			
<p>P Niveau d'adaptation du sujet, capacité à produire des comportements conformes aux attentes sociales</p>	<p>Selon nombre de réponses totales du protocole :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 17<R<28 : 5<P<7 ➤ R<17 : 4<P<6 ➤ R>28 : 6<P<9 <p>Sujet se maintient dans un fonctionnement normatif</p>	<p>P<norme</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Incapacité à intégrer les normes de l'environnement ➤ Opposition à la norme, refus de s'y conformer 	<p>P>norme</p> <p>Hyperconformisme.</p>

<p>XA% et WDA% Indicateurs de l'adéquation de la réponse, et de des processus interprétatifs, à la réalité.</p>	<p>.78<XA%<.90 WDA%≥XA% <i>NB : WDA doit être légèrement supérieur à XA%.</i></p>	<p>➤ XA%>.90 et WDA≥XA% : Recherche de <u>conformisme</u>, démarche perfectionniste, conforme aux attentes environnantes. ➤ XA%≥.78 et WDA<.75 : erreur de calcul, ou <u>tentative de simulation de la gravité des troubles</u>. ➤ .70<XA%<.77 et WDA%≥.80 : adaptation adéquate à la réalité, mais <u>risque de dérapage</u>. ➤ XA%<.70 et WDA%>.80 : <u>adaptation à la réalité problématique dans des situations complexes et ambiguës</u>. (attitudes défensives ou interférences affectives) ➤ .70<XA%<.77 et .75<WDA%<.79 : niveau moyen de <u>dysfonctionnement interprétatif</u> ➤ XA%<.70 et WDA%<.75 : <u>niveau très sérieux d dysfonctionnement interprétatif</u></p> <p>NB : .65<WDA%<.74 : dysfonctionnement envahissant XA%-WDA% ≥.10 : <i>dysfonctionnement dans des situations complexes</i></p>
--	---	--

C. IDEATION

|| = Processus par lequel le sujet conceptualise les informations et opère des choix d'actions, càd prend des décisions.

Facteurs pouvant interférer avec ce processus :

- La rigidité : items PSV, Ebper, a/p
- Les pressions internes : items FM+m, MOR
- Relations avec les autres : item Ma : Mp, 2AB+Art+Ay
- Facteurs psychopathologiques : M-, Mnone, Sum 6

<p>Ebper Indique si phénomène de prise de décision = inopérant</p>	<p>EPper≤2.4</p>	<p>Ebper>2.4 Sujets qui répètent toujours le même comportement sans tenir compte des effets de l'expérience = rigidité comportementale <i>NB : ne se calcule pas pour les ambiéquaux</i></p>
<p>a/p</p>	<p>a>2p ou p>2a Fonctionnement rigide des convictions et des croyances, d'où difficulté à intégrer des données nouvelles à leur système de croyances. Conception immuable du monde. <i>NB : investiguer si ces croyances portent sur le processus thérapeutique + rigidité des convictions = la plus difficile à modifier</i></p>	

FM Besoins psychiques, internes	3<FM<5	FM>5 Sujet en état de manque, de frustration : il va décider ses actions en fonction qu'elles visent ou non à réduire cette pression. Peut rendre compte d'une insatisfaction chronique (à croiser ac d'autres éléments cliniques)	FM<3 ➤ Sujet qui méconnaissent leurs besoins internes, et se calquent sur les besoins d'autrui . ➤ Sujets intolérants à la frustration (comportement impulsifs, inadéquats).
m Item qui augmente lorsqu'il y a événement source de pression	m<2	m>2 Effervescence mentale : le sujet est envahi par des idées, des pensées qu'il ne peut évacuer, sentiment de perte de contrôle et d'impuissance.	
FM+m Quantité de pressions subies par le sujet à un moment donné	FM+m≤6	FM+m>6 Pensée désorganisée, peu autonome, caractérisée par une intrusion idéationnelle , qui produit des troubles de l'attention et de la concentration. <u>Cf. Etat de stress post-traumatique</u>	
MOR	MOR≤1	MOR>1 Discours négativiste, pessimiste, pression issue des ruminations négativistes du sujet (cf anticipation d'issues moroses à leurs entreprises)	
Ma : Mp Interférence des autres dans le processus de prise de décision	Ma>>Mp	Mp-Ma=1 Le sujet a une pensée de type magique qui le fait se réfugier dans des scénarii imaginaires. Forme d'évitement	Mp-Ma≥2 ➤ Syndrome de Blanche Neige : orientation passive-dépendante ds relation à autrui, évitement de prendre des décisions ou d'assumer des responsabilités. // impuissance apprise ➤ Deni

<p>2AB+Art+Ay</p> <p><u>Intellectualisation</u> càd processus par lequel le sujet neutralise l'impact des émotions en tenant à distance tous les messages provenant de la sphère émotionnelle</p>	<p>Norme = 0-3</p> <p><i>Ne donne pas lieu à une interprétation</i></p>	<p>> 3 : présence d'intellectualisation</p> <p>de 4 à 6 : processus qui protège le sujet contre les débordements émotionnels</p> <p>>6 : le sujet a recours de manière systématique à ce processus qui ne le protège plus aussi bien. Sujets froids, distants, peu empathiques, dont l'adaptation avec autrui peu se révéler problématique. Facteur de vulnérabilité.</p>
<p>M-</p> <p>Préoccupation par rapport à autrui</p>	<p>M- = 0</p>	<p>M > 0</p> <p>Préoccupations qui peuvent devenir psychopathologiques si ont un caractère délirant, càd : aspect bizarre, caractère interprétatif, langage cru, non secondarisé, combinant des éléments de façon incongrue.</p>
<p>Mnone</p>	<p>Mnone = 0</p>	<p>Mnone > 0</p> <p>➤ Perturbation affective : si la réponse indique une abstraction en lien avec un vécu émotionnel. Peut interférer avec la prise de décision. Mais pas patho sur le plan cognitif.</p> <p>➤ Patho sur le plan cognitif quand la réponse porte sur la sensorialité (sujet entend, sent qqch). On peut alors faire hyp d'hallucinations</p>
<p>Sum 6</p> <p>Scores spéciaux traduisant un dysfonctionnement de la pensée.</p>	<p>Sum 6 ≤ 3</p> <p>Lvl 2 = 0</p> <p>Wsum 6 = 0-12 (ad) 0-15 (enf)</p> <p>Toute valeur rentrant dans l'intervalle normative doit être interprété comme une fragilité de la pensée (pas capable de remplir sa fonction contenante d'où dérapages)</p>	<p>Hors de ces normes</p> <p><u>Troubles de la pensée</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ Logique de la pensée (formuler conclusions, établir liens plausibles, sens critique) <ul style="list-style-type: none"> ➤ ALOG : perturbation du raisonnement, trouble du jugement ➤ FABCOM : perturbation de la chaîne associative ➤ INCOM : perturbation du sens critique. <i>NB : 1 ou 2 INCOM de niveau 1 peuvent être tolérés</i> ➤ CONTAM : désorganisation de la pensée voire des troubles perceptifs <ul style="list-style-type: none"> ❑ Cohérence de la pensée (associations qui s'enchaînent de manière compréhensible pour le sujet et pour les autres. Permet la communication) ➤ DV : particularités langagières. On accepte 1 ou 2 DV de Lvl 1 ➤ DR : discontinuité de la pensée, hermétisme
<p>PTI</p>	<p>On parle de probabilité psychotique à partir d'un score de 4 ou 5</p>	

D. REDACTION DES CONCLUSIONS SUR LE FONCTIONNEMENT COGNITIF

➤ Approche descriptive : constat qui émerge du protocole

- Si PTI positif : « il existe des troubles cognitifs avérés évocateurs d'une pathologie de type psychotique ». En décrire les manifestations à partir des items du PTI.
- Si PTI négatif : partir des items concernant l'adaptation à l'environnement : X+%, XA% et WDA% et décrire la qualité de son adaptation.

➤ Approche explicative :

- Etablir relation de cause à effet entre le constat et certains éléments du fonctionnement psychique. Une mauvaise adaptation peut avoir ses racines dans la sphère cognitive (items : X-, Xu, L, FM+m, D, W/M, Zf, W/D/Dd, MOR), dans la sphère affective (S) et dans la sphère relationnelle (M-).

Attention : si le PTI est positif, sauter cette étape !!!

- Facteurs aggravants : tte problématique chronique qui interfère avec les troubles constatés et qui peut les aggraver.
- Mécanismes d'entretien : rigidité, mécanismes de défense, traits de personnalité.

5. Sphère émotionnelle et affective

Affect : Etat interne supposé inconscient, pénible ou agréable, vague ou qualifié, qui se présente sous la forme d'une tonalité générale. (Freud)

Signalisation interne, consciente, qui décrit une tonalité positive ou négative (théorie cognitiviste)

→ l'affect est dc un retentissement interne des expériences, qu'elles proviennent de l'environnement ou soient générées par le sujet lui-même.

Emotion : Comportements de forte amplitude qui se mettent en place en réaction à des situations exceptionnelles et qui peuvent modifier (ou non) les états affectifs.

A. DESCRIPTION

S	Il s'agit d'une émotion si l'hostilité est dirigée contre la situation de test, dans le cas contraire c'est un état affectif.	
C'	C' = 0-2 <i>Ne donne pas lieu à une interprétation</i>	C' > 2 Présence d'un état affectif d' irritation et de déplaisir .
Y	Y = 0	Y > 0 Existence d'une anxiété diffuse : le sujet vit dans un sentiment de menace.
V	V = 0	V > 0 Etat affectif déplaisant, souffrance psychique qui a sa source dans la perception d'une image négative de soi (sentiment de honte, de culpabilité)
T	T = 1	T > 1 Etat affectif déplaisant : le sujet ressent une solitude interne, se sent incompris. Frustration, quête affective <i>NB : peut appartenir au processus normal du deuil. => toujours interpréter T en fonction de l'environnement.</i>

NB : pour chacun de ces items, plus la valeur est importante plus l'état affectif est déplaisant.

B. GESTION

2 aspects : contrôler l'intensité et le retentissement du vécu affectif et exprimer son ressenti

<p>FC / CF + C</p>	<p>FC > CF + C Avec une différence de 2 pts Le sujet ne se laisse pas déborder pas ses affects</p>	<p>Différence > 2 pts Hyper contrôle de la vie affective</p>	<p>CF + C > FC Débordement affectif quand la différence > 3-4 Sinon : gestion fluctuante, fragilité</p>
<p>Pure C</p>	<p>Pure C = 0</p>	<p>Pure C > 0 Risque de passage à l'acte impulsif. Signification à affiner en fonction du reste du protocole : <u>Si associé à S-Con</u> : risque de passage à l'acte suicidaire <u>Si associé à M- + AG</u> : risque de passage à l'acte sur autrui</p>	
<p>SumC' : WSum C Indice d'internalisation des affects</p>	<p>WSum C > SumC'</p>	<p>SumC' > WSum C Existence d'un processus par lequel le sujet n'exprime pas l'expérience affective déplaisante mais la garde pour lui et l'intériorise. Peut produire à terme des manifestations psychosomatiques.</p>	
<p>CP</p>	<p>CP = 0</p>	<p>CP > 0 Modification de ses perceptions en lui attribuant des caractéristiques plus agréables. = DENI qui porte sur le le ressenti négatif du sujet (déli hystéroïde) // <u>phase maniaque des troubles bipolaires</u> (négation des affects dépressifs)</p>	

Afr	Norme = en fonction du TRI	Afr < norme	Afr > norme
<p>Affectiv Ratio : capacité à échanger émotionnellement avec autrui, réceptivité émotionnelle</p>	<p>Valeurs ds la norme ne donnent pas lieu à une interprétation mais sont un élément positif ds l'orientation thérapeutique</p>	<p>Sujet se retire de l'échange émotionnel en évitant les situations à composante émotionnelle</p> <p>= EVITEMENT</p>	<p>Trop grande réceptivité aux situations émotionnelles. cf. méca de complication : appétence pour situations compliquées / recherche de sensations fortes.</p>

2 grandes stratégies de gestion des affects : inhibition / débordement

C. IMPACT

Blends : R Traduit capacité à traiter les situations complexes. Calculer le pourcentage	Norme = selon TRI Valeurs ds la norme = le sujet garde un niveau d'adaptation et peut organiser son expérience quotidienne	%age > norme Vie affective du sujet désorganise sa vie en le poussant à compliquer ses modèles d'action.	%age < norme Vie affective du sujet désorganise son adaptation par un processus d'appauvrissement , de retrait et d'inhibition.
C . C' (càd tt blend comprenant ces 2 déterminants, incluant les FC, CF, FC', C'F)	C . C' = 0	C . C' > 0 Ambivalence affective (sentiment contradictoire pour le même objet)	
C. V/T/Y	C. V/T/Y = 0	C. V/T/Y > 0 Etat de confusion affective : le sujet ne sait plus nommer son ressenti. Svt bonne amorce pour un travail thérapeutique (ex : apprendre au sujet à différencier sentiments dépressifs et colère)	
Y/V/T . Y/V/T	Y/V/T . Y/V/T = 0	Y/V/T . Y/V/T > 0 Incapacité à éprouver du plaisir (anhédonie)	

D. PSYCHOPATHOLOGIE

Constellation dépressive.

Si DEPI = 5, vécu de type dépressif

Plus le chiffre est important, plus la probabilité de l'existence de la dépression est grande.

Signification des items de la constellation dépressive selon leur ordre d'apparition dans la table des constellations :

FV + VF + V	Douleur morale
FD	Pression
Blends	Désorganisation affective
S	Hostilité voire agressivité
3r+(2)/R	Estime de soi
Afr	Retrait de l'échange émotionnel
Blends	Appauvrissement des schèmes d'action
Sum Shading	Etat affectif déplaisant, pénible

C'	Irritation, nervosité
MOR	Rumination négativiste
2AB + Art + Ay	Lutte contre les affects déplaisants
COP	Retrait de la relation
Bt + 2 Ci + Ge + Ls + 2 Na	Isolement social

Ces signes se distribuent selon 2 versants : cognitif (en grisé) et affectif.

E. REDACTION DES CONCLUSIONS SUR LA SPHERE AFFECTIVE

- Partir du DEPI si positif : traduction des items en manifestations dépressives (les regrouper en cognitif / affectif)
- Traiter les items restants concernant la vie affective (notamment sur la gestion des affects)
- Si DEPI négatif : suivre le fil des items selon le plan : Description, Gestion, Impact.

6. Le stress

A. PSYCHOPATHOLOGIE

Stress = aboutissement d'une tension prolongée que subit un organisme. Ces pressions déclenchent un fonctionnement automatique qui in fine aboutit à la dégradation de l'organisme ou à un trouble mental.

Au cours de la phase pendant laquelle le sujet lutte, il mobilise ses ressources psychiques (capacité à penser et à exprimer ses émotions)

Le stress peut s'installer à la suite d'un traumatisme qui déborde ses capacités de réaction.

Le stress se manifeste :

- Sur le plan cognitif : difficulté à se concentrer, à fixer son attention, car le sujet est envahi par des préoccupations constantes.
- Sur le plan affectif : anxiété, vigilance : le sujet est sur le qui-vive, nerveux, irritable et peut éprouver de la culpabilité (notamment ds le cadre de stress post-traumatique)

Manifestation dans le Rorschach :

- **D < 0**
- **AdjD < 0**
- **D < AdjD**

Si l'une de ces conditions est remplie, on l'interprète comme un signe de stress.

Origine du stress :

- **Réactionnel** : **D < 0** et/ou **D < AdjD** (si les 2 items sont présents, on peut parler de surcharge de stress)
- **Chronique** : **AdjD < 0**

Tous les items présents = surcharge de stress.

Manifestations du stress :

- Cognitives : **FM + m** = préoccupations
- Affectives : **C' + T + Y + V** (surtout C' et Y)

Impact de l'état de stress :

- **m ≥ 3 Y** : le stress désorganise voire **arrête la pensée**
- **Y ≥ 3m** : désorganisation de la vie affective en induisant **un surcroît d'anxiété**
- **Blends** : compter le nombre de Blends contenant m, Y ou les 2. si >2 : le stress **désorganise l'adaptation à la vie quotidienne.**

Impact du stress sur le fonctionnement « de base » du sujet :

Calculer nb de Blends total moins nb de blends contenant Y et m

- Valeur ds la norme (cf. tableau 2, Blends) : le sujet a un fonctionnement adaptatif à la base.
- Valeur < norme : à la base, le sujet a un fonctionnement plutôt pauvre au niveau des modalités d'action.
- Valeur > norme : le sujet a un fonctionnement « compliqué » à la base, que vient aggraver l'état de stress.

B. VULNERABILITE ET TOLERANCE AU STRESS

□ **AdjD < 0 : Fonctionnement anxieux chronique**

Fragilité : le sujet décompensera plus facilement lors de la survenue d'un événement traumatique

□ **EA : ressources psychiques** (réflexion + émotion)

- EA dans la norme : point fort (sujet capable de réfléchir et d'exprimer ce qu'il ressent)
- EA > norme : point fort (capital important de ressources psychiques)
- EA < norme : sujet qui, actuellement, a peu de ressources psychiques pour des raisons à déterminer (retard intellectuel : à vérifier avec le QI, sujet qui n'a pas accès à ses ressources psychiques : cf. impressions cliniques, ressources épuisées : lutte contre processus patho ou lutte pour adaptation quotidienne)

□ **es > EA (pressions > ressources)**

sujet qui à terme va s'épuiser et devenir plus fragile aux événements de la vie : risque de décompensation d'un état de stress.

□ **CDI positif**

S qui a difficultés (anciennes et chroniques) à gérer les environnements relationnels : fragilité face à contextes sociaux.

□ **EB ambiéqual**

Imaturité => risque d'erreurs de jugement => vulnérabilité

NB : valeurs de D et adjD très positives indiquent une tolérance importante au stress, qui peut cependant être handicapante dans certaines situations, car le sujet n'anticipe pas les conséquences de situations précaires, difficiles.

7. Représentation de soi

Représentation de soi : modèle que l'on se fait de soi-même par rapport à soi-même, qui se manifeste sous la forme d'un discours intérieur que l'on tient sur soi-même et qui nous informe sur le caractère positif ou négatif de cette représentation.

Estime de soi : processus évaluatif par lequel le sujet se compare à autrui en termes positifs ou négatifs. Susceptible de fluctuer avec le temps notamment avec la survenue de pathologies.

A. IMAGE DE SOI

Fr + rF	Fr + rF = 0	Fr + rF > 0 Hypervalorisation de son image, trait stable de personnalité
MOR	MOR = 0-1	MOR > 1 Image négative de soi liée à une thématique d'échec, ou d'ordre plus fantasmatique : lire les réponses.
Sum V	Sum V = 0	Sum V > 0 Image négative de soi : le sujet se reproche des choses, ce qui suscite souffrance, culpabilité
An + Xy	An + Xy = 0-2	An + Xy > 2 Préoccupation liée au fonctionnement du corps, qui peut être consécutive à des problèmes somatiques : sentiment de vulnérabilité
Hx	Hx = 0-1	Hx > 1 Existence d'une représentation intellectualisée de soi : le <u>S</u> se représente comme qqn sans émotion

Sx	Sx = 0	Sx > 0 Préoccupations liées à la sexualité : lecture des réponses donne indice sur représentation du sujet comme objet sexuel
Cg	Cg = 0-3	Cg > 3 Image de soi vulnérable : lire les réponses pour explorer les thématiques : besoin de protection (« cottes de maille », « armure »...), besoin de se cacher (« cagoule », « cape »...), préoccupations liées à l'image qu'il donne à autrui (« pompon », « dentelle »...)

B. COMPARAISON AUX AUTRES

(3r + 2) / R Ego Index, indice d'estime de soi	(3r + 2) / R = 0.33-0.45 le sujet n'a pas de problème d'estime de soi : élément positif	(3r + 2) / R < 0.33 Complexe d'infériorité qui peut être associé à un état dépressif (cf. se retrouve ds S-Con)	(3r + 2) / R > 0.45 Complexe de supériorité qui peut bloquer la réflexion sur soi, mais qui au niveau psychologique signifie la même chose que le complexe d'infériorité (cf. lutte contre sentiment de fragilité par méca de surcompensation)
--	---	--	---

FD	FD = 1-2 Processus d' introspection constructive : le sujet se remet en question, et modifie ses affects, comportements en fonctions de son Q ^o t : permet adaptation à environnements changeants, contribue au maintien d'une image positive de soi, important pr orientation thérapeutique	FD = 0 Sujet incapable de mener un Q ^o t sur soi-même (cf.éléments de ressources psychiques, de rigidité...) ou qui ne souhaite pas mener ce Q ^o t (hostilité, agressivité)	FD > 2 Sujet centré sur lui-même, qui se pose trop de questions : ruminant et ressassement stériles. <i>NB : peut être normal à certaines étapes de la vie (ado, crise du milieu de vie, retraite...)</i>
H : (H) + Hd + (Hd) H = réponses humaines liées à des exp réelles (H) + Hd + (Hd) = réponses humaines liées à exp fantasmatiques	H > (H) + Hd + (Hd) Le sujet a une image réaliste de lui-même : élément positif ds la réflexion thérapeutique	H = (H) + Hd + (Hd) Pas d'interprétation	H < (H) + Hd + (Hd) L'image que le sujet a de lui-même est construite à partir d'expériences imaginaires : le sujet se méconnaît.

8. Les relations interpersonnelles

= mode par lequel le sujet interagit avec autrui :

- Optique psychanalytique : ds la relation d'objet, l'autre est le support des investissements du sujet. La relation se construit dans les exp précoces ou actuelles, et repose à la fois sur des éléments de la réalité et sur des éléments fantasmatiques
- Optique cognitive : interactions sociales influencées par les besoins et les motivations du sujet, et ancrées dans ses croyances profondes.

⇒ Façon d'investir l'autre = fruit d'expériences personnelles

Facteurs de bonnes relations interpersonnelles : sécurité affective, intérêt pour autrui, position que l'on adopte dans la relation.

A. INTERET POUR AUTRUI

HC	Norme : cf. table 9	HC < norme	HC > norme
-----------	---------------------	----------------------	----------------------

	Intérêt normal pour autrui.	Faible intérêt pour autrui, ou intérêt existant mais bloqué dans son expression	Intérêt excessif, comportement inadapté, sujets envahissants
Pure H	Norme : cf. table 9	H < norme Méconnaissance d'autrui (mauvaise interprétation des signes sociaux)	H > norme Processus de fusion entre soi et les autres : méconnaissance d'autrui par attribution de ses propres pensées à autrui
GHR : PHR	GHR > PHR Comportement adapté, efficace, prévisible	PHR > GHR Comportement inefficace : sujets qui donnent d'eux même une image défavorable dans le comportement avec autrui Plus la différence PHR – GHR est importante, plus cette inefficacité se retrouve ds toutes les situations de la vie courante.	

B. SECURITE AFFECTIVE

SumT : capacité à être empathique avec les autres.

T = 0 => sujets distants, détachés

T > 1 => quête affective, sentiment de solitude

HVI : fonctionnement dans le contrôle, méfiance qui indique un manque de sécurité

C. POSITION ADOPTEE DANS LA RELATION A AUTRUI

COP	COP = 1 – 2 Capacité à se placer dans une relation égalitaire de bienveillance et de soutien Anticipation positive de la relation à autrui (important ds démarche thérapeutique)	COP < 1 Sujet qui se sent en difficulté dans la relation qui ne lui apparaît pas comme un support. => frein pour la psychothérapie	COP = 3 – 4 Sujet très sociable qui établit relations diversifiées avec les autres	COP > 4 Sujet préoccupé par ses relations avec les autres, sentiment d'insécurité qu'il compense par multiplication des contacts, ou agressivité contrôlée par formation réactionnelle (cf. S, AG...)
AG	AG = 0 – 1 Si 1 AG, comportement assertif, affirmé <i>NB : toujours moduler par lecture des réponses.</i>	AG = 2- 3 Sujets autoritaires à velléités dominatrices qui se placent de manière antagoniste dans la relation Cf. footballeurs, hommes politiques, chirurgiens...	AG > 3 Modalités relationnelles de type agressif.	
Si AG = COP : ambivalence relationnelle				
a : p	p > a modalité passive et dépendante dans la relation : le sujet se place dans la dépendance d'autrui.			
Food	Fd = 0		Fd > 0 Position passive : le sujet attend de l'environnement qu'il change et s'adapte à ses besoins : diff à soigner sur le plan thérapeutique.	
Isolation Index	Isolate = 0 – 0,25	Isolate = 0,26 – 0, 33 Timidité, crainte de l'interaction avec autrui (mais pas patho)	Isolate > 0,33 Isolement social (peut être csq de Sz, dépression grave)	
PER	PER = 0 - 1	PER > 1 Sujet se place dans la relation d'une façon autoritaire et essaye d'imposer son point de vue = autoritarisme intellectuel (EXNER), qui signe une insécurité liée à image de soi ou à la relation à autrui		

CDI	Dysfonctionnement chronique dans la relation à autrui : sentiment d'être inférieur, d'être incapable d'initier ou de maintenir des relations, d'être isolé dans son groupe de référence Souvent sujet avec histoire relationnelle marquée par le chaos.
------------	--

Signification des items du CDI :

EA	Peu de ressources psychologiques
AdjD	Anxiété chronique
COP	Peu d'anticipation positive de la relation
AG	Peu d'assertivité
SumC	Difficulté à exprimer ses émotions
Afr	Retrait du partage émotionnel
Passive	Position passive
PureH	Méconnaissance d'autrui
T	Quête affective
Fd	Passivité
Isolate	Timidité

1- Analyse des contenus :

- Face à des **thèmes récurrents**, il faut se demander à quoi correspond ce thème ; quelle est sa symbolique ?

ex : bouclier, casque = Cg = protection

- Les **contenus de Roy SCHAFFER** sont très portés sur la symbolique psychanalytique.

2- Analyse des traits saillants :

(se fait juste à partir de la lecture)

- Protocole **riche** ou **pauvre** ?

- **Attitude du sujet** par rapport au protocole :

critique ou distance

fusion

- **Protocole défensif** ou **projectif** (chargé en éléments propres au sujet)

- L'attitude du sujet est-elle la **même** tout au long du protocole ? Ou existe-t-il des **changements** au sein du protocole ?

ex : restrictif puis très productif

Des changements de la facture du protocole permettent de se rendre compte si certaines choses sont plus dures à gérer pour le sujet (paragraphe préalable au compte rendu)

Chrono = Faire passer le protocole ; le coter ; le lire ; l'interpréter.

Utilisation du Rorschach dans l'orientation thérapeutique.

Toute intervention doit déboucher sur des recommandations sur le traitement qui sera mis en place pour le sujet.

- **choisir le traitement adapté au sujet** : psychothérapie, prise en charge sociale, prise en charge éducative...
- **définir des priorités de traitement** : quelle est la cible immédiate ?
- **Adapter le traitement**, le cadre, la méthode, **aux caractéristiques du sujet** : tenir compte des éléments stables de personnalité par rapport à la méthode que l'on propose. Différents traitements mettent en jeu différents efforts cognitifs et différents niveaux d'implication.

L'intervention thérapeutique :

Selon EXNER, une bonne intervention thérapeutique a trois objectifs :

- 1)- Réduire ou éliminer le stress ou les symptômes existants ;
 - 2)- Permettre au sujet d'établir ou de maintenir un équilibre avec le monde environnant (connaître et organiser selon qualités et défauts pour trouver un équilibre dans le monde environnant) ;
 - 3)- Permettre au sujet une croissance psychologique, une évolution psychologique.
- = La thérapie n'a pas juste un but de réparation, mais aussi celui d'aider le sujet à évoluer, avoir une meilleure connaissance de lui-même.

Les critères pour la décision d'orientation :

Selon BUTLER et CLACKIN, 1990.

- La sévérité du problème :

= Des troubles qui ont une intensité importante de sorte qu'elle interfère avec la vie quotidienne, les relations sociales et l'activité professionnelle.

Cliniquement :

- incapacité à fonctionner, c'est à dire à trouver des stratégies pour répondre aux attentes sociales.
- difficultés de se concentrer pour entreprendre une activité.
- difficultés à interagir avec autrui.

Items Rorschach :

- les plus sévères : **PTI ; DEPI ; CDI ; S-CON** (c'est la plus forte, prioritaire dans l'intervention).
- plus modérés : **P ; FM + m ; Blends ; Stress.**

Interventions adaptées à un problème sévère :

= Intervention souvent pluridisciplinaire.

- Niveau de souffrance :

= Ressentie subjectif d'expérience douloureuse.

Cliniquement :

- Douleur morale
- stress
- hypercontrôle

Items R :

= V ; Stress ; HVI ; MOR ; Y ; C' ; Color-Shading blends (confusion affective)
Plus il y a une sommation des éléments, plus le niveau de souffrance est élevé.

Intervention adaptée :

La priorité est de réduire le stress : chimiquement, par relaxation, par reformulation.
Si le niveau de souffrance est modéré, on préfère indiquer une thérapie à visée de changement, duelle ou en groupe.

- Présence ou non d'un conflit psychologique :

= C'est à dire des conflits internes qui interfèrent avec l'adaptation ; se réfère à l'existence de forces ou de besoins antagonistes.

Désir / insatisfaction
autonomie / dépendance
passivité / agressivité...

Items R :

- insatisfaction chronique : FM sup 5
- autonomie / dépendance : p sup a ; Food
- passivité / agressivité : AG ; S

Intervention adaptée :

= approche psychodynamique, basée sur l'interprétation du transfert et des résistances.

- Le niveau de résistance :

Existe-il des freins au processus de changement ?

= Processus qui comprend l'ensemble des forces psychiques, qui s'opposent à la connaissance de soi.

Cliniquement :

- Rigidité
- besoin de contrôle
- hostilité

- ambivalence
- agressivité
- évitement

Items R :

- Contrôle = HVI
- Hostilité = S
- Evitement = L sup . 99 ; Dd
- AFR inf Norme
- Ambivalence = C. C' ; COP = AG
- Rigidité = a/p ; Eb per ; PSV

Intervention adaptée :

- Remettre à plus tard la prise en charge
- Travailler la résistance
- Injonctions thérapeutique (Cf. thérapies familiales : injonctions paradoxales ; prescription contraire à ce quoi les gens s'attendent).

- Mécanismes de défense mis en place par le sujet pour gérer ses problèmes

= Processus psychiques qui visent à réduire l'intensité d'un état interne désagréable : projection, intellectualisation, deni, évitement...

Items R :

- Intellectualisation = 2AB + ART + AY
- Deni = CP ; Mp sup Ma ; Fr
- Evitement = L ; Afr ; Dd
- Eb est un indice pour le thérapeute.

Plus il y a de mécanismes de défense, et plus ils sont variés, alors plus le sujet pourrait avoir une meilleure adaptation. Mais ils peuvent aussi entraver le changement : quels sont ces mécanismes ?

Intervention adaptée :

- = Toute une gamme est possible
- Pour l'intellectualisation : reformulation ou interprétation du transfert
- Pour l'évitement : thérapie de groupe.

Cela profite au sujet, et à l'équipe. Des explications sur le fonctionnement humain peuvent modifier l'attitude des équipes.

Rétrocession au sujet :

- Obligation de rétrocéder les éléments de l'examen psychologique au sujet s'il le désire + intérêt dans cette interaction.
- Objectif de vérification : est ce que vous vous reconnaissez ?
- Motiver le sujet à accéder aux soins/
- Augmenter la capacité relationnelle du sujet dans le sens où cela renforce l'alliance thérapeutique.

Cf. FINN et TONSANGER (1997) : l'effet thérapeutique de la rétrocession. Elle augmente l'estime de soi et réduit le sentiment d'isolement.
(parler aux gens en fonction de leurs besoins profonds).

- La cohérence :

Les résultats sont organisés en fonction de théories subjectives ou des préconçus du sujet. On commence par parler des choses qu'il sait déjà ; ce qui suppose qu'on a déjà investigué ses croyances par rapport à sa souffrance.

Le sujet peut alors trouver le psy crédible, ce qui va lui permettre de reconnaître, de penser, de mettre en mot des pensées ou des ressentis diffus.

- la mise en valeur :

- 1) En vérifiant la véracité des hypothèses interprétatives
- 2) En mettant en évidence ses points forts (si il n'y en a pas, dire qu'il a réussi à passer le test en se concentrant...)

- L'efficacité personnelle :

Voir comment faire pour aller mieux ; c'est une information nouvelle qui est apportée au sujet et qui porte sur les nouvelles façon d'organiser l'expérience avec les autres, la capacité à communiquer sa propre expérience, la capacité à se projeter dans l'avenir.

= Normalement, il doit être prêt à rencontrer un psy.

Qu'est ce qu'un bilan raté ?

- les résultats ne servent à rien et à personne pour répondre au problème posé.
- Il amène à prendre des décisions non appropriées
- la transmission des résultats n'apporte rien au sujet.

- la motivation du sujet :

= A-t-il la capacité de mener à terme cette démarche thérapeutique ? (si le sujet a la capacité et que la motivation est moyenne ; on peut proposer une démarche thérapeutique car la motivation peut se remonter).

+ les ressources psychiques :

- W/M
- EA
- Blends
- FD
- P : capacité à répondre aux règles sociales

- COP

+ Motivations :

- FV

- Zf ; W/D/Dd ; W/M : effort.

- Motif de la consultation
- Réponse
- Description du fonctionnement de personnalité.

Compte rendu (question 1) =

- 1- si oui, **pathologie**, avec description des signes positifs
- 2- **personnalité** au niveau rorschach et au niveau clinique (avec un R qui correspond aux éléments cliniques)
- 3- **l'impact** de la patho et de la personnalité. Quels sont les facteurs qui apparaissent comme dysfonctionnels actuellement ? (items qui ne sont pas dans la patho ou dans la perso).

EXAMEN

1) Pathologie présente ou non ?

Manifestations

- au niveau symptomatologique
- au niveau psychopathologique

2) description des traits de personnalité stables

- au niveau du fonctionnement psychique
- au niveau des traits de personnalité

3) Facteurs actuels d'inadaptation

Dans chaque ensemble, décrire les traits saillants = "Actuellement les facteurs d'inadaptation sont ":

- au niveau cognitif
- au niveau affectif
- au niveau relationnel

Quels sont les facteurs qui maintiennent l'inadaptation ?
(on ne répète pas ce qu'on a déjà dit en 1 ou en 2).

4) Quels sont les éléments positifs, mobilisateurs ?

- ressources
- EB
- Blends

5) Conclusion

répondre à la question initiale (Ex : dépression, trouble de l'adaptation...)

Dans la conclusion : sévérité, résistance, conflit intrapsychique

On recopie en début de compte rendu la question initiale

ADAPTATION

A un niveau profond :

X+ / X- hors normes = perturbation dans analyse des situations

Facteurs :

- ⇒ M- = problèmes relationnels
- ⇒ An+Xy = représentation de soi
- ⇒ S / S- = colère, hostilité
- ⇒ W-Sum 6 = Troubles cognitifs

A un niveau superficiel :

P = capacité à fournir des comportements attendus dans des situations habituelles ; adaptation de surface

Blends = gestion des situations habituelles

NB : ces deux niveaux peuvent être discordants

VULNERABILITE

= points de fragilité qui agissent comme des catalyseurs, et qui peuvent favoriser la décompensation pathologique ou les dysfonctionnements psychiques

Sur le plan cognitif :

Zd < norme = sujet ss incorporateur

EB ambiéqual = immaturité

Mp > Ma = syndrome de Blanche Neige

Sur le plan affectif :

AdjD < 0 = anxiété chronique

es > EA = ressources insuffisantes pour faire face aux tensions

Sur le plan relationnel :

CDI = gêne dans l'interaction avec autrui

P > a = modalité dépendante

T > 1 = quête affective

Sur le plan de l'image de soi :

Fr + rF = sujets dépendants de l'image que l'environnement leur renvoie

EA < norme = quantité de ressources insuffisante

CONTENU LATENT DES PLANCHES AU RORSCHACH

I) Problématique d'insécurité

=> Si le sujet donne des réponses bizarres : il se sent en insécurité, est sensible à l'image qu'il peut renvoyer (cf. notamment réponses S)

II) Gestion émotionnelle (cf. apparition de la couleur)

=> si temps de latence important, refus de la planche, mauvaise qualité formelle : stimulation émotionnelle peut être problématique pour le sujet

III) Identité, identification sexuelle, rapports humains

IV) Préoccupations en lien avec l'autorité

=> identification au personnage d'autorité, ou à la victime de ce personnage
att ! : ne s'intéresser qu'aux réponses spécifiques (et non aux réponses banales comme « monstre », « yétis »...)

V) Représentation de soi

VI) Problématique en lien avec la sexualité

=> Refus, latence, réponses déplacées...

VII) Représentation de la féminité

VIII) Lien du sujet avec le monde extérieur et social

=> les animaux doivent être vus pour que le lien existe

IX) Régression

=> capacité à se laisser aller et à rechercher un certain confort

X) Angoisse de morcellement

Mais aussi peut être message laissé au psychologue sur la qualité de la relation établie

RORCHACH ET ORIENTATION THERAPEUTIQUE

Objectifs d'une intervention thérapeutique (selon EXNER) :

- ⇒ Réduction / apaisement du mal être / des comportements dangereux
- ⇒ Stabilisation / renforcement de l'harmonie entre le sujet et son environnement
- ⇒ Augmentation des capacités d'élaboration du sujet

Critères à étudier avant la mise en place de l'intervention thérapeutique (BUTLER, CLARKINS. 90)

Sévérité du problème	Repérer signes psychopathologiques, étudier les capacités d'attention, l'adaptation de surface	PTI, DEPI, S-CON, CDI, présence de stress, P<norme, Blends hors norme, Zd<norme, FM+m	Un problème sévère doit faire l'objet d'un <u>traitement pluridisciplinaire</u>
Souffrance psychique	Ressenti subjectif d'expériences douloureuses	V, Y, C', CoIShBlends, MOR, Ego Index, HVI	La prise en charge doit viser à <u>réduire la souffrance psychique</u>
Complexité du problème	Existence de conflits : o Autonomie / Dpdce o Passivité / agressivité o Manque / satisfaction	Analyse dynamique des réponses p>a, S, AG FM>norme, T>norme	
Niveau de résistance	Forces qui s'opposent à la connaissance de soi	Déni : Mp/Ma Evitement : Afr, L>.99, Dd>3 Rigidité : Ebper, a/p, PSV Agressivité : S, AG Ambivalence : AG/COP, Blends C.C'	
Mécanismes de défense	Freins à la thérapie, facteurs de résistance	Déni Evitement (surtout L qui traduit un fonctionnement général)	Commencer la prise en charge par un <u>travail sur les résistances</u>
	Mécanismes permettant de fixer des objectifs à la thérapie	Intellectualisation	<u>Travail sur la gestion et la reconnaissance des émotions</u>
		Idéalisation (rF+Fr)	<u>Revalorisation narcissique</u> du sujet
		Refoulement	Confrontation aux représentations gênantes

NB : autres mécanismes à prendre en compte :

→ Dénégation : consiste à refuser l'impact qu'un événement peut avoir sur soi. Peut se traduire au Rorschach par le fait de nommer une couleur sans l'interpréter

→ Clivage : 2 réponses successives avec la même localisation, dont un contenu très positif, et un contenu très négatif.

Engagement du sujet dans une démarche thérapeutique :

❑ Motivation : sujet capable de mobiliser son énergie, conscient de ses problèmes, et qui a le désir de les changer

⇒ une réponse FV

⇒ Zf, W/D/Dd, W/M (si 2 sur 3 sont ds la norme, il existe une motivation chez le sujet)

❑ Capacité du sujet à s'engager :

⇒ Ressources psychiques : EA, FD, T=1, P (capacité à accepter un cadre)

⇒ Anticipation positive de la relation : H, GHR, COP

RETROCESSION DES RESULTATS AU SUJET

Cf. FINN, TONSANGER (97) : la rétrocession des résultats peut avoir un effet thérapeutique, lorsqu'elle va dans le sens des besoins du sujet, c'est à dire, des besoins de :

➤ **Cohérence** : besoin du sujet de se reconnaître dans l'image que les autres renvoient de lui, dans le discours qu'ils tiennent sur lui.

⇒ la transmission des résultats doit toujours commencer par présenter des informations que le sujet connaît sur lui même, ce qui va lui permettre de se sentir en confiance avec le psychologue, qui va alors être perçu comme quelqu'un de crédible.

➤ **Mise en valeur** : présenter au sujet des éléments nouveaux sur lui-même et lui demander de les valider (chercher des anecdotes de sa vie pouvant confirmer)

⇒ le sujet s'aperçoit qu'il peut se déchiffrer tout seul, ce qui le restaure dans sa dimension de sujet

➤ **Besoin d'efficacité personnelle** : présenter au sujet ses points forts, lui montrer comment il a fait jusqu'à maintenant pour faire face aux situations rencontrées.

Objectifs :

➤ Motiver le sujet à accepter une prise en charge psychologique

➤ Augmenter l'estime de soi

➤ Etablir une alliance avec le sujet

➤ Valider ses interprétations

RORSCHACH ET PSYCHOPATHOLOGIE

Troubles bi-polaires :

Résumé formel :

C' > N
CF+C > N
DR > N
ColSh-Blends > N
Blends (de composition complexe) > N
L < N
DEPI

Analyse Qualitative :

Verbiage et commentaires
Représentations optimistes alternant avec représentations pessimistes
Expression labile et dramatisée des émotions

Psychopathie :

Résolution simpliste des problèmes, avec négligence des nuances interpersonnelles et des indices émotionnels :

L > .99 (jugement médiocre des conséquences de ses actes à long terme)
EA < norme (ressources psychologiques moins efficaces pour répondre à la norme)

Vie affective :

Afr < norme (retrait de l'échange émotionnel)
Y ≤ 1 (pas d'émotions fortes, comme anxiété ou dysphorie)
S > norme (colère, opposition)
Pure C > norme (risque élevé de passage à l'acte impulsif)
T = 0 (peu d'empathie et de capacité d'attachement)

Relations interpersonnelles :

Pure H < norme (peu d'intérêt pour autrui)
(H)+Hd+(Hd) > H (autrui perçu comme un objet partiel, bon à être exploité)
Sx > norme (préoccupations sexuelles)
COP = 0 (pas intéressé par la coopération avec autrui)

Perception de soi

Fr+rF (perception grandiose de soi)
PER > norme (domination à travers le contrôle, défenses autoritaristes)

Cognition

X+% < norme (vision idiosyncrasique du monde)

X-% > norme mais à un niveau limite (difficulté à différencier fantasmes et réalité extérieure)

Protocole de VALENTIN

Valentin a été traité par médicaments, mais au bout d'un moment, on s'est posé la question de son orientation thérapeutique :

- soutien psychologique (non psychanalytique)
- psychanalyse
- rendez-vous psychiatrique.

La **première réponse** est très importante : banale ; originale ; de mauvaise qualité formelle ?

La **dernière réponse** est un peu la conclusion du sujet à la passation.

I-

1) *d'emblée = anatomie*

2) *réponse projective sur un versant négatif projectif ; le personnage est déformé.*

3) *Réponse mauvaise ; le sujet éclate, donne une représentation détaillée et très crue, directe.*

= *Caractère dysphorique, abîmé et massif de la réponse.*

4) *Banalisation par la culture = intellectualisation. Il cherche à se récupérer, met à distance, neutralise ce qu'il ressent. Il a besoin de ce mécanisme ; mais ce mécanisme peut être gênant dans une psychanalyse.*

II-

5) *Réponse rare et de mauvaise qualité formelle ; réponse non contrôlée.*

6) *Apparaît l'éclatement de l'intérieur du corps, exactement comme à la planche précédente.*

Cela vient après des réponses où il avait tenté de contrôler.

7) *Réponse banale ; il essaie de se rattraper.*

8) *Intellectualisation à nouveau puis éclatement. Il ressent une charge très importante, cela lui pèse, c'est envahissant.*

III-

9) *Réponse banale, de bonne qualité ; mais grande ambivalence. Processus interprétatif, attribuer des intentions : persécution. Il est sensible aux caractéristiques sexuelles des femmes (règles, seins)*

IV-

10) *Essaie de se contenir*

11) *Représentation morcelée humaine ; formulation très crue : perte de l'intégrité corporelle, angoisse de morcellement.*

V-

12) *Vampire = représentation humaine inquiétante, menaçante. In quiétude par rapport à autrui.*

13) *Escargot écrasé : à nouveau, une image d'éclatement du corps. Angoisse de morcellement ; peur de la destruction de soi.*

VI-

14) Il restreint ses réponses

15) Agressivité qui apparaît.

16) Attribut sexuel = préoccupations sexuelles. Réponse banale: récupération.

VII-

Beaucoup d'agressivité ; elle arrive et envahit tout.

VIII-

Sa pensée commence à devenir plus hermétique ; préoccupations de destruction et d'agressivité.

IX-

Les préoccupations sexuelles apparaissent franchement

(Accouchement, siamois sont des signes pathognomonique de l'existence d'une psychose).

Hermétisme ; troubles de la pensée.

X-

Processus interprétatif ; attribue des intérêt aux personnages et aux gens avec qui il entre en contact. Il attribue des sentiments et intentions négatives. Il se sent agressé.

34) Mise en pièce ; destruction : FABCOM = relation impossible (les crabes ne peuvent pas tout mettre en pièce. Il associe des choses qui ne vont pas ensemble. Il n'arrive pas à se contenir.

= Planches I à V : préoccupations, angoisse de morcellement

= Planches VI à X : l'agressivité l'emporte.

Conclusion :

Valentin peut être quelqu'un d'adapté, mais lorsqu'il est soumis trop longtemps à quelque chose, l'agressivité l'emporte. Toute contrainte peut créer de l'agressivité.

C'est un protocole **riche**.

c'est un protocole **défensif**.

Le sujet n'a **pas d'attitude critique** par rapport à la situation et au protocole. Il voit ce qu'il voit.

Valentin a des **angoisses de morcellement** (typique des psychotiques).

Des **préoccupations sexuelles** apparaissent. C'est important de la savoir, car si une femme le prend en charge, elle devra : travailler avec Valentin sur ses préoccupations ; empêcher Valentin de la prendre comme objet de persécution.

L'adaptation est fragile, mais possible.

C'est le **mécanisme d'intellectualisation** qui va aider Valentin à s'en sortir.

Ces infos vont figurer au début du compte-rendu. On décrit ce que l'on a vu au cours de la passation, le comportement de Valentin. Tout ce qui est :

angoisse de morcellement ; menace perçue chez autrui ; préoccupations sexuelles.

Ces éléments peuvent aussi servir à la conclusion (ex : attention dans la durée ; agressivité)

On voit les effets du traitement = PTI - ; mais il reste néanmoins les traces de sa pathologie schizophrénique.

Retour au protocole de Valentin :

Il existe un problème modéré lié au stress, mais subjectivement, il y a un niveau important de souffrance.

Il existe certaines réticences au changement, mais qui sont modérées (ambivalence et rigidité des croyances).

Les Mécanismes de défense nombreux permettent au sujet d'assurer une adaptation.

- 1) Agir sur le stress : chimio, entretien, relaxation*
- 2) Diminuer le niveau de souffrance psychique*
- 3) Maintenir l'adaptation (surtout si psychose)*

Protocole ANNE

Anamnèse :

20 ans ; mal être généralisé. Elle se présente comme quelqu'un de particulier avec un parcours particulier

QI vocabulaire = 119 (normal supérieur). Parcours brillant scolairement, mais elle veut arrêter ses études.

Demande de bilan à visée diagnostic ; répondre à cette demande de conclusion.

Le corps médical se pose la question d'un trouble bipolaire.

Protocole :

1- déstabilisation : réponse pas habituelle

2- bonne réponse

3- personnel. "Elle" = lapsus : les masques ou elle-même brille(nt) ? Elle se récupère de la déstabilisation par la paraître, peut-être l'idéalisation.

5- L'ombre se réfère à un double d'elle-même ? Déstabilisation

6- idéalisation : elle se rattrape encore de la déstabilisation

9- réponse idéalisée mais caractérisée ; elle met l'accent sur les attributs féminins, sur l'apparence.

10- attribue un sentiment humain à des animaux : déplacement

11- réponse originale. Accent sur les vêtements, l'apparence.

12- conflit entre quelque chose d'idéalisé avec la description de vêtement et son contraire avec la dévalorisation du personnage de manga

13- réponse projective ; encore apparition d'un personnage de bande dessinée

15- DR, pas de lien

16- c'est le troisième reflet

17- dévalorisation du démon + dérision.

= Présence de mise en scène car l'accent est mis sur l'apparence ; vocabulaire enfantin.

19- encore des personnages irréels, infantiles

22- dévalorisation. Processus interprétatif : elle attribue des intentions à autrui.

23- dérision pour permettre la dévalorisation.

= mécanisme stable ; les mêmes thèmes reviennent toujours.

24- DR2 ; planche couleur : déstabilisation

25- Idem, la réponse est correcte, mais le commentaire n'a pas de lien. DR du à une déstabilisation

26- discours non authentique.

Le protocole est **riche** : les réponses sont bien élaborées, bien construites.

Le protocole est **projectif**.

On relève une nette réduction de la productivité aux planches couleurs : la déstabilisation vient d'un afflux émotionnel.

Préoccupation et une représentation de soi conflictuelle ; d'un décalage entre elle-même et son idéal ; elle-même et comment les autres pourraient la percevoir.

Son mécanisme privilégié est l'**idéalisation**.

= Il semble qu'il ne s'agit pas d'une psychose, même si on voit des DR propres à la PMD. On cherche alors du côté de la névrose : trouble histrionique (on ne parle plus de névrose dans le DSM IV).

Résumé formel et analyse qualitative

COMTE RENDU :

PTI = 3 : il existe un problème au niveau de la pensée, mais pas psychotique.

DEPI non positif

= Ce n'est pas un trouble bipolaire.

Au niveau des traits de personnalité stables :

Elle est **introversive** (quelqu'un qui va beaucoup réfléchir)

Organisation des modalités relationnelles passives : **dépendance** vis à vis d'autrui.

Elle a des traits **narcissiques** : image hypervalorisée d'elle-même ; elle souhaite être au centre des attentions.

Importance de la mise en scène.

Pourquoi elle ne se sent pas bien ? :

- Les relations avec autrui sont mauvaises

- L'image d'elle-même entre en conflit avec l'image idéalisée qu'elle a d'elle-même.

- Anxiété diffuse

- Colère

- Complexe de supériorité qui va dans le sens d'une image hypervalorisée

- Elle a moins d'aspiration que de capacité : elle arrête ses cours alors qu'elle est brillante.

= c'est l'image de soi qui crée des dysfonctionnements dans les autres sphères : colère, manque d'aspiration...

Intellectualisation

Idéalisation

= On ne constate pas un trouble avéré de la personnalité, ni un problème de l'humeur. Mais par contre, on constate une personnalité histrionique avec,

égocentrisme, expression théâtrale et dramatisée. la mise en scène est le mode d'expression privilégié, la dépendance aux autres.

NB :

Le fonctionnement peut changer.

On parle de personnalité à partir des traits stables. Une pathologie de la personnalité, c'est quand un ou plusieurs de ces traits stables se retournent contre le sujet. On traite le dysfonctionnement de ces traits : quelqu'un de dépendant sera toujours dépendant, mais de façon moins envahissante.

Orientation thérapeutique :

C'est un trouble modéré grâce aux mécanismes de défense qui permettent l'adaptation.

Continuité du fonctionnement psychique : elle ne décompense pas.

= *psychothérapie de changement de l'image de soi de type psychodynamique, c'est à dire fondée sur l'analyse du transfert.*

Elle a les capacités d'effectuer ce travail ; la relation peut être une aide et un soutien pour elle. Elle a les moyens psychiques, mais est très moyennement motivée.

But d'évaluation à visée diagnostic ; diagnostic différentiel troubles bipolaires / troubles de la personnalité.

Il n'y a pas d'éléments Rorschach dans le sens d'un trouble de l'humeur. Pas de symptomatologie pouvant s'appliquer à la PMD. On retrouve plutôt un fonctionnement d'allure histrionique, avec :

- *centration sur soi*
- *attentes par rapport à autrui*
- *mise en scène.*

= On relève la présence d'un fonctionnement passif dépendant, centré sur le besoin de prise en charge, centration sur soi et surévaluation de soi pouvant aller dans le sens d'un égocentrisme, des préoccupations articulées autour de l'apparence et des attributs sexués, une expression théâtrale et dramatisée. La mise en scène est le mode d'expression privilégié.

Tous ces éléments sont évocateurs d'un fonctionnement histrionique.

Pourquoi est ce qu'elle ne va pas bien ?

- *préoccupations liées à l'estime de soi*
- *méconnaissance d'autrui (PHR sup à GHR)*

= Elle vit un déséquilibre par rapport à l'image de soi. C'est cette image négative qui est une source importante de problèmes personnels.

(Frustration --- colère, opposition --- interfère avec le jugement).

Ceci est peut-être responsable du manque d'aspirations malgré des potentialités.

La sévérité et le niveau de souffrance du problème sont modérés ; et liés à de nombreux mécanismes de défense qui permettent une adaptation de surface et une continuité dans le fonctionnement psychique (pas faxé, bloqué, ou débordé...).

On va conseiller une thérapie envisageant le changement, probablement psychodynamique.

Mais, est-elle motivée et capable de mener cette entreprise ? Elle a les capacités nécessaires, une capacité de remise en question, d'importantes ressources. Elle n'est que très moyennement motivée, et a en plus un niveau élevé de résistance qui interfère négativement avec la motivation.

Protocole de LYDIE

Anamnèse :

Le changement net de comportement témoigne d'un problème, certainement réactionnel à une expérience de perte (peut être en lien à un problème dépressif).

- question d'une entrée dans la schizophrénie
- opposition habituelle à l'adolescence ?
- mise en acte très spectaculaire et théâtrale.

Protocole :

- éléments projectifs
- plutôt homogène
- problématique de l'observation ("se cacher"), liée à un secret, quelque chose de l'ordre de la dissimulation.
- question de la représentation humaine.

II -

2- réponse hyperélaborée ; connotation morbide.

IV -

5- intentionnalité

9- projectif ; thématique d'échec, d'incapacité.

14- mise en scène

- Hypothèse du secret
- éléments dysphoriques, thèmes d'incapacité, de dévalorisation
- représentation humaine immature
- expression théâtrale et dramatique. = hypothèse du fonctionnement histrionique.

DEPI + = état pathologique d'allure dépressif, avec (dans la constellation) :

- souffrance morale
- questionnement permanent
- confusion affective
- opposition à l'environnement
- estime de soi nég
- retrait relationnel
- appauvrissement des schèmes d'action.

EB = introversive

C = passage à l'acte

a/p ; Ma/Mp = organisation dépendante et fuite des responsabilités.

(impression de perdre l'appui et le support des objets qui subvenaient à ses besoins)

FD = 5 = centration du soi importante ; elle est envahie par des questionnements (Cf. problématique de la dissimulation).

Façon agressive d'interagir avec autrui

L = elle est débordée par les stimulations, + pas de contrôle de l'affect.

GHR/PHR = connaissance d'autrui pas réaliste.

Scores spéciaux = pensée modifiée par la dépression. + perturbation du sens discriminatoire.

Médiation = interprétation problématique de la réalité.

Compte rendu :

+ **Existence de l'état dépressif** qui entrave le fonctionnement, avec souffrance psychique, opposition... (on reprend tous les éléments)

+ Sur quoi est-ce que cet état va agir ? Il entrave le fonctionnement au niveau de la prise de décision et de l'adaptation (puisque le sens discriminatoire est perturbé, ainsi que le processus interprétatif).

+ Les retombées : la gestion de l'expression émotionnelle est problématique ; des risques non négligeables de passage à l'acte.

+ **Fonctionnement de la personnalité** : Cf. fonctionnement histrionique :

- personnalité dépendante

- centrée sur elle-même

- besoin de se sentir centre d'attention ; de se faire assister dans tous les domaines de la vie quotidienne.

+ Ce qui peut expliquer pourquoi le vécu dépressif est intense, puisqu'elle est confrontée à une problématique de perte des repères et de ses supports.

+ Préoccupations intenses liées à une problématique de dissimulation

+ Eléments positifs : des capacités, une adaptation de surface possible (P), DQ+

+ Le problème est sévère (DEPI + ; risque de passage à l'acte)

+ La priorité est d'apaiser la symptomatologie dépressive.

= Syndrome dépressif qui apparaît sur personnalité de type hystérique (histrionique).

+ **Impact** :

- adaptation perturbée au niveau du quotidien (Blends inf Norme)

- impulsivité et gestion affective (pure C sup 0)

- mauvaise adaptation dans la relation à autrui (PHR sup. GHR)

- il existe un élément positif qui témoigne d'une envie de s'investir dans son environnement.

Sphère intacte qui peut être une accroche (Zf/W : D : Dd /W : M)

- Probablement que la dépression maintient une ébullition et un questionnement stérile : centration inhabituelle sur soi, qui ne permet pas

d'apporter des réponses constructives (FD = 5)

+ Quelle est la **recommandation** que l'on peut faire ?

+ L'objectif principal est de diminuer la dépression

+ Le niveau de souffrance psychique est modéré

+ L'état est réactionnel, du fait de sa personnalité

+ les mécanismes de défense :

- tendance au déni à minima (Ma : Mp)

- on ne capte pas de mécanismes de défense : elle n'a pas pu faire face.

+ Capacité à entreprendre un travail thérapeutique ?

- adaptation sociale (P)

- ressources correctes, mais sans plus (EA)

= Il existe une certaine capacité.

+ Mais question de la motivation ?

= Possibilité de désir de changement généré par souffrance suffisamment importante (FV)

+ Conclusion : La priorité est l'apaisement de la symptomatologie (chimiquement et par psychothérapie) et un travail psychologique de fond, visant à réajuster l'adaptation

Compte rendu aux parents :

Vous avez bien fait de l'emmenner en consultation (= **collaboration** et **mise en valeur**). Elle est effectivement en situation difficile, ce qui est peut-être en lien avec ses espoirs, ses attentes et les événements qui se sont déroulés dernièrement. Y-a-t'il des choses que je dois savoir pour pouvoir mieux l'aider ? (Il s'agit de les empêcher d'aller dans le sens du fonctionnement hystérique). On peut aider, ils doivent tenir le même discours = collaboration.

Compte rendu à Lydie :

Parents s'inquiètent. Vous n'arrivez plus à entreprendre ce qui par le passé était important pour vous.

Partiel, question 2 :

Sa TS s'inscrit dans le fonctionnement de sa personnalité. Aspect théâtral ; acte qui s'adresse probablement aux parents. Attention, il ne s'agit pas de nier son impact.

Partiel, question 3 :

Normalement, il n'existe pas de risque prévisible : S-CON négatif. Mais il faut faire très attention, car l'impulsivité est présente (pure C sup. 0)

Partiel, question 4 :

En première intention, n'apparaît pas être le traitement adapté à la situation actuelle. Le processus constructif n'est pas opérant en ce moment.

Protocole d'Aurore :

Anamnèse :

La différence entre une crise d'adolescence normale et une pathologie se voit dans le changement net.

Démission

- trouble de l'adaptation (comportement qui perturbe les règles du groupe)
- dépression (instabilité, agitation, opposition sont une façon d'exprimer la dépression)
- Juste travail de l'adolescence, ou un peu plus ?

Protocole :

22 réponses, curieuse de la suite, pas opposante.

- I-** Intangible, inconsistant
- II-** affect dysphorique massif
- III-** extrême euphorie : fonctionnement de type maniaque (compensation dans l'euphorie)
- VI-** affect dysphorique massif sans tentative de contrôle
- VIII-** répond à la tristesse, fonctionnement maniaque.

Les réponses ne sont pas élaborées (mots), le protocole est **pauvre, évitant**. La productivité est bonne, mais il existe une **inhibition** qui se manifeste dans la formulation des réponses.

Aller-retour d'affects, oscillation entre des états affectifs très contrastés. Cf.

fonctionnement maniaque qui est une lutte contre la dépression (attention, pas de pathologie bipolaire!). = hypothèse d'un état affectif près de la dépression.

Résumé formel :

Il existe effectivement un **état dépressif**.

Elle est **évitante**, ce qui est un élément négatif pour la prise en charge = style évitant de fonctionnement.

Comment se comporte-t-elle par rapport aux situations difficiles et complexes ? Peut-on parler de personnalité évitante ? Est-ce un trait ou une pathologie de la personnalité ?

02 / 05 / 2002

- **DEPI +** : vécu dépressif. Comment ça se manifeste ?
- **Extratensive**
- **Évitante**, c'est à dire qu'elle simplifie la complexité des situations. C'est un trait et non une pathologie de la personnalité.

En tant que trait de personnalité, sup à .99 = simplification

En tant que mécanisme de défense, sup à .99 = mécanisme d'évitement.

- **COP = 0** : problème relationnel ; est-ce une conséquence de la dépression ?

Quel est le type de personnalité ? Critères qui permettent de coter la pathologie évitante (Cf. poly). Évitement des situations anxiogènes par crainte d'avoir des éléments déplaisants. Il y a des éléments qui vont dans ce sens, mais il y a la dépression qui empêche de confirmer tout de suite. = L, T, COP, H vont dans ce sens : à voir dans l'entretien.

1- Pathologie

2- Traits qui se dégagent

3- Eléments saillants dans chaque ensemble.

- *DQv* : approche floue, imprécise
- *Zf, Zd inf Norme* : négligence
- *W/D/Dd* : approche simpliste
= Sa méthode est floue, imprécise, négligente, inefficace. Elle explique l'échec scolaire.

- Pure C : risque de passage à l'acte
- CF + C : difficultés dans la gestion des émotions.
= cf. les troubles du comportement.

- Sphère relationnelle problématique et avec des attentes démesurées.

Possibilités d'entreprendre une thérapie ?

- *FD = 0* ; *EA* : ressources présentes mais pas de remise en question.

- *Ma/Mp*

Conclusion Aurore :

Etat dépressif, pas de crise d'adolescence, qui désorganise l'adaptation

Au niveau thérapeutique : apaiser les symptômes et aider à la mentalisation serait bien ;

Mais malgré des ressources accessibles, l'introspection constructive semble inexistante actuellement ; ainsi que la rigidité des croyances, l'évitement et l'intellectualisation qui semblent être des facteurs de résistance à prendre en considération dans l'installation d'une intervention thérapeutique.

La priorité est la sous incorporation : à la base, c'est quelqu'un qui ne peut raisonner sur l'ensemble des éléments. on va l'aider à prendre en compte l'ensemble de la situation pour prendre des décisions

éléments du résumé formel : persistance de l'échec scolaire et tolérance au stress (+2) , facteur négatif, car il entretient une situation d'inadaptation.

CAS LORRAINE

-L'anamnèse évoque des éléments délirants, d'impulsivité

- automobiliste : prise en charge par quelqu'un interchangeable ?

- insomnie, solitude, temps qui se modifie, étrangeté = déréalisation

- solitude = dépression

- "je ne tiens pas en place, il faut que je décompresse = anxiété

- Pathologie qui a commencé au moins il y a deux ans. Cf. Schizophrénie : age, bizarreries du comportement.

- Fonctionnement interprétatif (parents OK avec les psychiatres)

- Probablement Psychose, schizophrénie.

PLAN DU COMPTE RENDU

1)- MOTIF DE LA CONSULTATION

Préciser le plus clairement possible les raisons qui ont menées le sujet à la demande d'examen psychologique.

Ex : Mr X est adressé à l'examen psychologique pour une clarification diagnostique, une description de la personnalité...

= Préciser le plus clairement possible la demande d'examen psychologique

2) DESCRIPTION COMPORTEMENTALE

On décrit en une ou deux phrases le comportement observé lors de la passation en terme de coopérant, résistant, laisser-aller...

- Comportement observé durant la passation

- **analyse des traits saillants**

a)- Allure générale du protocole, Le protocole est-il riche avec un nb significatif de réponses construites, aux contenus variés ou protocole pauvre... **Caractère défensif ou projectif du protocole** : le sujet est-il contrôlé, combien y a-t-il de réponses P. Le sujet se projette-t-il ou se défend et reste conforme...

b)- Décrire le comportement du sujet, en termes de : **critique vis à vis du matériel, retenu, fusionnel, impliqué personnellement dans la passation...** Expérimentale ou fusionnelle avec la planche, entre-t-il dans les scènes qu'il décrit, fait-il des critiques face au matériel. Ceci nous indique si l'adaptation du sujet est solide ou non entre la banalité et l'interprétativité.

c)- Décrire les changements survenus au cours de la passation dans la **qualité des réponses et des contenus... et tenter d'apporter une ébauche d'explication. Regarder si le protocole change d'allure ou s'il est homogène (nb de réponses/planches). S'il y a rupture voir à quel moment elle se situe, voir si les réponses se dégradent, des cotspé apparaissent ou au contraire si le protocole s'organise pour arriver à être bien construit.**

d)- Décrire l'existence ou non, d'une conscience critique vis à vis de la tâche.

3) NIVEAU SYMPTOMATIQUE

C'est le travail sur les constellations : DEPI, PTI, CDI, Stress.

- **PTI** : troubles avérés de la pensée
- **DEPI** : trouble avéré de l'humeur
- **CDI** : handicap dans sphère relationnelle
- **STRESS** :

= décrire les items qui s'y réfèrent

+ **éléments thématiques** issus de la lecture qualitative du protocole

- A- Si un constellation est positive : les réponses du patient témoignent de (troubles avérés de la pensée, troubles de l'humeur, de troubles des relations...) et on décrit les items cochés.
- B- Si plusieurs constellations apparaissent : les réponses laissent apparaître un état de comorbidité où plusieurs troubles sont associés. On décrit les items cochés de chaque constellations.
- C- S'il n'y a pas de constellation positive : on parle d'un état morbide avéré.

⇒ On complète cette description par les éléments thématiques issus de la lecture qualitative du protocole.

4) CARACTÉRISTIQUES DU FONCTIONNEMENT PSYCHIQUE

C'est l'étude de la personnalité. Au niveau de la personnalité, les réponses du sujet font apparaître une organisation autour de traits...

⇒ Décrire ces caractéristiques et discuter leur effet sur l'adaptation générale du sujet.

- **EB** :

- **M > C** (2pts si EA <10 ; 2,5pts si EA >10)

= **introversifs** :

- + envisagent toutes les possibilités avant de prendre une décision
- + pas influençables, ni par autrui, ni par leur vécu émotionnel et sentiments
- + système de pensée logique
- + eux-même comme points de repères

style introversif, ils envisagent toutes les possibilités avant de prendre une décision, pas influençable ni par autrui, ni par leur vécu émotionnel et sentiment, système, ils ont eux-mêmes comme point de repères.

- **M < C** (2pts si EA <10 ; 2,5pts si EA >10)

= **extratensifs**

- + mélangent sentiments et pensée pour résoudre des problèmes
- + procédés d'essais erreurs ; tolérants aux erreurs
- + sont influençables, par autrui et par leurs sentiments
- + système de pensée logique ambiguë

style extratensif, ils mélangent les sentiments et pensées pour résoudre des problèmes, ils sont influençables par autrui et par leurs sentiments

- **M = C = ambiéqual**

- + immaturité, vulnérabilité, erreurs de jugements
- + décisions difficiles et incohérentes
- + comportement imprévisible (image incertaine d'eux-mêmes)

- **p > a** :

= **personnalité passive** (mode relationnel passif)

- + réaction en fonction d'autrui
- + fuite des responsabilités
- + pas de recherche, d'initiation ou de créativité

personnes qui ont un mode de relation passif, ils réagissent en fonction d'autrui, fuient les responsabilités, ne prennent pas d'initiatives.

- **L > .99** :

= **style évitant de la personnalité** (ou réaction défensive si $R < 17$ et $EA < 3,5$!!)

- + peu d'investissement émotionnel
- + simplification des situations complexes (décisions erronées possibles)
- + préférence des situations simples

personnes ayant peu d'investissement émotionnel, simplifient les situations les situations complexes

- **Fr + rF > 0** :

= **caractéristiques narcissiques** : surévaluation de sa valeur personnelle

- + relations superficielles visant prestige et valorisation
- + égocentriques et revendicateurs
- + rationalisation / externalisation / idéalisation / déni
- + relations perturbées à autrui.

ils surévaluent de leur valeur personnelle, leurs relations sont superficielles visant prestige et valorisation, ils sont égocentriques et revendicateurs et ont des relations perturbées à autrui. Ils utilisent le déni, la rationalisation, l'externalisation et l'idéalisation comme mécanisme de défense.

- **HVI** :

= **le style hypervigilant**

- + attitude stable de méfiance (vulnérabilité).
- + hypervigilance : contrôle et maîtrise de l'environnement
- + externalisation

ils ont une attitude stable de méfiance, ils sont vulnérables, ils sont dans le contrôle et maîtrise de l'environnement, ils utilisent l'externalisation comme mécanisme de défense.

+ **effets sur l'adaptation générale**

5) FACTEURS ACTUELS D'INADAPTATION

Données restantes

(cf. **triade cognitive, affect, image de soi et relations interpersonnelles**)

Résumé formel, on décrit tous les items qui restent hors norme et non données symptomatologiques ou stylistiques pour ne pas se répéter.

Décrire et expliquer en quoi ces facteurs agissent dans le sens d'une inadaptation.

Décrire les mécanismes de défense qui viennent du résumé formel et de la lecture qualitative qui contribuent à maintenir le dysfonctionnement quotidien :

+ certains **mécanismes de défense** (résumé formel + lecture qualitative) qui contribuent à maintenir le dysfonctionnement quotidien

- **intellectualisation** : **2AB + ART + AY > 4**

(réduire ou neutraliser l'impact des émotions)

- c'est pour réduire ou neutraliser l'impact des émotions, **le sujet tient à distance ses affects et émotions pénibles**. Les décisions ne sont pas prises en tenant compte de leur teneur émotionnelle. **2AB+ART+AY, HX**

- **dénégation** : formulation des réponses ("ce n'est pas...")

(refus de reconnaître comme siens, immédiatement après les avoir formulés, une pensée ou un désir)

- **refus de reconnaître comme siens une pensée ou un désir**. Le sujet refuse l'impact d'une situation. La formulation des réponses : **ce n'est pas...**

- **Déni** : **Mp > Ma ; CP ; Fr** ; refus de percevoir la réalité dans le protocole

(action de refuser la réalité d'une perception vécue comme dangereuse ou douloureuse)

- refus de percevoir la réalité d'une perception vécue comme dangereuse ou douloureuse. **Mp>Ma de plus d'1 point, CP, FR+RF**

- **Clivage** : 2 réponses successives ayant la même localisation, mais dont le contenu est antagoniste

(action de séparation de l'objet sous l'influence d'une menace)

- **2 réponses successives ayant la même localisation mais dont le contenu est antagoniste.** La même représentation est scindée, perçue en son bon et son mauvais objet. Ce clivage vient d'une angoisse.

- **Idéalisation** : caractéristiques du discours

(processus par lequel le sujet attribue des caractéristiques de grandeur à soi-même ou à l'objet)

- processus par lequel le sujet attribue des caractéristiques de grandeur à soi-même ou à l'objet. Se retrouve dans le discours du sujet. **FR+RF**

- **refoulement** : refus aux planches à symbolisme sexuel

(rejet dans l'inconscient de représentations conflictuelles qui demeurent actives)

- **le sujet refuse de répondre à une planche au contenu latent très symbolique**, c'est le rejet dans l'inconscient de représentations conflictuelles qui demeurent actives.

- **évitement** : **L >. 99 ; Afr bas ; Dd élevé** (en fonction EB)

(attitude active permettant au sujet de ne pas se confronter à des situations perçues comme menaçantes ou pénibles)

- **attitude active permettant au sujet de ne pas se confronter à des situations perçues comme menaçantes et pénibles.** **L>.99, AFR bas, Dd>3 , Mp>Ma d'1 point**

- **dramatisation** : verbalisation à caractère exagéré

(processus par lequel le sujet met en scène des affects et des représentations)

- verbalisation à caractère exagéré, processus par lequel le sujet met en scène des affects et des représentations.

- **régression** : estompage de texture / attitudes régressives

(retour plus ou moins organisé et transitoire à des modes de pensée, des conduites ou des relations, face à un danger interne ou externe susceptible de provoquer un excès d'angoisse ou de frustration).

- estompages de texture **FT, Fd.** Retour plus ou moins organisé et transitoire à des modes de pensée, des conduites ou des relations, face à un danger interne ou externe susceptible de provoquer une grande angoisse ou frustration.

- **défenses maniaques** : production importante touffue (parfois confuse)

(opérations comportementales ou psychiques mises en place pour lutter contre la perception de la perte).

- production importante et parfois touffue. Ce sont des opérations comportementales ou psychiques mises en place pour lutter contre une perception de perte.

= décrire et expliquer en quoi ces facteurs agissent comme des facteurs d'inadaptation

6) FACTEURS ACTUELS D'ADAPTATION ET / OU DE MOBILISATION

= **Données restantes**

+ certains **mécanismes de défense**, surtout leur variété et souplesse, peuvent contribuer à renforcer le sujet dans ses conduites adaptatives

décrire et expliquer en quoi ces éléments agissent comme des facteurs d'adaptation

Ce sont les facteurs de mobilisation à partir des données restantes hors symptomatologie, données stylistiques et facteurs d'inadaptation.

D'écrire et expliquer en quoi ces éléments agissent comme des facteurs d'adaptation et donc positifs. La variété des mécanismes de défenses renforce les conduites adaptatives du sujet.

Blends : adaptation

FC/CF : gestion affective

EA : ressources

Zf, W/D/Dd, W/M : motivations

P : conservation d'un conformisme minimum...

7) CONCLUSION

a)- message clé : ce qui nous paraît être la priorité de soin en fonction de la possibilité du sujet à y accéder, procéder par pallier avec des objectifs de plus en plus grands.

b)- répondre à la question posée par la demande d'examen psychologique

c)- envisager des pistes de prise en charge
d'un double point de vue :

- **ce qui serait utile pour le sujet** en fonction :

+ de la sévérité du problème,

(intensité des troubles et leur impact sur la vie quotidienne, les relations sociales, l'activité professionnelle...)

- sévères = **PTI ; DEPI ; CDI ; S-CON (intervention pluridisciplinaire)**

- modérés = **P ; FM + m ; Blends ; Stress (thérapie visant à réduire le niveau de tension)**

+ du niveau de souffrance,

(ressenti subjectif d'expérience douloureuse : douleur morale, stress, hypercontrôle)

= **V ; Stress ; HVI ; MOR ; Y ; C' ; Color-shanding blends**

(+ il y a d'éléments, + niveau de souffrance élevé)

+ présence des conflits intra-psychique / problématique apparente,

(conflits internes qui interfèrent avec l'adaptation : **approche psychodynamique**

basée sur l'interprétation du transfert et des résistances).

- insatisfaction chronique = **FM > 5**

- autonomie / dépendance = **p > a ; Food > 0**

- passivité / agressivité = **AG ; S**

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- la sévérité du pb : c'est l'impact du pb sur la vie du sujet. La présence de constellations, le $ZD < 3.5$, le $FM+M > 6$, $L > .99$, $Blends < \text{norme}$.- le niveau de souffrance psychique du sujet : c'est le ressenti subjectif du sujet. $V, T < 1, Y, C', Blends C-E, HVI$.- La présence de conflits intra-psychique : ce sont des conflits internes qui interfèrent avec l'adaptation. $FM > 5$ est signe d'une insatisfaction chronique des besoins, $p > a$, Fd montre un conflit autonomie/dépendance, AG et S signent un conflit passivité/agressivité. |
|---|

- **ce que le sujet est actuellement capable de réaliser en fonction :**

+ des ressources disponibles,

= **EA ; W / M ; Blends ; FD ; P ; COP**

+ du niveau de résistance,

(ensemble des forces psychologiques qui s'opposent aux progrès de la connaissance de soi : doute et méfiance à l'égard du thérapeute, besoin de contrôle, évitement...)

- **contrôle** = **HVI**

- **hostilité** = **S**

- **évitement** = **L > .99 ; Dd**

- **ambivalence** = **C.C' ; COP=AG**

- **rigidité** = **a/p ; EB per ; PSV**

- **AFR < N ; P ; C**

+ de la motivation à entreprendre un travail de changement.

= **FV ;**

Zf ; W / D / Dd ; W/M (effort)

- *ses ressources disponibles* : EA, W/M, BLENDS, FD, P, COP, T=1
- *du niveau de résistance* : c'est l'ensemble des forces qui s'opposent à la connaissance de soi. HVI qui le le besoin de contrôle et de maîtrise, S hostilité, L>.99 et Dd qui sont l'évitement, C.C' et COP=AG montrent l'ambivalence, a/p, Ebper et PSV signent la rigidité.
- *de la motivation à entreprendre un travail de changement* : FV, ZF>R, W>D+Dd, W/M
- *des capacités relationnelles du sujet* : COP, HC, H et GHR, il faut un minimum de perception positive d'autrui et de la relation.

⇒ Ce résumé doit être le plus court possible, il n'est pas utile de préciser la technique de prise en charge mais plutôt son objectif et ses apports pour le sujet.

+ cf mécanismes de défense

- intellectualisation : **reformulation ou interprétation du transfert**
- évitement : **thérapie de groupe**

(si peu de motivation malgré des ressources : on propose quand même une thérapie car la motivation peut se remonter)