

## Il Test di Rorschach applicato a dieci centenarie della Sardegna.

### The Rorschach Test applied to ten centenarians of Sardinia.

Cicioni R.\*, Mercurio V.\*\*, Caravelli T.\*\*\*, Prast H.\*\*\*\*

\* Psicologo, Direttore Istituto Rorschach Forense Associazione italiana di Psicodiagnostica Rorschach e Psicologia Forense.

\*\* Psicologa clinica e forense, Psicodiagnosta, Criminologa

\*\*\* Psicologo, Presidente Istituto Rorschach Forense Associazione italiana di Psicodiagnostica Rorschach e Psicologia Forense

\*\*\*\* Medico specialista in Psichiatra, Psicoanalista, Psichiatra forense

PAROLE CHIAVE: Rorschach, psicodiagnostica, terza età, centenari, longevità.

KEYWORDS: Rorschach, psychodiagnostics, old age, centenarians, longevity.

#### RIASSUNTO

Questo lavoro cerca di esplorare attraverso il test di Rorschach le caratteristiche di personalità di dieci donne centenarie, nel tentativo di rintracciare eventuali elementi ricorrenti che aiutino a descrivere il loro funzionamento cognitivo ed affettivo e gli effetti anche psicologici dei fattori di decadimento. Il campione, evidentemente esiguo per la difficoltà a reperire soggetti di questa età anche in grado di sottoporsi alla prova, è formato da donne tutte nate e viventi da sempre in Sardegna, una regione italiana nota per la particolare longevità di una parte dei suoi abitanti, al quale è stato somministrato il test secondo il metodo italiano Scuola Romana Rorschach aggiornato ed integrato dall'Istituto Rorschach Forense. Non esistono studi esaustivi con tale tecnica che indagano questa particolare fascia d'età, appunto per la difficoltà di disporre di campioni numericamente rappresentativi, mentre la terza età è stata maggiormente indagata attraverso studi che hanno cercato di isolare fattori psicologici che spiegassero la longevità, e di rilevare la consistenza e la disponibilità delle risorse psichiche, nonostante l'insorgenza fisiologica del decadimento cognitivo.

#### ABSTRACT

Doi: 10.23823/jps.v3i2.56

This work is aimed at exploring, through the Rorschach test, the personality characteristics of ten centenarian women, in an attempt to trace any recurring elements that help to describe their cognitive and affective functioning and psychological effects of decay factors.

The sample – evidently small because of the difficulty in finding subjects of this age even able to undergo the test – is made up of women all born and living always in Sardinia (an Italian region known for the particular longevity of a part of its inhabitants) which was administered the test according to the Italian method “*Scuola Romana Rorschach*” updated and supplemented by the “*Istituto Rorschach Forense*”.

There are no exhaustive studies with this technique that investigate this particular age range, especially for the difficulty of finding numerically representative samples. However there are studies on old age who have tried to isolate psychological factors that explain longevity, and to detect the consistency and availability of their psychic resources, despite the physiological onset of decay cognitive.

## INTRODUZIONE

La Sardegna ha il primato dei centenari e per questo è stata indicata come la prima “Blue Zone” nel mondo; con tale termine vengono indicate determinate aree accomunate da bassa incidenza di malattia e percentuale di persone che superano i novanta anni di vita (Buettner 2012), Ciò che rende unica la popolazione sarda è la longevità maschile: mentre infatti nelle altre zone del mondo si trova un centenario ogni sei centenarie, in Sardegna la proporzione è di un centenario ogni due (Statistiche Demografiche Sardegna 2017). Un importante studio demografico sulla longevità (Poulain et al. 2004), ha identificato la provincia di Nuoro come l’area con maggiore concentrazione di centenari nel mondo, in particolare in quella montana centro orientale dell’Ogliastra che presenta un rapporto paritario tra sessi (Tolu 2016).

La ricerca attuale sulla longevità in queste zone si concentra sugli aspetti ambientali, nutrizionali e metabolici rispetto ai fattori genetici che spiegano solo il 25% del fenomeno (ibidem). Importanza viene attribuita all’aver vissuto ad un’altitudine media, allo svolgimento di attività lavorative all’aria aperta e ad un’alimentazione basata sulla dieta tradizionale sarda a basso contenuto calorico, ricca di proteine e povera di grassi (Pes et al. 2015). Per quanto riguarda invece gli aspetti psico-sociali, viene confermata l’importanza di una personalità ottimista, con bassa tensione emotiva e con una forte capacità di adattamento (Lehr U.1991; Marigliano et al. 1991). Ciò che favorisce la salute è il mantenimento di stili di vita antichi e delle tradizioni, facilitati dall’isolamento geografico e culturale (Pes, Poulain, 2014).

La longevità femminile sembra connessa anche con l’età della maternità, ossia con la fecondità tardiva, in quanto i fattori che prolungano il periodo

Doi: 10.23823/jps.v3i2.56

riproduttivo agirebbero anche sull'invecchiamento (Smith et al. 2002). Le donne di massima longevità hanno avuto figli dopo i 40 anni (Perls et al. 1997) ed anche la presenza di figli giovani rappresentano un valido supporto per un sano invecchiamento.

Sono diversi gli studi che hanno cercato di esaminare l'associazione tra tratti di personalità e longevità, in particolare evidenziando come i primi influenzino il rischio di declino cognitivo e indagandoli ad esempio attraverso strumenti di valutazione della personalità secondo la teoria dei cinque fattori, che spiegano la variabilità della personalità: estroversione, nevroticismo, apertura, gradevolezza o amicalità, coscienziosità (Costa, McCrae, 1992a; McCrae, John, 1992). L'*estroversione* si riferisce alla tendenza ad essere assertivo e socialmente orientato: gli individui ad alta estroversione hanno emozionalità positiva, socialità, inoltre presentano maggiore velocità di risposta, assertività ed eccitazione inferiore, tutti aspetti che consentono di fornire prestazioni migliori durante i test (Chamorro-Premuzic, Furnham, 2004). Il *nevroticismo* designa l'instabilità emotiva, l'inclinazione a provare emozioni negative come rabbia, ansia e depressione, con relativa insicurezza e vulnerabilità allo stress. L'*apertura* si riferisce all'essere creativi, curiosi, sensibili ed interessati a nuove idee ed esperienze. La *gradevolezza* o *amicalità* è la tendenza ad essere empatici, altruisti, fiduciosi. La *coscienziosità* infine, al suo polo positivo, comprende la perseveranza, la scrupolosità, l'ordine e la disciplina.

Gli studi condotti su campioni di anziani (da 70 anni in su) e di centenari presentano risultati sovrapponibili e giungono alle stesse conclusioni. Diverse ricerche sugli anziani indicano come la personalità può influenzare il rischio di declino cognitivo attraverso la risposta allo stress. In particolare, la tendenza alle emozioni negative (nevroticismo) potrebbe avere effetti deleteri sulla struttura del cervello e sulla funzione cerebrale (Chapman et al. 2012), mentre all'inverso, tratti come ottimismo e apertura sembrerebbero proteggere dal declino cognitivo, facilitando il coping (Hertzog et al., 2008).

Curtis e Soubelet (2014) sostengono che alti livelli di coscienziosità si associano ad un ridotto declino cognitivo, e anche a livelli di resilienza superiori e capacità di coping (Friborg et al. 2005). I tratti di personalità possono anche avere relazione con lo sviluppo dell'Alzheimer, visto che alti livelli di coscienziosità, gradevolezza, apertura ed estroversione sono stati associati ad un minor rischio di demenza (Wilson et al. 2007), mentre il nevroticismo ad uno più elevato (Solberger et al. 2011).

Tra gli studi sui centenari ed ultracentenari, Martin (2006) ha evidenziato una speciale configurazione di tratti di personalità tra i 280 partecipanti al Georgia Centenarian Study (GCS, 2001–2009) valutati con il NEO-PI-R (Costa, McCrae 1992): bassi livelli di nevroticismo, alti livelli di estroversione, competenza e fiducia. Stessi risultati sono stati raggiunti da uno studio portoghese su 25 soggetti di età compresa tra 100-104 anni (Vilhena, 2015), mentre negli studi di Fry e Debats (2009) i centenari presentano bassi livelli di nevroticismo ed alti di

Cicioni R. et al.

Doi: 10.23823/jps.v3i2.56

coscienziosità. Inoltre, nei centenari che vivevano in famiglia, nonostante le limitazioni fisiche ed il ridimensionamento dello spazio sociale, i partecipanti erano in buona salute mentale e ciò poteva suggerire alta resilienza e capacità di adattarsi alle sfide legate all'età (Jopp, Rott 2006, Jopp et al. 2016). In sintesi, quindi, anche le risorse sociali e lo stato di salute hanno effetti positivi diretti sul funzionamento cognitivo (Cho et al., 2015), mentre non sembra che svolgere attività fisica con costanza agisca su quest'ultimo in modo significativo (Mattlar et. al., 1992).

È molto raro incontrare lavori sui centenari e quindi gli studi riportati trattano soprattutto del Rorschach applicato a soggetti anziani, di età spesso molto inferiore a quella del nostro campione e quindi con risultanze non facilmente confrontabili. Anche per il fatto che spesso tali lavori hanno come variabili fattori psicologici e sociali diversi, quali la scolarizzazione, lo stato di salute, oppure aree geografiche specifiche, non è facile un confronto tra dati. È anche vero che diversi lavori citati, molto datati, trattano di soggetti che vivevano in una dimensione vitale più rurale, sicuramente più ricca di relazioni, ma potenzialmente meno stimolante dal punto di vista cognitivo di quella odierna.

Lo stesso Rorschach (1921) riporta il caso clinico di una donna di 80 anni della quale riferisce di una generale coartazione affettiva del T.V.I, qualità formali basse ed alta percentuale di risposte zoologiche associata a stereotipia. Nel suo testo storico, E. Bohm (1969) cita studiosi che si sono occupati di anziani quali Klopfer (1946), Prados e Fried (1947), Jaffé (1951), Ames et al. (1954)<sup>1</sup>, sempre con risultati convergenti che confermano la stereotipia (Rizzo, 1954), la coartazione affettiva, l'abbassamento delle cinestesie, della percentuale delle qualità formali, del numero di risposte, soprattutto all'aumentare dell'età (Ames et al., 1954). Bohm sintetizza che in tali soggetti, al presentarsi del fisiologico decadimento cognitivo, si osserva un approccio con il test molto simile a quello dei bambini: con labilità delle risposte colore, comparsa di insicurezza, coscienza diminuita dell'atto interpretativo, autoriferimenti, autocritiche, perseverazioni di contenuti soprattutto animali ed anatomici. Tutti segnali che Piotrowski (1937) ed Oberholzer (1931) rintracciano in senso più generale nelle sindromi organiche. Uno studio più recente condotto su 22 soggetti italiani con età superiore ai 90 (Valente Torre, 1993) e senza decadimento cognitivo patologico, sembrerebbe indicare, contrariamente a quanto osservato da studiosi del passato, un mantenuto dinamismo psichico suggerito dalle cinestesie ancora presenti, una percentuale di figure umane nella norma a segnalare un mantenuto interesse relazionale e un numero di risposte medio-superiore indicativo di preservata energia associativa. Un altro studio svolto in Turchia (Tevfika et al., 2015) su 156 soggetti però tra 65 ed 84 anni, rivela un leggero abbassamento del numero di risposte soprattutto nella fascia 80/84 anni (20,7), che segnalerebbe un confermato disinvestimento nei confronti degli oggetti esterni, visto che,

---

<sup>1</sup> Con 200 anziani tra i 70 ed i 100 anni.

Doi: 10.23823/jps.v3i2.56

all'aumentare dell'età, anche le risposte colore diminuiscono leggermente, mentre si mantengono sufficientemente rappresentate quelle cinestesiche. Dato interessante, che non trova riscontro in altri studi e probabilmente ascrivibile alla specifica realtà culturale, è che l'unica risposta Banale alla seconda Tavola è "sangue", associata dagli autori alla preoccupazione per la fine della vita che si avvicina.

## CAMPIONE E METODO

Il campione è composto da dieci donne abitanti nell'area dell'Ogliastra (Nuoro), tutte di bassa scolarizzazione tranne due (**4** e **8**), con queste caratteristiche: **1) 100 anni, nubile**, ottimo stato di salute e vista preservata; da due mesi in una casa di cura; in precedenza viveva in uno stato di degrado e solitudine in una casetta che non voleva lasciare. **2) 100 anni, vedova**, vive in casa di riposo, ha una malattia degenerativa agli occhi; ha due figli che si prendono cura di lei. **3) 106 anni, vedova**, ottimo stato di salute, perfettamente curata nell'aspetto e nell'abbigliamento (tipico sardo), vista ottimamente preservata; vive con la famiglia del figlio e ricama e cucina tutto il giorno. **4) 100 anni, vedova**, vive in casa di cura per scelta delle figlie, che non la vanno mai a trovare (così riferisce); ottimo stato di salute e vista preservata, curatissima nell'aspetto e molto colta. **5) 101 anni, vedova** da oltre venti, vive in famiglia, con tre figli; autosufficiente ed in buono stato di salute, porta gli occhiali solo per leggere; ancora lavora nel negozio di famiglia, da giovane macellava le bestie, soprattutto pecore (compito diffuso tra le donne di quel territorio). **6) 105 anni, nubile**, vive in casa di riposo, allettata, porta gli occhiali perché senza vede poco; non ha nessun familiare; da giovane cuciva abiti da sposa; stato di salute non buono, parla con un filo di voce e si attiva solo quando le viene chiesto dei vestiti che cuciva. **7) 101 anni, vedova**, con demenza senile; ha un figlio e vive sola con una badante; vede pochissimo; per la maggior parte del tempo è allettata. **8) 100 anni, vedova**, affetta da demenza senile, vive in casa di riposo, non ha familiari; la vista è discreta; passa le giornate ad accudire un bambolotto; in gioventù faceva la pittrice, non risultano disturbi psichiatrici pregressi diagnosticati. **9) 101 anni, vedova**, con demenza senile, vive in casa di riposo, ha solo una nipote; l'inchiesta è stata difficoltosa, perché talvolta non ricordava bene le cose viste, divagando e parlando di cani. **10) 103 anni, vedova**, porta gli occhiali, vive con il nipote ed è in ottimo stato di salute; da giovane era contadina.

Tutti i soggetti hanno dato il consenso informato. Ogni soggetto è stato inizialmente intervistato per raccogliere dati personali ed escludere il disturbo psichiatrico. Quindi il test di Rorschach è stato somministrato secondo il metodo Scuola Romana Rorschach. I dati raccolti sono stati tabulati ed analizzati.

## RISULTATI

Doi: 10.23823/jps.v3i2.56

I dati qualitativi che emergono da questo campione (riassunti nelle tabelle 1 e 2) non sono facilmente confrontabili con altri simili, vista l'esiguità dei lavori su tale tipologia di popolazione. Di conseguenza le riflessioni sugli elementi emersi in tale lavoro si basano sul confronto con le medie della popolazione italiana adulta (Cicioni, 2016), non essendo appunto disponibili tabelle standardizzate ricavate da gruppi rappresentativi di età così avanzata.

Il primo elemento di analisi, quello delle qualità formali, conferma un fisiologico ed atteso decadimento cognitivo in persone di questa età, visto che sette casi su dieci hanno una percentuale inferiore a quella normale (1, 2, 3, 5, 7, 8, 9), e tra questi i tre con diagnosi di demenza senile (7, 8, 9), due dei quali mostrano i valori più bassi in assoluto (7, 8). Quello che quindi si può ipotizzare è che un certo decadimento delle funzioni cognitive sia presente anche tra chi non aveva una diagnosi accertata, pur se otto soggetti non scendono sotto i valori formali del 60%, suggerendo un deterioramento non grave e invalidante.

Valori di R+% ed F+% tra il 60/70 si possono incontrare infatti in soggetti con leggero ritardo o con patologie degenerative in fase iniziale (1, 3, 5, 7, 9). Quando si scende sotto il 60% si incontrano soggetti con disturbo organico più grave, che faticano ad approcciare le macchie che rappresentano per loro un problema percettivamente molto difficile da risolvere. È molto raro incontrare protocolli con qualità formali inferiori al 50%, visto che il disturbo sarebbe così grave da minacciare la stessa comprensione della prova, con deficit organico ancora più invalidante (2, 8).

È chiaro che il basso livello di qualità formali incontrato, suggerisce che molte importanti siglature alla base degli indici, pur se rappresentate (M, FC, Tipo di comprensione, Indice di autocontrollo, etc.), potrebbero in realtà informare su risorse solo numericamente presenti ma qualitativamente non realmente disponibili rispetto a quanto il valore in sé potrebbe indicare.

In termini generali comunque, l'analisi qualitativa del campione indica un atteso ed evidente ridimensionamento delle risorse psicoaffettive di base. Nella gran parte dei casi infatti (2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10), sono ancora osservabili in forma profonda nella dimensione di tratto, energie, attitudini e potenzialità che nel passato hanno caratterizzato le personalità (t.v.i.) e che evidentemente attualmente non risultano più attivabili e disponibili (T.V.I.). In particolare, in molte donne si nota un disallineamento tra la struttura di personalità di base e quella attuale che sottolinea un viraggio extratensivo insolito e non congruo rispetto alle attitudini profonde più bilanciate da risorse introversive (1, 2, 3, 4, 5, 10). Tranne un unico caso che al momento presenta un minimo rivolgimento introversivo, insolito rispetto alla sua struttura di base (6) ed un altro che mantiene le componenti riflessive ancora attive (1), gli altri otto presentano una perdita significativa di tali attitudini. L'analisi di questi dati suggerisce la significativa coartazione in questa età della capacità di elaborazione interna associata alla riflessione, al contatto con il proprio mondo interno, all'autonomia di pensiero e la conseguente tendenza, anche difensiva, a dirigere le energie in

Doi: 10.23823/jps.v3i2.56

modo più superficiale verso l'ambiente nel tentativo di trovarvi maggiori stimoli e, probabilmente, di allontanarsi dai vissuti depressivi dovuti ai lutti, alle perdite e all'immanente senso di morte.

Energie associative che comunque permangono vive in molti di loro (1, 3, 4, 5, 8), contrariamente a quanto rilevato da altri studiosi (Ames, 1960; Peruchon, 2002-2005; Tunaboylu-İkiz et al. 2015), visto che la metà del campione (1, 3, 4, 5, 8) presenta un numero di risposte assimilabile o superiore alla media degli adulti normali (22 risposte), o solo leggermente più basso (9, 10). Si ravvisano buone energie disposizionali anche dall'Indice di impulsività, che in otto casi su dieci è medio o superiore (1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10). I due casi con la più scarsa produttività (6, 7) sono quelli dove si presentano i due unici Rifiuti, (rispettivamente nelle Tavole II e IX), dato interessante perché molto basso ed inusuale in soggetti con deficit organici, che segnala anche lo sforzo di impegnarsi al compito e le risorse necessarie a portarlo a termine. Si coglie comunque una tendenza generale a perseverare contenuti o temi (1, 2, 5, 7, 8), classico indicatore questo di una viscosità di pensiero che nasce dalla difficoltà di mutare contesto a causa della stereotipia ideativa (A% elevato: 3, 4, 5, 8, 9, 10).

Tornando però all'interessante dato generale relativo alla dimensione strutturale di personalità, si osserva che una soltanto tra tutte presenta una base chiaramente extratensiva (7), mentre le altre risultano ambiequali, con sostanziale equilibrio tra le due spinte (2, 3, 4, 5, 6, 9, 10), oppure introversive (1, 8). Correlando tali dati con le ricerche su centenari ed ultracentenari (Martin, 2006), è possibile rilevare che il costrutto di "estroversione" che da molti viene valutato come fattore positivo che concorrerebbe a proteggere dal declino cognitivo perché associato ad ottimismo ed apertura (Hertzog et al., 2008), possa non essere in realtà una caratteristica di base di tali personalità, ma una reazione che insorge per compensare i fattori di "nevroticismo" associati a rabbia, depressione, instabilità, vulnerabilità allo stress che possono farsi strada nell'invecchiamento (Costa, McCrae, 1992a; McCrae, John, 1992). Nel nostro campione in realtà, l'estroversione sembra associarsi all'evitamento dell'attività di pensiero e riflessiva, all'esternalizzazione sottesa ad un bisogno di contatto e di attenzione da parte dell'esterno, piuttosto che a caratteristiche di assertività e stabilità.

In effetti tutti i soggetti del nostro campione presentano comunque apertura e disponibilità di base di fronte alle richieste dell'ambiente, pur se non come fattore prevalente, mentre si conferma più caratterizzante il fattore di "coscienziosità" dato dall'equilibrio e dalla stabilità del carattere dovuto alla presenza di spinte introversive più o meno rappresentate. In effetti, in nove casi su dieci l'indice di autocontrollo secondario, che informa sulla capacità strutturale di censurare i moti affettivi e pulsionali attraverso il controllo o l'elaborazione, presenta fattori di differimento più attivi di quelli orientati alla scarica (ad eccezione del caso 7), a conferma della ponderatezza strutturale e di un'espressività di base contenuta e modulata. Le capacità di controllo affettivo

Doi: 10.23823/jps.v3i2.56

più attuali riferiscono invece in molti più casi una maggiore labilità, in linea con l'estroversione reattiva (1, 2, 3, 4, 5, 7).

Per quanto riguarda lo stile cognitivo, in sette casi sono rappresentate le risposte Globali (1, 2, 4, 6, 7, 9, 10), segno che la visione d'insieme è generalmente preservata, pur se non con processi di particolare qualità in senso astrattivo, mentre solo in due casi si presentano i Dettagli inibitori<sup>2</sup> che già Rorschach assimilava a soggetti con problematiche cognitive su base organica (3, 5), entrambi caratterizzati dall'assenza significativa di G ed eccessiva presenza di D e Dd, in probabile ragione sia di difficoltà di integrazione per la tendenza a semplificare e frammentare lo stimolo (Lezak, 1995), sia in parte anche per necessità di ancorarsi ossessivamente ad elementi del reale più semplici pur se marginali.

Le risposte che informano sull'adattamento (Volgari) appaiono generalmente scarse in quasi tutto il campione, sicuramente per un ridimensionamento dello spazio vitale e delle relazioni interpersonali (Shimonaka, Nakazato, 1991).

Si coglie anche una possibile perdita di attenzione focalizzata rispetto all'ambiente socio-culturale esterno ed alle regole condivise, un prevedibile e naturale distanziamento dal sentire comune in ragione dell'essere nati in una cultura molto diversa da quella odierna, elementi questi che spingono più ad investire verso gli oggetti interni ed i ricordi che verso l'esterno (Peruchon 2002-2005).

A tal proposito, i contenuti che ricorrono in modo più significativo, sono quelli attesi di animali e figure umane (un solo test non presenta questi ultimi), e poi tra i più rappresentati in ordine decrescente: botanico (9,8%), oggetti (9,3%), anatomico (5% comprensivo di sangue, radiologico, patologico e scheletro), vestiario (4,4%), architettonico e mano (3,8%), corna e scena (3,3%).

## CONCLUSIONI

Gli elementi emersi da questo studio qualitativo su una popolazione femminile centenaria della Sardegna, hanno pochi termini di confronto, perché sono rarissimi studi analoghi condotti attraverso il Rorschach su un campione così singolare. Nonostante questo, molto di quanto emerso appare in linea con indagini più o meno recenti che hanno tentato di sondare le caratteristiche di personalità di anziani e centenari. Si colgono alcuni attesi segnali di ridimensionamento delle risorse psicoaffettive generali e di decadimento cognitivo, già delineati da Oberholzer (1931) e Piotrowski (1937) e sistematizzati da Bohm (1969): soprattutto forme cattive, perseverazioni di tema e contenuto, risposte colore labili, extratensione, diminuzione del numero di Volgari, stereotipia. In personalità che comunque presentano ancora reattività di fronte alle richieste

---

<sup>2</sup> Che Rorschach chiamava *Dettaglio oligofrenico*.



Doi: 10.23823/jps.v3i2.56

dell'ambiente testimoniata da un buon numero di risposte, prodotte senza particolare bisogno di rassicurazione, senza manifestazioni di impotenza interpretativa, con pochissimi Rifiuti, confabulazioni, e dettagli inibitori. Si osserva una tendenza strutturale del carattere della maggior parte di loro prevalentemente ambieguale, ovvero con bilanciamento tra spinte più orientate al mondo interno e quelle invece più rivolte all'esterno, oppure introversiva, che fa ipotizzare che un tratto di coscienziosità, stabilità e ponderatezza di base sia un fattore psicologico importante per raggiungere età del genere. La dimensione di stato invece, sottolinea un prevalente rivolgimento extratensivo, con minore stabilità emotiva ed una certa labilità nella gestione di affetti ed impulsi, probabilmente reattiva all'avanzare dell'età ed alla concomitante deflessione dei fattori elaborativi e riflessivi. Ne consegue anche un ridimensionamento della vicinanza con l'ambiente culturale e normativo circostante, in probabile ragione della difficoltà di essere vicini ad un senso comune molto diverso da quello assimilato in passato, nonostante tutti vivano in piccoli centri che hanno comunque conservato il senso ed il valore delle tradizioni passate.

**Tabella n. 1**

Caso	R	R+%	F+%	T.V.I.	t.v.i.	I. Imp.	I. Aut.	I. Aut. Sec.	FC	CF	C	H%
1	22	68	63	5/6.5	5/2.5	0,62	8/5	8/1	3	5	0	27
2	14	36	36	0/3	1/1.5	0,5	0/3	2/1	0	3	0	0
3	21	62	63	0/1	3/2	1	0/1	5/1	0	1	0	24
4	21	86	90	0/4	1/1.5	0,62	4/2	5/0	4	2	0	19
5	27	65	60	0/5.5	2/1.5	0,81	3/4	3/1	3	4	0	7
6	10	85	83	2/1	0/0.5	0,33	4/0	1/0	2	0	0	40
7	11	59	65	0/1	0/2	0,66	1/1	0/2	0	1	0	45
8	24	46	42	2/3	10/3	1,66	5/1	12/2	3	0	1	13
9	17	65	63	1/0.5	2/1	0,57	2/0	4/0	1	0	0	24
10	16	72	71	0/2	2/2.5	0,8	4/0	7/0	4	0	0	6

**Tabella n. 2**

Caso	Rifiuti	A%	T. di Comprensione	Perseverazioni	Num. Contenuti primari	Volgari	V%	I. realtà	I. Aff.
1	0	27	G-D*	8	5	3	14	3	36
2	0	14	G*-Dim*	3	6	0	0	0	29
3	0	52	D*-Dd*-Di*		5	3	14	2	24
4	0	57	G*-D*		6	6	29	5	38
5	0	70	D** -Dd-Di*	2	5	2	7	3	41
6	1 (II)	20	G*-(D)		4	1.5	15	0	30
7	1 (X)	18	G-(D)-Dd** - Dim*	1	3	0	0	0	27
8	0	88	D**	10	3	0.5	2	0	25
9	0	53	(G) - D*-Dim*		4	4.5	26	4	41
10	0	76	G-D*		4	3	19	5	31

**BIBLIOGRAFIA**

- [1] Ames L. B. (1960). Age Changes in the Rorschach Responses of Individual Elderly Subjects. *The Journal of Genetic Psychology*, 1960, vol. 97, pp. 287-315.
- [2] Ames L. B., Learned J., Metraux R. W., Walker R. N., (1954). Rorschach responses in old age. New York: Harper Brothers.
- [3] Baroni M. R., Getrevi A. (2008). La valutazione psicologica dell'anziano. Carocci Editore.
- [4] Bohm E. (1969). Manuale di Psicodiagnostica di Rorschach. Firenze: Giunti.
- [5] Buettner D. (2012). The Blue Zone: 9 lesson for Living Longer From the People Who've Lived the Longest. (Second Edition) Washington: National Geographic.
- [6] Chamorro-Premuzic T., Furnaham A. (2004). A possible model to undertand the peronality-intelligence interface. *British Journal of Psychology*, vol. 95, pp. 249-24.

Doi: 10.23823/jps.v3i2.56

- [7] Chapman B., Duberstein P., Tindle H. A., Sink K. M., Robbins J., Tancredi D. J., Franks P. (2012). Personality Predicts Cognitive Function Over 7 Years in Older Persons. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 20, pp.612–621.
- [8] Cho J., Martin P., Poon L. W. (2015). Successful Aging and Subjective Well-Being Among Oldest-Old Adults. *The Gerontologist*, vol. 55, pp.132–143.
- [9] Cicioni R. (2016). Il Test di Rorschach. Manuale di Raccolta, Siglatura e Diagnosi. Kappa Editore.
- [10] Costa P. T., Jr, McCrae R. R. (1992). Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- [11] Curtis G. R., Soubelet A. (2014). The relationship between Big-5 personality traits and cognitive ability in older adults - A review. *Aging Neuropsychology and Cognition*, vol. 22, pp. 42-71.
- [12] Friberg O, Barlaug D, Martinussen M, Rosenvinge J. H., Hjemdal O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, vol. 14, pp. 29-42.
- [13] Fry P. S., Debats D. L. (2009). Perfectionism and the five-factor personality traits as predictors of mortality in older adults. *Journal Health Psychology*, vol. 14, pp. 513-524.
- [14] Hertzog, C., Kramer, A. F., Wilson, R. S., Lindenberger, U. (2008). Enrichment effects on adult cognitive development: Can the functional capacity of older adults be preserved and enhanced? *Psychological Science in the Public Interest*, vol. 9, pp. 1– 65.
- [15] Jaffé A. (1951). Untersuchungen in Altersheim über die Psychologie des alten Menschen, Gespräche und Rorschach Test. In Vettinger, Jaffè, Vogt: Alte Menschen im Altersheim. Basel: Benno Schwabe & C.
- [16] Jopp D., Rott C. (2006). Adaptation in very old age: exploring the role of resources, beliefs, and attitudes for centenarians' happiness. *Psychology Aging*, vol. 21, pp. 266-80.

Doi: 10.23823/jps.v3i2.56

- [17] Jopp D. S., Park M. K., Lehrfeld J., Paggi M. E. (2016). Physical, cognitive, social and mental health in near-centenarians and centenarians living in New York City: findings from the Fordham Centenarian Study. *BMC Geriatrics*, vol. 16, pp.1-10.
- [18] Klopfer W. (1946). Personality patterns of old age. *Journal Rorschach Research Exchange*, vol. 10, pp. 145-166.
- [19] Lehr U. (1991). *Psychologie des Alterns*. Heidelberg: Quelle & Meyer Verlag Wiebelsheim.
- [20] Lezak M. D. (1995). *Neuropsychological Assessment*. England: Oxford University Press.
- [21] Marigliano V., Bauco C., Cacciafesta M., Bucca C., Bavaglini E., Brioli D., Campana F. (1991). A proposito di longevità estrema: i centenari del Lazio. *Giornale di gerontologia*, vol. 39, pp. 171-175.
- [22] Martin P., Da Rosa G., Siegler I. C., Davey A., Mac Donald M., Poon L. W. (2006). Personality and longevity: findings from the Georgia Centenarian Study. *Official Journal of the American Aging Association (AGE)*, vol. 28, pp. 343-352.
- [23] Mattlar C. E., Carlsson A., Forsander C., Karppi. S. L. (1992). Rorschach and old age: personality characteristics for a group of physically fit 80 year old man. *British Journal of Projective Psychology*, vol. 37, pp. 41-51.
- [24] McCrae R. R., John O. P. (1992). An introduction to the Five-Factor Model and its applications. *Journal of Personality*, vol. 60 pp. 175-215.
- [25] Oberholzer E. (1931). Zur Differentialdiagnose psychischer Folgezustände nach Schädeltraumen mittels des Rorschach'schen Formdeutversuchs. *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, vol. 136, pp. 596-629.
- [26] Perls T., Alpert L., Fretts R. C. (1997). Middle-age mothers live longer. *Nature*, 389,133.
- [27] Peruchon M. (2002). La nevrose dans le grand âge a l'appui d'épreuves projectives. *Cahiers de psychologie*, vol. 18, pp. 45-56.

Doi: 10.23823/jps.v3i2.56

- [28] Peruchon M. (2005). Grandir, murir, vieillir. Introduction au Colloque de la Société Française du Rorschach et des Méthodes Projectives, *Psychologie Clinique et Projective*, vol. 11, pp. 223-230.
- [29] Pes G., Poulain M. (2014). Longevità e Identità in Sardegna, L'identificazione della "Zona Blu" dei centenari in Ogliastra. Milano: Franco Angeli.
- [30] Pes G., Tolu F., Dore M. P., Sechi G. P., Errigo A., Canelada A., Poulain M. (2015). Male longevity in Sardinia, a review of historical sources supporting a causal link with dietary factors. *European Journal of Clinical Nutrition*, vol. 69, pp. 411-418.
- [31] Piotrowski Z. A. (1936). On the Rorschach method and its application in organic disturbances of the central nervous system. *Rorsch. Res. Exch.*, vol. 1, pp 23-40.
- [32] Piotrowski Z. A., (1937). "The Rorschach Inkblot Method in Organic Disturbances of the Central Nervous System". *The Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 86, pp. 525-537.
- [33] Poulain M., Pes G. M., Grasland C., Carru C., Ferrucci L., Baggio G., Franceschi C., Deiana L. (2004). Identification of a Geographic Area Characterized by Extreme Longevity in the Sardinia Island: The AKEA Study. *Experimental Gerontology*, vol.39, pp. 1423-1429.
- [34] Prados M., Fried E. (1947). Personality Structure of the older age groups. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 3, pp. 113-120.
- [35] Rizzo C. (1950). Un centenaire étudié au moyen du test de Rorschach, *Archives Internationales De Neurologie, Des Maladies Hereditaires, De Medecine Mentale Et Psychosomatique*, vol. 69, pp. 164-169.
- [36] Rorschach H. (1921). *Psychodiagnostik*. Berna: Bircher.
- [37] Shimonaka Y., Nakazato K. (1991). Aging and Terminal Changes in Rorschach Responses Among the Japanese Elderly. *Journal Personality Assessment*, vol. 57, pp. 10-18.
- [38] Smith K. R., Mineau G. P., Lee L. B. (2002). Fertility and PostReproductive Longevity. *Social Biology*, vol. 49, pp. 185-205.

Doi: 10.23823/jps.v3i2.56

- 14
- [39] Sollberger M., Neuhaus J., Ketelle R., Stanley C. M., Beckman V., Growdon M. (2011). Interpersonal traits change as a function of disease type and severity in degenerative brain diseases. *Journal Neurology Neurosurgery Psychiatry*, vol. 82, pp.732–739-
- [40] Tunaboylu-İkiz T., Düşgör B. P., Atak I. E., Kalem E. (2015). Le Normes du Rorschach de la population âgée en Turquie. *Psychologie clinique et projective*, vol. 21, pp. 257-276.
- [41] Tolu F. (2016). Ormoni e Longevità. *Ame Flash*, n.2.
- [42] Valente Torre L. (1993). Au bout de la vie: le test de Rorschach appliqué à des sujets nonagénaires non détériorés. *Psychologie clinique et projective*, vol. 37, pp. 195-204.
- [43] Vilhena J. (2015). Personality Traits and Subjective Well-being in Portuguese Centenarians (Master dissertation, University of Coimbra).
- [44] Wilson R. S, Schneider J. A, Arnold S. E, Bienias J. L, Bennett D.A. (2007). Conscientiousness and the incidence of Alzheimer disease and mild cognitive impairment. *Archives of General Psychiatry*, vol. 64, pp.1204–1212.

#### SITOGRAFIA

- [45] [http://www.associazionemediciendocrinologi.it/images/pubblicazioni/AMEFlash/2016/AME\\_Flash-2-febbraio-2016.pdf](http://www.associazionemediciendocrinologi.it/images/pubblicazioni/AMEFlash/2016/AME_Flash-2-febbraio-2016.pdf)
- [46] [www.tuttitalia.it/sardegna/statistiche/popolazione-eta-statocivile2017](http://www.tuttitalia.it/sardegna/statistiche/popolazione-eta-statocivile2017)