

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/333681988>

# VIARO, M. (2018) Analisi Conversazionale e Interpretazione Cognitivo-Evoluzionista in un caso di Disturbo Dissociativo. *Cognitivimo clinico*, 15, 2, 235-241

Article · December 2018

CITATIONS

0

READS

27

3 authors, including:



**Maurizio Viaro**  
Private Practice

21 PUBLICATIONS 180 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Conversation analysis and psychotherapy [View project](#)

VIARO, M. (2018) Analisi Conversazionale e Interpretazione Cognitivo-Evoluzionista in un caso di Disturbo Dissociativo. *Cognitivimo clinico*, 15, 2, 235-241

## **Analisi Conversazionale e Interpretazione Cognitivo-Evoluzionista in un caso di Disturbo Dissociativo**

**Conversation Analysis as a preliminary step to interpretation. A Cognitive-  
evolutionistic explanation of a metacognitive achievement by a patient with a  
dissociative disorder**

Maurizio Viaro, Psichiatra

Via A. Cavalletto, 25 – 35122 Padova - Tel. 3473839203 e-mail: mauriviaro@gmail.com

Didatta e Ricercatore Associato presso l'EIST – European Institute of Systemic Therapies, Via  
Marco De Marchi 7- 20121 Milan, Italy. Tel. +39 02 70006568/Fax +39 02 717978, email:  
info@eist.it

Parole-chiave: Analisi Conversazionale; prospettiva cognitivo-evoluzionistico; disturbo dissociativo

Keywords: Conversation Analysis; Cognitive-evolutionistic perspective; Dissociative Disorder

## **Riassunto**

Un'analisi interpretativa dell'interazione terapeuta-paziente si fonda sulla comprensione preliminare di come si intendono tra loro. Maggiore sarà questa comprensione, maggiore risulterà l'attendibilità dell'interpretazione. In questo articolo, l'Analisi Conversazionale è usata come primo passo per analizzare un *insight* metacognitivo nella terapia sistemica individuale con una paziente con un disturbo dissociativo.

## **Summary**

A preliminary understanding of the social interaction between therapist and patient provides a robust foundation for Interpretive analysis. The stronger and more accurate the preliminary understanding, the more reliable the interpretation will be. In this paper Conversation Analysis is a preliminary step for examining a metacognitive insight by a patient with a Dissociative Disorder during a session.

Peräkylä and Vehvilainen (2003) hanno mostrato l'utilità del contributo della Conversation Analysis (CA) allo studio della psicoterapia. La CA è un metodo empirico, qualitativo, di analisi di registrazioni audio o video, che ha come oggetto il parlare-in-interazione (Sacks 1974; Schegloff 2007; Sidnell and Stivers 2012). Si basa sull'assunto che i partecipanti ad una occasione sociale cooperino nel conferire e negoziare il senso di ciò che fanno/dicono. La descrizione della terapia che si ottiene in questo modo è indipendente da ogni teoria psicologica, distinguendosi per questo aspetto da altri tipi di analisi del discorso terapeutico. L'analisi preliminare del dato conversazionale fornirà qui la base per un'interpretazione basata sui concetti derivati dagli studi che Giovanni Liotti ha dedicato ai disturbi dissociativi in una prospettiva cognitivo-evoluzionista.

## **Il caso di Maria**

Maria è un'insegnante di religione di 47 anni, sposata, senza figli. Chiede la terapia dichiarando di 'non capire più se stessa e ciò che vuol fare della sua vita'. La storia e il modo in cui la racconta sono peculiari. Maria è prima, nell'ordine di nascita e nella predilezione paterna, di tre figli. L'amatissimo padre, ora anziano, è descritto come persona da sempre dedito alla famiglia, ai dettami della fede e al lavoro. La madre è un 'completamento del marito'. Insieme, hanno educato i tre figli ai valori comuni, che Maria incarna in modo esemplare. È una buona moglie, che cerca di anticipare i desideri del marito Marco, al quale è legata anche spiritualmente. Credenti entrambi, attivi in parrocchia, coltivano assieme passioni, che non includono il sesso. Sottolinea di voler molto bene al marito, come a un fratello: sono cresciuti assieme fin dall'infanzia. Appena possibile si sono sposati assecondando le aspettative di tutti, soprattutto del padre di Maria. Nella scuola dove lavora, Maria si sente un riferimento importante per alunni, colleghi e dirigenti. Ogni nuova iniziativa la vede promotrice o partecipe; il suo impegno va ben oltre l'orario. In questa stessa Maria vive un suo doppio, che da oltre 15 anni ha una relazione 'molto, molto passionale' con un collega, a sua volta sposato con due figli, ora adulti. Solo poche amiche di Maria, legate dalla complicità di vivere situazioni sentimentali analoghe, sono al corrente di questa relazione. Occasionalmente, fugaci scambi di partner tra queste coppie clandestine non hanno incrinato la solidarietà tra amiche in quanto ritenuti brevi episodi senza importanza, 'solo sesso'. Queste complicità, unitamente ai numerosi impegni di Maria nella scuola e nel sociale e alla sua nota devozione religiosa, hanno contribuito negli anni a consentirle di ritagliarsi ampi margini di libertà, tenendo lontano dalla mente di Marco e di tutti ogni sospetto. Maria si dichiara una buona cristiana, pur peccatrice: da anni non si confessa per non mentire al sacerdote o a Dio fingendosi pentita. Non ha infatti mai provato sensi di colpa, poiché tutto ciò che ha fatto l'ha fatto per gli altri. L'ascolto dei suoi racconti sconcerta. Quando sottolinea il bene che vuole al marito, la sua vita di amante, di cui ha appena parlato, sembra svanire dalla sua mente; se si dichiara incapace di mentire un attimo dopo aver raccontato la complessa rete di sotterfugi e bugie che il suo modo di vivere comporta, appare del tutto convincente e convinta. Quando chiude una porta lasciando dietro di sé persone le

cui aspettative sente di aver soddisfatto, ‘mi sento tranquilla e divento un’altra’ – dice. Non vi è evidenza di lacune mnestiche quanto piuttosto di un relegare in un recesso della mente automaticamente e temporaneamente escluso, tutto ciò che esula dalla situazione contingente o dal contesto relazionale di cui sta parlando. Questo equilibrio, consolidatosi negli anni, è ora in pericolo. L’amante, rimasto inopinatamente vedovo e non lontano dalla pensione, le ha detto sinceramente di non concepire una vita da solo. O Maria si separa dal marito per vivere con lui, oppure deve dirle, per onestà, che ha chi occuperebbe volentieri il suo posto. Questo – come i suoi non rari tradimenti - non incrina minimamente la certezza di Maria di essere profondamente amata da lui e quindi di non aver motivo di lasciarlo, come sa di non potersi separare da Marco per il dolore che darebbe al padre.

Per spiegare in famiglia il proprio sempre più evidente disagio psicologico, che si accompagna a disturbi fisici – dolori al laringe che le impediscono di cantare, dolori addominali di mangiare, causa di un’importante perdita di peso - ha dichiarato a tutti di andare in terapia perché ‘sta male ma non capisce perché’.

Il padre la sollecita ad aprirsi per scoprire insieme i motivi di tale disagio. In uno di questi lunghi colloqui, sentendolo particolarmente vicino, gli ha lasciato intuire il ruolo che proprio lui, il padre, ha avuto senza saperlo nel matrimonio con Marco. Sperava e confida in un qualche tipo di assenso paterno a un’eventuale separazione.

Quello che segue è l’estratto da una seduta in cui Maria riferisce un episodio di qualche giorno avanti, che esemplifica un cambiamento intervenuto da poco nell’atteggiamento paterno, che la sconcerta e inquieta. Arrivata a casa dei genitori con evidenti segni di un pianto recente e trattenuto, è stata invitata dal padre a ‘sfogarsi’ parlando dei suoi molti impegni, eludendo però ogni tentativo di Maria di portare il discorso sulla propria situazione coniugale.

Estratto 1<sup>1</sup>

Per motivi di brevità, introdurremo qui di volta in volta solo i concetti di analisi della conversazione necessari alla comprensione dei passaggi rilevanti.

T e lei come l'intere<sup>↑</sup>preta quest'atteggiamento del papà (1.8)

Il terapeuta chiede a Maria come si spieghi il mutato atteggiamento del padre; quindi le cede la parola.

1 M: mah h .HH cioè lui- secondo me comunque (0.3) tz (0.3) a lui

2 fa piacere sa<sup>per</sup>mi (0.3) impegnata e:: hm (1.0) e:::

Maria mostra segni di perplessità ed esitazioni nel rispondere, sia all'inizio del turno ( 'mah'; il sospiro seguito da una profonda inspirazione) che alla fine (e:: hm, ecc). Il troncamento 'lui-', (riga 1) seguito da una modificazione della sintassi della frase, è interpretabile come un possibile indice del fatto che la frase in costruzione viene interrotta e modificata (Schegloff 2002). 'Comunque', prosegue Maria, il chiederle del lavoro testimonia il suo interesse. Altri segni di incertezza seguono, interrotti da pause, che sembrano indicare che avrebbe da dire altro (il prolungamento della 'e::' in due occasioni è interpretabile come un indizio in questo senso). Il timore di Maria

---

<sup>1</sup> La CA adotta specifici simboli per annotare fenomeni significativi al microlivello (Jefferson 2004). Le pause sono indicate con la relativa durata (0.2); parole in sovrapposizione sono in parentesi quadre [parola] corrispondenti su due righe sovrapposte; il troncamento di una parola (chiusura della glottide) è indicato con un trattino 'paro-'; il segno :: indica il prolungamento di un suono, ad es. 'paro::la'; °parola° indica abbassamento di voce o un tono più *soft*; 'parola' indica una forma di enfasi o accentazione mediante variazione di tono: PAROLA un aumento di volume; 'h', '.h' rispettivamente un'espiazione e inspirazione udibili. La virgola, il punto fermo e il punto interrogativo indicano le usuali variazioni intonative, discendente e ascendente; i segni. ↓ ↑ intonazione discendente e ascendente meno accentuate (anche all'interno di una parola). Il segno '=' alla fine di un turno e all'inizio del successivo indica l'assenza di pausa. Il corsivo è usato qui per sottolineare i passaggi in cui il parlante dà voce a pensieri o parole altrui in forma di discorso diretto (discorso o pensiero riportati).

probabilmente potrebbe essere così tradotto in parole: ‘lui non si sta allontanando da me, visto che *comunque* mi chiede dei miei impegni, perché pensa che mi aiutino).

3 T no, certo. No, sempre provando a mettermi =  
 4 P =sì=  
 5 T =nei panni di suo papà (0.6)

Il terapeuta (riga 3) dopo un esordio che sembra quasi una risposta a ciò che Maria può aver pensato ma non ha detto, annuncia una manovra tipica di questa terapia (vd. *sempre ecc.*), che Maria conferma di riconoscere (riga 4). Questa manovra, detta ‘presentificazione del terzo’, (Boscolo, Bertrando 1997) consiste nell’invitare e aiutare il paziente ad analizzare gli atteggiamenti di persone significative, non presenti in seduta. L’estratto esemplifica una variante particolare di questa tecnica, basata sull’*enactment* (Holt 2009): il terapeuta parla in prima persona come se fosse il padre di Maria.

6 T (0.6) dopo essermi sentito dire (0.3) °più o meno° ho sposato  
 7 Marco pur non volendogli bene, come un marito (0.5) perché ero  
 8 convinta che era quello che tu ti aspettavi (0.3) mi guardo  
 9 bene dal dire A↓  
 10 (1)  
 11 P sì, sì  
 12 (0.7)

Il passaggio al discorso diretto, preceduto da una pausa breve (riga 6) viene indicato con il termine di ‘cambiamento di *footing*’ (Goffman 1981). Esso consiste in un cambiamento di ‘identità momentanea’ o *Self*. Il terapeuta agisce cioè qui come un attore che esprime a voce alta, a beneficio del pubblico, i pensieri del personaggio che interpreta. Questo implica una scomposizione del parlante in due *self* distinti (il terapeuta come ‘attore’ e il padre come ‘personaggio’, autore dei pensieri riportati). Questo implica una analoga scomposizione dell’interlocutore (Goodwin, 2009):

alla Maria paziente in seduta si aggiunge la Maria di fronte al padre. Dal punto di vista strutturale, la situazione è però ancora più complessa: gli episodi di dialogo nei pensieri attribuiti al padre sono due e le situazioni in gioco tre, incassate l'una nell'altra. La cornice più esterna è costituita dal terapeuta con la paziente in seduta; all'interno di questa, vi è l'episodio recente del padre che elude il tema della separazione nell'incontro con la figlia; ancora all'interno di questa situazione, i pensieri del padre richiamano un dialogo precedente, quando la figlia ha alluso al fatto di essersi sposata per soddisfare le presunte aspettative di lui. Un ulteriore elemento di complessità in questo turno risiede nel fatto che il terapeuta, in due occasioni, rientra momentaneamente nei propri panni per precisare che ciò che sta per dire non è una citazione esatta (riga 6) e non ha dimenticato che Maria vuol molto bene a Marco, anche se non 'come un marito' (riga 7). Queste inserzioni del terapeuta in prima persona, marcate da variazioni di volume (riga 6) o di intonazione e brevi pause (riga 7), hanno forse lo scopo di prevenire possibili obiezioni o precisazioni su due aspetti per il terapeuta al momento marginali, ai quali però sa che Maria tiene particolarmente.

Maria potrebbe infatti sfruttare le pause per replicare scegliendo una qualunque di queste diverse versioni di se stessa in momenti diversi e aggiungere precisazioni su ciascuna delle situazioni dando voce a uno di questi suoi due *self*, deviando dalla linea tematica che il terapeuta porta avanti. In effetti, si limita a un semplice assenso, invito al terapeuta a proseguire, mantenendo la posizione di ascoltatrice.

Una breve pausa (riga 8) segna nuovamente un cambiamento di *footing*. Ora (righe 8-9) il terapeuta dà voce ai pensieri del padre che, parlando tra sé e sé, conclude che la cosa migliore da fare è non esprimersi in alcun modo sulla vicenda matrimoniale di Maria.

13 P: sì, sì (0.7) ehe ehe, io faccio molta fatica a fare questo tipo di-  
 14 giustamente. Sono molto presa da (0.6) da me. Non so, già ho già  
 15 tanto a cui pensare io °non riesco a pensare in questi termini°  
 (0.6)



Seguono alcuni vivaci segni di conferma da parte di Maria, prima che il terapeuta riprenda la parola, ancora nelle vesti del padre

16 T: [...] *che dopo, non voglio essere responsabile*  
 17 *dell'infelicità di mia figlia.* Forse non  
 18 rendendosi conto appieno che in questo modo le toglie (0.3)  
 19 la bussola (0.3) della sua vita

La conclusione del discorso (16-19) chiarisce qual è il punto del discorso del terapeuta: da un lato rassicura Maria che l'eludere il tema del matrimonio di lei non è segno di un rifiuto paterno (il padre pensa comunque alla felicità della figlia), dall'altro e soprattutto, sottolinea che è lui 'la bussola della sua vita'. Più interessante è il fatto che la replica di Maria (righe 13-15) presuppone capacità di autoanalisi in lei insospettate. Ciò che la colpisce non è infatti quel che il terapeuta vuol dirle, quanto piuttosto ciò che fa, 'mettendosi nei panni del padre' e dando voce ai suoi pensieri.

Maria, di fronte alla ovvietà della connessione proposta dal terapeuta, sembra toccare con mano la propria incapacità di 'pensare in questi termini' perché troppo concentrata su se stessa.

Alcuni AA. (Bercelli et al. 2008; Perakyla 2012) hanno fatto notare come in psicoterapia il semplice assenso del paziente – anche vivace e partecipato emotivamente come in questo caso (righe 11 e 13) – agli interventi del terapeuta, non sia di per sé particolarmente significativo. Lo è piuttosto il fatto che la sua replica aggiunga materiale inedito e/o frutto di una elaborazione personale, come qui avviene (righe 13–15).

### **Analisi interpretativa in una prospettiva Cognitivo-Evoluzionistica**

I fenomeni al microlivello di cui la CA ricostruisce il significato fanno parte del 'livello locale' nella definizione di Stern e del Boston Change Process Study Group (BCPSG): "il mondo delle frazioni di secondo [...] di microeventi specifici. [...] Le minuzie dell'interazione, del linguaggio del corpo, dei gesti e della mimica facciale, *dei ritmi dell'eloquio, delle variazioni intonative e dei tempi, che possono essere osservati e codificati*" (BCPSG 2010, pagg. 80-81) (traduzione e corsivo

miei). Secondo questi AA., lo scambio di microsegnali, la cui importanza *l'infant research* ha evidenziato nell'interazione precoce madre-bambino, è rilevabile e rilevante anche nell'interazione tra adulti. In tali scambi ognuno sviluppa e manifesta una Competenza Relazionale Implicita (Implicit Relational Knowledge, IRK) tacita, di tipo procedurale. La IRK procede da una base innata e si sviluppa ben prima della comparsa del linguaggio, continuando ad ampliarsi parallelamente ma indipendentemente da quello, lungo tutto l'arco della vita. Nell'interazione, i microsegnali al livello locale, pur essenziali per il senso delle frasi, sono presenti solo nella memoria a breve termine, ma 'non passano nella memoria a lungo termine e non sono di solito presenti nei resoconti narrativi' (Stern 2004, pag. 150; traduzione mia). Questi microsegnali sono gli stessi che contrassegnano i cambiamenti di *footing*, e di *self*. Come la nostra analisi ha mostrato, in un solo turno di parola possono affollarsi molteplici *self* del parlante e del suo interlocutore. Quest'ultimo può scegliere di replicare assumendo, accettando, rifiutando o rinegoziando l'una o l'altra di queste identità momentanee.

La distinzione tra memoria procedurale e memoria esplicita (Liotti 2001, pagg. 25-28), come il riferimento all'*infant research* e al lavoro di Stern in particolare (Liotti 2001, pagg.56-57), sono aspetti fondamentali nel modello cognitivo—evoluzionista di Giovanni Liotti. La scomposizione delle nozioni di parlante e ascoltatore in identità momentanee tra loro collegate, identificabili al microlivello sul piano dell'interazione, è per molti aspetti corrispondente sul piano psicologico alla scomposizione dell'Io in una molteplicità di rappresentazioni di sé-con-l'altro (Liotti 1994, pagg. 137-156). Questa corrispondenza non stupisce, in quanto la molteplicità di rappresentazioni di sé-con-l'altro è concepita da Liotti come risultato delle concrete esperienze interattive con le figure significative, che si sviluppano sin dalla nascita su una base innata, che si completa nell'esperienza (Liotti 1994).

Nei disturbi dissociativi, ciò che fallisce è proprio la capacità di integrare le diverse rappresentazioni di sé-con-l'altro (Liotti 1993). Come nel caso di Maria, in questi disturbi la transizione dall'una all'altra rappresentazione di sé non è fluida ma avviene all'insegna della

discontinuità. Tipicamente, questi pazienti hanno forti limiti nelle funzioni metacognitive, strettamente connesse con le difficoltà di decentrazione in senso piagetiano (Liotti 1994; Semerari 1991), cioè di assumere punti di vista e prospettive diverse dai propri. Tali limiti sembrano essere tuttavia significativamente influenzati dalla situazione relazionale contingente (Liotti 1994) e questo può rappresentare una risorsa per la terapia. In momenti di particolare intesa, questi pazienti ‘possono presentare improvvisi aumenti delle capacità metacognitive’ (Liotti 2001, pag. 63). È possibile che nel passaggio della terapia con Maria qui analizzato, la particolare tecnica di *enactment* usata dal terapeuta nel ‘presentificare’ la figura del padre, possa aver giocato un ruolo nel promuovere tale acquisizione sul piano metacognitivo. L’*enactment* si pone su un piano relazionale essenzialmente procedurale, quasi ricreando in seduta la situazione di cui Maria sta parlando.

### **Bibliografia**

- BCPSG (2010) *Change in Psychotherapy. A unifying paradigm*. New York, London
- Bercelli, F., Rossano, F., & Viaro, M. (2008) Clients' responses to therapists' re-interpretations. In A. Peräkylä, C. Antaki, S. Vehviläinen, & I. Leudar (Eds.) *Conversation analysis and psychotherapy* (pp. 77–109). Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Boscolo, L., & Bertrando, P. (1996) *Systemic therapy with individuals*. London, UK: Karnac Books.
- Goffman, Erwing. (1981) *Forms of talk*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Goodwin, C. (2009) Interactive footing. In: *Reporting talk*. Cambridge University Press.
- Holt, E. (2009) Reporting and enacting. In: Holt, E., Clift, R. (Eds) *Reporting Talk*. Cambridge University Press.
- Jefferson, G. (2004) Glossary of transcript symbols with an introduction, In: *Conversation Analysis: Studies from the First Generation* (Gene H. Lerner, ed.), 13-31. Amsterdam / Philadelphia, John Benjamins.
- Liotti, G. (1993) *Le discontinuità della coscienza*. Franco Angeli, Milano

Liotti, G. (1994) *La dimensione intrepersonale della coscienza*. NIS, Roma

Liotti, G. (2001) *Le opera della coscienza*. Raffaello Cortina, Milano

Norton & Co.

Peräkylä, A. (2012) Conversation analysis in psychotherapy. In: Sidnell, J., Stivers, T. (eds.) *The Handbook of Conversation Analysis*, 551-74. Oxford, U.K.: Wiley-Blackwell.

Peräkylä, A. & Vehviläinen, S. (2003) Conversation analysis and the professional stocks of interactional knowledge. *Discourse and Society* 14 (6): 727-750.

Sacks, H. voll. I, II (1974) *Lectures on Conversation*. Jefferson, Gail, Schegloff, Emmanuel A. (eds) Wiley-Blackwell, 1995

Schegloff E. A. (2002) The Surfacing of the Suppressed. In: E. Schegloff, P. Glenn, C. LeBaron, and J. Mandelbaum (eds.). *Studies in Language and Social Interaction*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates

Schegloff E. A. (2007) *Sequence Organization in Interaction. A Primer in Conversation Analysis*. New York: Cambridge University Press.

Semerari, A. (1991) *I processi cognitivi nella relazione terapeutica*. NIS, Roma

Sidnell, J., Stivers, T. (2012) Eds. *The Handbook of Conversation Analysis*. Oxford, U.K.: Wiley-Blackwell.

Stern, D. (2004) *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. Norton & Co. N. Y., London