

Valutazione clinico-pragmatica basata su dati verbali: il PREP-INIA

Beatriz Gallardo-Paúls

Clinica di Neuroriabilitazione e Afasia INIA-Neural, Università di Valencia

La valutazione pragmatica solitamente risulta lunga e complessa, specialmente per i professionisti privi di una specifica formazione linguistica.

In questo lavoro proponiamo il *PREP-INIA*, un metodo che permette una rapida valutazione globale della *competenza/efficacia pragmatica* dei parlanti con problemi neurologici, in modo che questo primo screening consenta di decidere se sia necessaria o meno un'analisi approfondita delle categorie alterate. Abbiamo sviluppato un modello di questionario rapido partendo dal *Profilo PerLA di valutazione pragmatica*, inizialmente progettato per l'analisi esaustiva dei dati conversazionali in linguistica clinica. Proponiamo un modello di valutazione pragmatica e presentiamo i risultati ottenuti su un gruppo di bambini con ADHD.

Parole chiave

Deficit linguistico, Valutazione Pragmatica, ADHD.

Introduzione e obiettivi

In questo lavoro¹ il nostro proposito è analizzare le categorie linguistiche che devono essere considerate in sede di valutazione del linguaggio nella conversazione spontanea, sia nel soggetto di età infantile che nell'adulto, includendo il linguaggio non verbale.

L'obiettivo è descrivere i livelli di comunicazione base in cui, da una valutazione iniziale, ci si aspetterebbero errori pragmatici, al fine di inserire la considerazione di tali deficit in un progetto di intervento logopedico.

Il nostro punto di partenza è il *Perfil PerLA di analisi pragmatica* (Gallardo Paúls, 2006; 2007), progettato per valutare la competenza pragmatica degli elementi che compongono l'insieme PerLA («Percezione, Linguaggio e Afasia») nelle categorie di base dei tre livelli pragmatici: *enunciativo, testuale e interattivo*.

Una volta sviluppato questo tipo di analisi, definiamo un protocollo la cui applicazione rapida permette nella prima fase di intervento di discriminare il predominio del deficit pragmatico o grammaticale: il Protocollo Rapido di Valutazione Pragmatica INIA (PREP-INIA).

Il profilo PerLA, come si verifica nel caso di altre proposte simili (Prutting e Kirchner, 1983; Penn, 1985; Whitworth, Perkins e Lesser, 1997), implica un lavoro impegnativo e specialistico perché utilizza un livello di analisi dettagliata che richiede l'esatta quantificazione di molte categorie e che necessita sempre della trascrizione delle interazioni registrate; tali caratteristiche spiegano quanto la sua applicazione risulti possibile solo nell'ambito della ricerca linguistica clinica, ma non nella pratica quotidiana della riabilitazione.

Nell'intento di semplificare il profilo PerLA nel PREP-INIA, abbiamo selezionato alcune categorie base che possono essere sottoposte a una valutazione rapida e non esperta. Così come succede con altre prove di pragmatica, il progetto iniziale per la popolazione adulta non esclude la sua applicazione ai bambini (ad esempio, il Protocollo Pragmatico di Prutting e Kirchner è stato progettato per i bambini ma attualmente si applica a tutta la popolazione). L'idea di base che ci guida è quella di fornire uno strumento utile che rappresenti un primo passo di avvicinamento alla competenza comunicativa globale del paziente.

Assumiamo che, in generale, per uno specifico deficit pragmatico, è raccomandabile pianificare un intervento il più possibile in linea con il paradigma comunicativo, mentre per un deficit pragmatico che non sia tanto evidente, o che sia causato chiaramente da una limitata conoscenza della grammatica, non lo con-

¹ Questa ricerca è stata finanziata da *Coherencia, cohesión y pragmática textual en situaciones de déficit lingüístico* e *Protocolo de análisis pragmasintáctico. Un estudio de corpus oral*.

sideriamo un elemento importante nella riabilitazione e, al contrario, assumiamo che sia possibile ottimizzare la pragmatica per il buon esito della riabilitazione (Monfort, 2009). Come vedremo, la valutazione dovrebbe consentire di separare i casi in cui il deficit pragmatico è specifico da quelli in cui risulta associato a un deficit grammaticale.

L'individuazione dei deficit pragmatici

Una delle idee alla base della nostra esposizione è la distinzione fra due tipi fondamentali di deficit pragmatico: quello che insorge come conseguenza di problemi grammaticali e quello che si potrebbe descrivere come di natura strettamente pragmatica. Assumiamo poi un approccio teorico pragmatico in senso ampio, giacché proponiamo una considerazione delle categorie pragmatiche come chiaramente dipendenti dalle abilità grammaticali. Tutti i livelli del linguaggio mantengono una chiara relazione di interdipendenza costitutiva, così non risulta facile isolare il deficit strettamente pragmatico, a dispetto di ciò che a volte suggerisce la bibliografia. La pratica clinica ci insegna che i deficit pragmatici enunciativi o testuali possono esprimersi con limitazioni di natura grammaticale con molta frequenza, ad esempio:

- Gli errori semantici e di accesso lessicale (anomie, povertà lessicale) possono spiegare deficit nella costruzione degli atti linguistici locutori o delle strutture sintattiche legate.
- Le alterazioni sintattiche (paragrammatismo, infradeterminazione sintattica; vedi Hernández Sacristán, 2006) spiegano un deficit pragmatico nella coesione morfosintattica: connettivi, discordanze, errori di dominanza, ecc.
- Le alterazioni morfologiche tradizionalmente associate all'agrammatismo, che si manifestano specialmente nel controllo delle serie paradigmatiche, mostrano la loro dimensione pragmatica provocando errori nella coesione lessicale-semantica del discorso.
- Le alterazioni fonologiche possono impedire di costruire adeguatamente atti linguistici locutori le cui unità lessicali risultino intelligibili, subordinando l'espressione ad atti locutori che si basano su interiezioni, intonazioni marcate e vocalizzazioni non lessicali. Tali alterazioni possono essere la conseguenza di varie situazioni, compresi deficit neurologici, aprassia, anartria, bradilalia, rinolalia, ecc.

Queste alterazioni, chiaramente grammaticali, colpiscono ugualmente categorie pragmatiche interattive come l'Agilità del Turno (numero di turni al minuto in una conversazione) o l'Indice di Partecipazione Conversazionale (la distribuzione proporzionale quantitativa dei turni di parola; vedi Crockford e Lesser, 1994).

Dunque la valutazione indaga alcune caratteristiche che possiamo definire come «abilità pragmatiche generali» e altre che si possono descrivere chiaramente come «abilità pragmatiche a base grammaticale». Per ciascun paziente, l'identificazione dei problemi nei rispettivi item dovrà portare a valutazioni dettagliate mediante test specifici per ogni componente. Per i professionisti che non abbiano familiarità con la pragmatica è opportuno segnalare che, anche nei casi di misurazione numerica di unità e categorie pragmatiche — come si verifica nel profilo PerLA (Gallardo Paúls, 2005) o nella Quantificazione delle Condotte Conversazionali (Crockford e Lesser, 1994) —, la valutazione pragmatica dipende da come l'esaminatore interpreta l'adattamento testo-contesto, il quale a sua volta deve utilizzare come riferimento di «normalità» la sua personale coscienza di conversatore abituale; al contrario delle categorie grammaticali, suscettibili di giudizi sulla correzione (la prestazione dei pazienti si può giudicare con chiarezza come corretta o non corretta), in pragmatica i giudizi non sono universalmente condivisibili e si devono riferire sempre al contesto.

Livelli di valutazione: le tre pragmatiche

La prima sistematizzazione che proponiamo passa attraverso la differenziazione dei tre livelli pragmatici che andiamo a valutare nel parlante (vedi tabella 1). Per realizzare questa analisi sarà raccomandabile una situazione comunicativa alla quale partecipino tre o quattro interlocutori, con una struttura dialogica che sia la più somigliante possibile a una conversazione. I tre grandi blocchi della pragmatica sono i seguenti:

- *Pragmatica enunciativa*: si tratta di categorie che nascono dal considerare ciascun enunciato come un'azione intenzionale da parte di un parlante; includiamo qui gli atti linguistici, i compiti di edizione che nascono come compensazione della loro esecuzione deficitaria, e i significati inferenziali.
- *Pragmatica testuale*: sono categorie specificamente vincolate alla naturalezza grammaticale del messaggio che costruisce il parlante; le condizioni di struttura di questo messaggio devono assolvere a certe esigenze di adattamento, coesione (lessico di adattamento e catene coreferenziali, strutture morfosintattiche, connettivi) e di coerenza (superstrutture testuali).
- *Pragmatica interattiva*: queste categorie pragmatiche nascono dall'assunto che tutto il messaggio si diriga a un ricevente o che il parlante sia quello che ha ricevuto un messaggio in precedenza; di conseguenza si concentrano sulla presa del turno: agilità del turno, indice di partecipazione conversazionale, priorità o adeguamento sociolinguistico, ecc.

Nei paragrafi che seguono presentiamo le categorie pragmatiche dei tre livelli come appaiono strutturati nel PREP-INIA. Raccomandiamo ai professionisti

che le prime valutazioni si realizzino a partire da registrazioni; se ben eseguite, è possibile effettuare l'applicazione del protocollo in compresenza: ad esempio, mentre si realizza l'anamnesi iniziale, o durante una sessione di consultazione genitore-bambino-neuropsichiatra infantile, il logopedista può essere presente e realizzare la valutazione.

Per i professionisti che non abbiano familiarità con la pragmatica, bisogna sottolineare che la valutazione pragmatica dipende da come l'esaminatore interpreta l'adeguatezza testo-contesto che deve essere utilizzata come referente di «normalità» della consapevolezza propria del conversatore; mentre le categorie grammaticali sono suscettibili di giudizio durante la correzione (la produzione dei pazienti si può giudicare chiaramente come corretta o sbagliata), nella pragmatica i giudizi sono molto più relativi e devono sempre fare riferimento al contesto.

Valutazione pragmatica	Uso adeguato	
	Si	No
Pragmatica enunciativa		
<i>1. Atti linguistici</i>		
1.1 Atti linguistici enunciativi		
1.2 Atti linguistici locutori proposizionali		
1.3 Limite negli atti linguistici: uso di pause		
<i>2. Compiti di edizione</i>		
2.1 Atti locutori (compensativi)		
2.2 Atti non verbali (compensativi)		
2.3 Atti bozza (compensativi)		
<i>3. Atti linguistici illocutori</i>		
<i>4. Autorettifiche conversazionali</i>		
<i>5. Inferenze tropiche o idiomi</i>		
<i>6. Massime conversazionali</i>		
6.1 Massima della qualità		
6.2 Massima della quantità		
6.3 Massima del modo		
6.4 Massima della pertinenza		
6.5 Implicature anomale		
Pragmatica testuale		
<i>7. Coerenza testuale: le superstrutture</i>		

(continua)

(continua)

Valutazione pragmatica	Uso adeguato	
	Sì	No
8. Coerenza testuale: gestione tematica		
9. Coesione lessico-semantica		
10. Coesione morfologica: agrammatismo		
11. Coesione sintattica: paragrammatismo		
Pragmatica interattiva		
12. Fluidità o agilità del turno		
13. Indice di partecipazione conversazionale		
14. Predittibilità		
15. Gestualità		
16. Sguardo		
17. Priorità e adeguamento sociolinguistico		

Tab. 1 Valutazione della pragmatica enunciativa, testuale e interattiva.

Categorie di pragmatica enunciativa

Cominciamo la valutazione pragmatica del PREP-INIA con gli atti linguistici che sono l'unità enunciativa fondamentale, partendo dalla distinzione proposta da Searle (1969) tra atti linguistici locutori enunciativi (emettere i suoni della lingua) e locutori proposizionali (in cui l'emissione assume un significato pragmaticamente adeguato):

- *Atti linguistici locutori enunciativi*. Consideriamo in primo luogo l'esistenza di problemi motori che possono colpire gli organi fonatori coinvolti nell'articolazione verbale, o anche problemi di modulazione, ritmo e controllo della voce (intonazione strana o scompensata, disfluenza, a volte dovute ad aprassia o altre situazioni); indichiamo negativamente i problemi che impediscono di costruire normalmente gli atti linguistici locutori enunciativi, cioè responsabili della mera articolazione orale, sonora, dell'intervento.
- *Atti linguistici locutori proposizionali*. Mostriamo qui i problemi di anomia che rendono difficile l'accesso al lessico. Se non esistono tali problemi, il parlante costruirà gli atti proposizionali con una corretta selezione lessicale e, di conseguenza, le sue parole saranno facilmente riconoscibili e adeguate alla sua intenzione espressiva, e segneremo l'item affermativamente.
- *Limiti negli atti linguistici: uso delle pause*. Annotiamo in questa sezione eventuali anomalie relative a silenzi e pause; la situazione tipica è quella del linguaggio esitante, caratterizzato da silenzi che interrompono lo sviluppo tematico.

- *Compiti di edizione.* Consideriamo l'uso di Compiti di edizione (Crockford e Lesser, 1994), con i quali il bambino tenta di compensare il deficit, esclusivamente nei casi in cui qualcuno dei sottocasi dell'item 1 sia stato marcato negativamente. Queste strategie di compensazione hanno valore pragmatico nella misura in cui obbediscono a un'intenzione metalinguistica e pertanto si devono riflettere nella valutazione con un valore positivo. Nei casi in cui agli item 1.1, 1.2 e 1.3 si sia risposto affermativamente, non procedere con il valutare l'item 2, che è pertinente solo per i parlanti che vengono obbligati, in maggiore o minor grado, a «esprimersi senza parole». I compiti di edizione si manifestano in tre livelli distinti:
 - *Atti locutori.* Se esistono problemi di articolazione o di ricerca di parole il paziente avrà delle difficoltà a costruire le sue emissioni, e in questo caso esiste la possibilità che esordiscano codici di espressione secondari come le interiezioni di intonazione molto diversa, le parole senza significato concreto, ecc. Sono atti locutori carenti di valore proposizionale, semantico, ma reggono il turno di parola e pertanto evidenziano la partecipazione del parlante con deficit. Come abbiamo già indicato, per questa differenziazione ci basiamo sulla teoria di Searle (1969), che distingue due dimensioni nell'atto linguistico locutivo: la dimensione proposizionale e quella enunciativa. Gli atti locutori (*loquens*) sono quelli che mancano di valore referenziale o proposizionale.
 - *Atti non verbali.* Possono anche rinforzare l'uso compensativo dei codici gestuali, utilizzando molti emblemi abituali (gesti fissi, che possono sostituire le parole, con un significato di dizionario), regolativi (gesti che servono per gestire la presa di turno) e illustrativi (gesti che accompagnano il linguaggio e completano il suo significato). Qui valutiamo l'uso compensativo quando si giudica l'item 1, mentre nell'item 15 terremo conto dell'uso non compensativo ma naturale (ad esempio, nel caso dell'eccessiva gesticolazione e mobilità di bambini iperattivi, è possibile che non le valutiamo separatamente, però in questo modo marcheremo l'item 15 negativamente).
 - *Atti brutta copia.* L'uso di lessico deficitario può anche ricorrere ad atti di prova o rappresentazione, come circonlocuzioni, deviazioni, pause oralizzate («eeeh»), richieste («come si dice?»), ecc.
- *Atti linguistici illocutori.* Gli atti illocutori sono quelli che corrispondono all'intenzione comunicativa del parlante: questo esige una comprensione adeguata del messaggio precedente e un'espressione adatta all'intenzione comunicativa; questa intenzione ovviamente la deduciamo solo dalla situazione. La bibliografia sull'acquisizione (Adams, 2002) indica che l'intenzione comunicativa appare chiaramente definita intorno ai 12 mesi, e che entro i 32 mesi si acquisiscono gli Atti Linguistici di Base (affermazioni, richieste e interrogazioni). Nel contesto

dell'esplorazione neurolinguistica, le intenzioni prevedibili sono limitate: informare, chiedere, spiegare, ecc. Si marcheranno negativamente i casi nei quali si apprezzano problemi di comprensione o chiaro squilibrio: in tali casi si dice cosa si pretende comunicare, ad esempio per l'esistenza di anomia e parafasie semantiche che complicano gravemente l'intelligibilità e ci impediscono di inferire qual è il proposito comunicativo dell'informante, o per l'incoerenza nella scelta delle parole.

- *Autorettifiche conversazionali*. Gli errori significano un'inadeguatezza tra il dire (il messaggio) e l'intenzione comunicativa del soggetto, e le autorettifiche mettono in evidenza che egli è cosciente del divario tra i due livelli: di conseguenza, includiamo questi elementi nella valutazione delle categorie enunciative. Così, annotiamo positivamente i casi in cui il bambino mostra coscienza della propria difficoltà, iniziando egli stesso rettifiche nei punti problematici e esplicitando commenti metalinguistici che giustificano gli errori («no, non è questo», «oh, ho sbagliato», «non mi viene», «ecco, sbaglio di nuovo», ecc.).
- *Le inferenze tropiche* sono attinenti al lessico della lingua e possono essere colpite in certe situazioni (Papagno et al., 2004). Il modo più facile di valutarle è introdurre alcune note che comprendano l'uso di queste espressioni idiomatiche che tutti i parlanti solitamente conoscono (ad esempio, «non gettare la spugna», «tirata per i capelli», «mettere il becco», «ho sentore che...», «mitico», ecc.). Non si tratta di chiedere cosa significhino queste espressioni, una richiesta che comporterebbe l'attivazione del dominio metalinguistico, ma di usarle in un intervento e dimostrare che non causano problemi di comprensione al paziente. Se è lui che le utilizza nella sua conversazione, segniamo l'item affermativamente. Ovviamente, nel caso della valutazione infantile dobbiamo tener conto dell'adeguamento delle espressioni all'età del bambino, che di solito inizia a padroneggiarle a 5-7 anni, ma il cui dominio generalizzato si può estendere fino ai 17 anni.
- *Implicature conversazionali*. Questo item è una valutazione generale sul rispetto delle massime conversazionali, dipendenti dal principio di cooperazione formulato da Grice: «Conforma il tuo contributo conversazionale a quanto è richiesto, nel momento in cui avviene, dall'intento comune accettato o dalla direzione dello scambio verbale in cui sei impegnato» (1993, p. 60).

Le quattro massime si valutano separatamente:

- a) La massima della *qualità* ci porta a conversare assumendo che l'interlocutore ci dia informazioni veritiere, e a fornirle in egual misura. Questa massima è prevedibilmente rispettata dai parlanti senza danno cognitivo.
- b) La massima della *quantità* viene valutata negativamente tanto nei casi di logorrea (informazione eccessiva o poco rilevante), quanto nei casi di parlanti che si

- esprimono a monosillabi e si limitano a turni di illocutorietà reattiva; quindi si deve insistere nelle richieste e nei turni *scatenanti*, perché diano la sufficiente informazione (danno risposte «al minimo»).
- c) La massima del *modo* si riferisce, strettamente, all'uso di uno stile comunicativo chiaro e conciso, che evita l'espressione confusa o dispersa e le ambiguità. In generale, è una categoria di grande dipendenza grammaticale, perciò la sua valutazione è con frequenza negativa, ad esempio nelle afasie o in certi parlanti con glossomania e grande specializzazione lessicale (Sindrome di Williams, Sindrome di Asperger); come pure in quelli il cui deficit lessicale suppone un utilizzo eccessivo di pro-forma («quello, cosa, fare, così») e ripetizioni.
- d) La massima della *pertinenza* ci obbliga a costruire interventi rilevanti per il tema in corso, quindi la marchiamo negativamente nei casi di rotture tematiche, glossomanie o temi preferiti che ostacolano lo sviluppo fluido dei temi, ecc. Anche se va interrotta, ovviamente, nelle situazioni ove fallisce in modo evidente la comprensione.
- *Implicature anomale*. Le quattro massime precedenti si utilizzano a volte a partire dalle trasgressioni: sono i sensi figurati che qualche parlante improvvisa nel suo discorso. Come nel caso dei modi di dire e frasi fatte (inferenze tropiche dell'item 5), il professionista può optare qui per forme verbali che contengano questo tipo di utilizzi; ad esempio, può introdurre espressioni che includano metafore, iperboli («è da mille anni che mi dedico a questo»), ironie («con il poco/molto che piace a me...», «col caldo/freddo che fa oggi» dicendo il contrario della realtà) o, in generale, usi figurati. La differenza tra questi usi figurati e quelli delle inferenze tropiche è che le espressioni delle inferenze tropiche sono fisse, e appaiono nei dizionari, mentre queste si devono alla creatività del parlante. Ci sono situazioni deficitarie come i Disturbi dello Spettro Autistico, in cui questi usi figurati si interpretano in senso letterale, perciò è conveniente includerne la valutazione nel PREP-INIA.

Categorie pragmatiche

Coerenza testuale: le superstrutture. Le superstrutture sono schemi mentali di naturalezza testuale che individuano le parti fondamentali di ciascun tipo di testo: ad esempio, una narrazione esige come minimo una complicazione e una risoluzione, dei personaggi, un principio e una fine; in un'argomentazione utilizziamo premesse o giustificazioni e conclusioni, punti di vista, esempi, rinforzi. Queste categorie possono apparire in un ordine non logico, incoerente, o possono restare incomplete, cosa che la bibliografia ha riferito per situazioni come la Sindrome di Williams o il Disturbo da Deficit di Attenzione e/o Iperattività. Per la valutazione,

presentiamo all'informante domande stimolo tipiche del tipo «cosa ha fatto questo fine settimana?» oppure, nell'ambito argomentativo, «perché ha detto che...?». Nei casi gravi non è possibile valutare questa categoria, perché non c'è sufficiente fluidità.

Coerenza testuale: gestione tematica. La gestione tematica si relaziona alla già vista massima di pertinenza, e all'abilità del valutato a sviluppare un tema, terminarlo, proporne uno nuovo. Si marca negativamente, ad esempio, quando il valutato non sa sviluppare i temi conversazionali che emergono (non li *topicalizza*) e i suoi turni non si relazionano con quelli degli altri, come emerge, ad esempio, nella Sindrome di Williams (Gallardo Paúls, 2007), anche quando l'attitudine comunicativa generale trasmette disinteresse e non si apportano informazioni nuove. È necessario tener conto, come riferimento, dell'abilità mostrata dai bambini di ogni età, senza utilizzare il linguaggio adulto come modello.

Coesione lessico-semantica. La categoria pragmatica della coesione dipende da quali diverse parole si usano in modo differente per designare i medesimi concetti, evitando ripetizioni. In questo item misuriamo se il bambino possiede la necessaria disponibilità lessicale per raggiungere minimamente questa coesione; pertanto, la marchiamo negativamente in tutti i casi di anomia, scelte lessicali non coerenti al contesto, parafasie semantiche, ecc., che colpiscono chiaramente la fluidità. Si marca negativamente anche quando si apprezza un alto predominio di espressioni routinarie, parole ripetitive (*pet words*), parole senza contenuto, luoghi comuni, ecc., che riempiono il turno ma in realtà non apportano informazioni chiaramente referenziali.

Coesione morfologica: agrammatismi. Questo item si riferisce alla struttura morfologica delle parole, la quale, nelle lingue come lo spagnolo e l'italiano, si plasma nell'utilizzo adeguato dei morfemi o delle desinenze grammaticali che apportano l'informazione di genere (femminile o maschile), numero (singolare o plurale), tempo verbale (perfetto, imperfetto, presente, futuro, ecc.). Ovviamente, la marchiamo negativamente nei casi in cui il parlante mostri chiara esitazione nella selezione dei morfi grammaticali, o difficoltà selettiva per certe categorie morfologiche.

Coesione sintattica: paragrammatismi. Questa caratteristica analizza l'organizzazione sintattica «orizzontale» dell'enunciato, ovvero la costruzione dei turni conversazionali che si adeguano alla sintassi grammaticale; tuttavia è importante segnalare che ci riferiamo a una sintassi conversazionale, generalmente meno rigida di quella del testo scritto. Consideriamo pertanto questa voce come deficitaria (risposta «no») nei casi in cui l'organizzazione sintattica risulti palesemente destrutturata, impedendo la corretta decodifica, sia delle costruzioni chiaramente inaccettabili e agrammaticali, sia per la costante omissione di parole necessarie (di qualunque categoria morfologica esse siano: sostantivi, verbi, aggettivi o par-

ticelle), o perché le frasi appaiono frequentemente inconcluse, o quando ancora si rilevano numerose ripetizioni e ripartenze. Come avveniva con le superstrutture, i casi di scarsa produzione linguistica non permettono di valutare questa categoria.

Categorie di pragmatica interattiva

Agilità del turno. L'agilità del turno si misura esattamente nel profilo PerLA come numero di turni al minuto, confrontandolo con le misure ottenute nella conversazione quotidiana normale (Moreno Campos, 2006); ovviamente, la misura esatta non si può avere se non a partire dalla trascrizione che ci permette di contare i turni, quindi in questo modo ci limitiamo a segnalare se, a nostro giudizio, la situazione concreta del parlante provoca un considerevole rallentamento rispetto all'abituale presa del turno conversazionale, a causa di anomia, disprassia, bradilalia, ecc.

Indice di partecipazione conversazionale. L'item si riferisce al livello di partecipazione nell'interscambio conversazionale e all'interesse per la comunicazione (Crockford e Lesser, 1994). Si marca negativamente in due situazioni tipiche che abbiamo già considerato parlando della massima della quantità:

- a) quando la partecipazione conversazionale è chiaramente eccessiva, poiché il parlante monopolizza il turno e rende difficile la partecipazione dei restanti (*logorrea*);
- b) quando è evidente che il parlante partecipa pochissimo alla conversazione, costruendo turni abbastanza brevi che si limitano a dare risposte minime a chi domanda o a emissioni brevi che dimostrano il suo ascolto comprensivo («chiaro, già, aha, sì»), quando quindi l'impressione generale è di una presa di turno molto sbilanciata, di bassa partecipazione.

Predittibilità. Questa caratteristica si riferisce ai legami linguistici tra i turni: di conseguenza, alcuni possono essere considerati predittivi (tipicamente le domande) e altri predetti. La marchiamo positivamente quando l'attività verbale del paziente mostra relativo equilibrio tra gli interventi di risposta (turni reattivi) e interventi di propria iniziativa (turni iniziativi: domande o informazioni). Si marca negativamente sia nei casi in cui il soggetto si limita a rispondere, senza dimostrare interesse a cedere il turno all'interlocutore, come nei casi in cui la logorrea ostacola seriamente la partecipazione dei restanti; sia in situazioni in cui il parlante si esprime senza dimostrare legami tra quello che dice e quello che hanno detto prima i suoi interlocutori.

Gestualità. In opposizione all'uso della gestualità come strategia compensativa del deficit enunciativo, qui analizziamo l'utilizzo complementare dei codici visivi e gestuali (movimenti, espressioni facciali); si marca affermativamente nei casi in

cui il linguaggio si appoggia ai gesti in modo naturale, ma negativamente quando si apprezza un uso enfatico di questi meccanismi (ad esempio, per trasmettere un concetto la cui parola non viene fuori), o un uso ridotto e scompensato (ad esempio, per emiplegia corporea, apatia, iperattività).

Sguardo. Valutiamo qui se il parlante utilizza lo sguardo in accordo alla sua intenzione comunicativa, come regolatore della presa di turno, come indicatore di ascolto attivo. Come si sa, spesso si ritrovano situazioni deficitarie dove l'uso dello sguardo viene a essere chiaramente colpito.

Priorità e adattamento sociolinguistico. La priorità è un principio di natura lessicale sociolinguistica, che presiede le interazioni che si incaricano di proteggere l'immagine di entrambi gli interlocutori. A partire dai 2 anni il bambino può adattare il suo stile conversazionale all'interlocutore e al contesto, e l'introduzione di forme di cortesia si può estendere approssimativamente fino ai 9 anni. Si indicherà negativamente nei casi in cui la condotta verbale si allontani chiaramente dalle norme sociali: indiscrezioni, volgarità, scortesie, commenti inappropriati, ecc., che di frequente si presentano nei parlanti frontali, nelle sindromi come quella di Asperger o dell'X-Fragile, ecc.

Applicazione del questionario

Nell'applicazione del PREP-INIA si valutano le percentuali. Come abbiamo anticipato, esso permette di stabilire tre misure:

1. *Abilità pragmatica generale:* risulta dalla divisione delle risposte affermative tra gli item valutati, moltiplicato per 100. La maggiore abilità corrisponde a valori alti.
2. *Abilità pragmatica specifica:* riduce l'inventario delle categorie pragmatiche, eliminando quelle la cui esecuzione necessita di tutti i domini lessicale, semantico, fonologico e morfosintattico. Sono gli item 2-8 (pragmatica enunciativa, salvo il 6.3) e 12-17 (pragmatica interattiva), che si misurano con la stessa operazione riferita per l'abilità generale.
3. *Abilità pragmatica a base grammaticale:* include le categorie la cui efficacia dipende da un'abilità precedente nelle componenti grammaticali; si realizza la stessa operazione per gli item 1 e 6.3 (pragmatica enunciativa) e 9-11 (pragmatica testuale).

Valutazione su bambini con ADHD

Abbiamo valutato con questo modello 13 registrazioni di parlanti con diagnosi di ADHD combinato, con una media di età tra 9 e 11 anni, e provenienti dall'In-

stituto Valenciano di Neurologia Pediátrica (Dott. Fernando Mulas) e dal centro CADAN di Badajoz (Dott. Vaquerizo Madrid). I risultati confermano alcune delle diverse interpretazioni della bibliografia sul tema, riferite a un errore più pragmatico che grammaticale in questi bambini.

Durante la somministrazione del questionario PREP-INIA (vedi allegato), si è osservato che le categorie enunciative sono quelle che risultano meno problematiche, giacché i bambini del nostro campione non presentano problemi nella preparazione di atti linguistici proposizionali, né nell'esecuzione degli atti illocutori; comunque, la massima conversazionale della quantità offre certamente una fotografia del livello di sviluppo, che talvolta è spiegabile per la situazione comunicativa che abbiamo raccolto, dove il bambino racconta alla sua logopedista una storia che ha scritto (si apprezza una certa resistenza informativa, la logopedista si vede obbligata a ottenere l'informazione utilizzando forme di insistenza).

Nell'ambito testuale, occorre evidenziare la trasgressione nell'uso delle superstrutture e, occasionalmente, l'uso erraneo dei connettivi, così come alcuni errori nella coesione lessicale coreferenziale. Per ultimo si potrebbe pensare che, nelle categorie interattive, l'impulsività e l'iperattività spieghino l'eccessiva gestualità e, più in particolare, le difficoltà per il rispetto della presa del turno. Se confrontiamo il profilo medio dei punteggi del PREP-INIA dei bambini con ADHD con altri gruppi appartenenti al corpus PerLA, in concreto afasia e Sindrome di Williams, vediamo che le differenti situazioni patologiche offrono profili distinti (vedi figura 1).

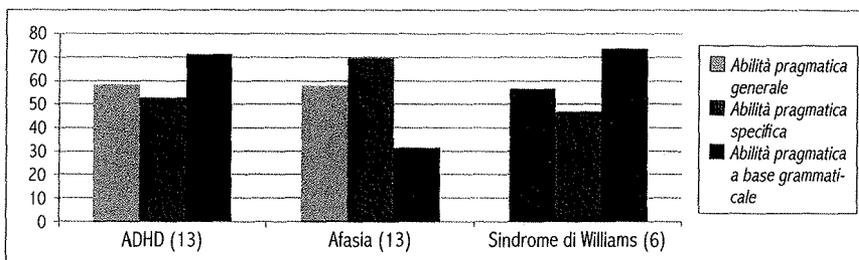


Fig. 1 Valori medi di applicazione del PREP-INIA su gruppi di parlanti con ADHD, Afasia e Sindrome di Williams.

Crediamo che l'utilizzo di questo questionario in un campione rappresentativo di informanti possa contribuire a stabilire misure di abilità pragmatica nell'ADHD, discriminando le alterazioni strettamente pragmatiche da quelle che hanno una base grammaticale, e rivedendo in dettaglio ognuna delle categorie.

In definitiva, appare plausibile pensare che questo modello permetta una valutazione rapida della componente pragmatica, che è allo stesso tempo sistematica (organizza le categorie valutate nei tre livelli con giustificazione teorica), esaustiva (include tutti gli elementi importanti della componente) e facile da apprendere anche per professionisti senza una formazione specifica in linguistica.

Allegato

II PREP-INIA

Presentazione del Protocollo Rapido di Valutazione Pragmatica

La condotta verbale del paziente si adatta alle seguenti affermazioni	Si	No	No Ev.
Pragmatica enunciativa			
Atti linguistici			
1. Dimensioni degli atti linguistici: articola bene le parole, in modo che le emissioni sono riconoscibili, senza mostrare seri problemi di:			
1.1. Articolazione fonica, modulazione sonora (Atti enunciativi)			
1.2. Accesso al lessico (Atti proposizionali)			
1.3. Gestione delle pause e dei silenzi			
2. Le emissioni che utilizza dimostrano una comprensione sufficiente di ciò che gli si dice e sono adeguate per conseguire il suo proposito comunicativo, anche se possono presentare errori grammaticali o del lessico (Atti illocutori)			

TITOLO ORIGINALE: *Valoración del componente pragmático a partir de datos orales*. Tratto da «Revista de Neurología», vol. 48, Suppl. n. 2, 2009, pp. 57-61. © 2009 Revista de Neurología. Pubblicato con il permesso dell'Autore. Traduzione italiana di Paola Orlando.

BIBLIOGRAFIA

- Adams C. (2002), *Practitioner review: The assessment of language pragmatics*, «Journal of Child Psychology and Psychiatry», vol. 43, n. 8, pp. 973-987.
- Crockford C. e Lesser R. (1994), *Assessing functional communication in aphasia: Clinical utility and time demands of three methods*, «European Journal of Disorders of Communication», vol. 29, pp. 165-182.
- Gallardo Paúls B. (2005), *Afasia y conversación. Las habilidades comunicativas del interlocutor-clave*, Valencia, Tirant lo Blanch.
- Gallardo Paúls B. (2006), *Las categorías del componente pragmático*. In E. Garayzábal (a cura di), *Lingüística clínica y logopedia*, Madrid, A. Machado Libros, pp. 81-196.
- Gallardo Paúls B. (2007), *Pragmática para logopedas*, Cádiz, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- Grice H.P. (1975), *Logic and conversation*. In P. Cole e J. Morgan (a cura di), *Syntax and Semantics III*, New York, Academic Press, pp. 41-58, trad. it. *Logica e conversazione*, Bologna, il Mulino, 1993.
- Hernández Sacristán C. (2006), *Inhibición y lenguaje. A propósito de la afasia y la experiencia del decir*, Madrid, Biblioteca Nueva.
- Monfort I. (2009), *Comunicación y lenguaje: Bidireccionalidad en la intervención en niños con trastorno de espectro autista*, «Revista de Neurología», vol. 48, n. 2, pp. 53-56.
- Moreno Campos V. (2006), *Afasia y tempo dialógico: El índice de participación conversacional*. In B. Gallardo Paúls, C. Hernández e V. Moreno Campos (a cura di), *Lingüística clínica y neuropsicología cognitiva. Actas del Primer Congreso Nacional de Lingüística Clínica*. Vol. 1: *Investigación e intervención en patologías del lenguaje*, Universitat de València, pp. 87-106.
- Papagno C., Tabossi P., Colombo M.R. e Zampetti P. (2004), *Idiom comprehension in aphasic patients*, «Brain and Language», vol. 89, n. 1, pp. 226-234.
- Penn C. (1985), *The profile of communicative appropriateness: A clinical tool for the assessment of pragmatics*, «South African Journal of Communicative Disorders», vol. 32, pp. 18-23.
- Prutting C.A. e Kirchner D. (1983), *Applied pragmatics*. In T.M. Gallagher e C.A. Prutting (a cura di), *Pragmatic assessment and intervention issues in language*, San Diego, California College-Hill Press, pp. 29-64.
- Searle J. (1969), *Actos de habla: Ensayo de filosofía del lenguaje*, Madrid, Cátedra.
- Whitworth A., Perkins L. e Lesser R. (1997), *Conversational analysis profile for people with aphasia*, London, Whurr Publ.

Summary

The pragmatic assessment of language skills is normally found to be time-consuming and complex, especially for professionals with no specific language training.

In this paper we present a rapid assessment method: *PREP-INIA*, that allows a rapid, global assessment to be made of the pragmatic skills/effectiveness of patients with neurological problems so that this initial screening enables a decision to be taken concerning whether an in-depth analysis of the altered categories is needed or not.

We have developed a rapid questionnaire model starting from the *PerLA Profile*, an assessment tool for pragmatic skills designed initially for the comprehensive analysis of conversational data in clinical linguistics. We propose a pragmatic assessment model and present the results obtained on a group of ADHD children.

Keywords

Language Deficit, Pragmatic Assessment, ADHD.