

G.T. "LINGUAGEM VERBAL DE PROCESSOS COGNITIVOS"

Isabel Hub Faria (FLL)

Lúisa Figueira (FML)

Isabel Faria - Temos como objectivo geral relacionar linguagem verbal com processos cognitivos. Neste momento inicial encontramos-nos num campo muito aberto onde cabe a psicologia cognitiva, a teoria linguística, a sociolinguística e a psicolinguística. Os conhecimentos que recolhemos destas áreas têm sido para nós muito pertinentes e se, sob o ponto de vista teórico, não nos podemos (nem queremos) ainda situar num único enquadramento, pensamos no entanto que o trabalho vai avançar a partir do trabalho empírico que já iniciámos. Teve-se em conta não só as produções de falantes normais mas, também, a produção de outros grupos falantes como, por exemplo, a dos esquizofrénicos paranóides.

Uma das questões práticas que se nos tem posto tem a ver com a relação dos nossos hábitos de trabalho e da terminologia, já que pertencemos a áreas científicas diferentes. Só agora começamos a ter uma percepção clara daquilo que cada uma de nós "diz". Este aferir de conceitos que tem levado muito tempo, era no entanto inevitável, num grupo que, apesar de pequeno, é multidisciplinar e quer transdisciplinar.

O trabalho que queríamos apresentar está em publicação na Acta Psiquiátrica Portuguesa<sup>1</sup>. A nossa primeira questão é saber como é que os falantes se posicionam em relação às formas, estruturas e padrões disponíveis das várias línguas naturais e as interiorizam e exteriorizam num processo de interacção. Começamos, assim, por abordar a expressão das formas de autoreferência. A segunda questão que nos tem que ver com a relação possível entre relações gramaticais e processos cognitivos. A terceira questão tem que ver com estratégias cognitivas e a capacidade de controle verbal e pragmático dessas estratégias por parte dos falantes.

Lúisa Figueira - O nosso primeiro trabalho põe em contraste uma população de normais e uma população de os esquizofrénicos paranóides. A esquizofrenia paranóide é uma perturbação psiquiátrica relativamente grave, que afecta várias áreas do comportamen

1 - Acta Psiquiátrica Portuguesa, Vol. 32, nº 2, 3 e 4, 1986

to do sujeito, em particular os processos do pensamento e do comportamento social. É caracterizada por uma variante de sintomas heterogêneos e até há relativamente poucos anos não era fácil haver uma grande fidelidade, quando se diagnosticava uma doença deste tipo, entre dois observadores independentes; era bastante baixa a fidelidade, o que significa que as pessoas não dispunham de sistemas de classificação muito rigorosos para diagnosticar a doença. Nesta amostra utilizamos um sistema de classificação internacional para a esquizofrenia, em particular para a forma paranóide.

Temos um grupo homogêneo de doentes, sob o ponto de vista etário, em que as idades variavam entre os 18 e os 30 anos (a esquizofrenia é uma doença das pessoas jovens); a distribuição por sexo é mais homens do que mulheres, em geral a proporção é de 2 para 1, essa a proporção que surge normalmente na doença. No entanto, na nossa amostra, escolhemos igual número de homens e de mulheres. O nível socio-económico predominante era a classe média e o nível de escolaridade em nenhum deles era inferior ao 2º ano do ciclo preparatório.

Todos tinham o diagnóstico de esquizofrénicos paranóicos e apresentavam delírios ou formas delirantes de perseguição, mística ou megalómanas; alucinações auditivas; retraimento social; isolamento social; um comportamento muito agressivo e muito ambivalente em relação às outras pessoas, e sobretudo algumas dificuldades na comunicação interpessoal. Possuíam um estilo muito particular na comunicação interpessoal sem atingir aquilo a que os psiquiatras chamam o "nível de incoerência ideo-verbal", essa característica de esquizofrenia é diferente da paranóide. Digo isto só para chamar a atenção que esta amostra não é de esquizofrénicos que utilizam um discurso que é classificado pelos psiquiatras como uma "salada verbal", isto é, um discurso totalmente incompreensível. Os doentes desta amostra utilizam um discurso em que é possível uma conversa e um diálogo, compreensíveis pela parte do receptor. Estes doentes estavam todos em fase aguda da doença, mesmo que já tivessem tido sintomas anteriores. Penso que mais ou menos caracterizei esta população.

Estes doentes foram todos submetidos a uma situação experimental de interacção social num pequeno grupo. Simulávamos uma interacção num grupo e o sujeito era introduzido nessa situação social. A intervalos regulares perguntava-se ao sujeito o que é que se estava a passar, qual o estado de conhecimento que ele tinha sobre a situação e o seu papel e o papel dos participantes.

Aquilo que procurávamos era fazer uma amostragem em intervalos regulares do estado do conhecimento do sujeito sobre uma interacção social em que ele era um dos elementos. É evidente que nós não analisávamos uma interacção real mas, a partir desta interacção, seria fácil prever como se comportaria o sujeito estando ele numa outra situação exterior àquela. A nossa hipótese é de que esta situação tivesse uma capacidade previsora do comportamento social do próprio sujeito.

Foram simuladas quatro situações de interacção: na primeira era pedido ao sujeito que participasse numa experiência farmacológica; a segunda era uma situação da interacção familiar; a terceira uma situação de ajuda terapêutica, como se o sujeito fosse internado num hospital; e finalmente a quarta, uma situação punitiva de tribunal, como se o sujeito estivesse a ser julgado. A analisadas as quatro situações foi na primeira que encontramos respostas mais homogêneas e por isso escolhemos para o nosso trabalho essa situação.

Quando analisamos as produções verbais de dois grupos - um grupo de normais e um grupo de esquizofrênicos - em termos socio-cognitivos, como é que os sujeitos conceptualizaram aquelas situações, os seus papéis, etc., vemos que há uma separação nítida entre esses dois grupos.

P — Como é que criavam a situação experimental?

Luisa Figueira - O sujeito era instruído que ia entrar numa situação experimental em que ele teria de procurar participar o mais possível. A situação consistia na leitura de frases por quatro participantes - sempre os mesmos em todas as situações - . As frases funcionavam como a enunciação, por parte dos sujeitos, das regras sociais daquela situação. Se fosse a situação de um colóquio, por exemplo, uma frase seria, por exemplo, o presidente da mesa inicia a sessão. A partir de frases deste género pode-se criar uma situação que o sujeito identifica mesmo sem vê-la.

Isabel Faria - Chamamos formas de auto-referência aos índices do sujeito que o posicionam verbalmente em relação à modalidade daquilo que ele está a dizer. Em português uma frase pode ser um conjunto vazio em relação à auto-referência se não contém nenhum índice de posicionamento do locutor, em relação àquilo que está a dizer. Em português, a forma de auto-referência mais utilizada é simultaneamente a forma disponível mais simples e mais neutra, a desinência verbal

de 1ª pessoa do singular. Essa forma de auto-referência é a que aparece mais vezes marcando as respostas de uma população normal numa situação experimental\*. Aparece em segundo lugar a utilização dos pronomes de 1ª pessoa do singular, pronomes-sujeito e pronomes-objecto; em terceiro lugar a utilização dos pronomes 1ª pessoa do plural, depois a utilização da terceira pessoa ("pensa-se", "diz-se", etc.), a utilização de categorias nominais (enquanto assistente digo isso ... enquanto rapariga faço aquilo) - finalmente a utilização do infinitivo e do gerúndio.

Quando fomos marcar as respostas dos esquizofrênicos verificámos que, ao contrário da população 'normal', os esquizofrênicos paranóicos, utilizamdo embora o mesmo tipo de frequência da desinência verbal de 1ª pessoa, registam um aumento da utilização dos pronomes 1ª pessoa do singular, quer pronomes sujeito, quer pronomes objecto; reduzem drasticamente a utilização dos pronomes da primeira pessoa do plural e apresentam diferenças em relação à utilização das categorias nominais. A utilização de frequência semelhante da forma neutra de auto-referência fez-nos pensar que os esquizofrênicos paranóicos utilizavam dentro do sistema da língua o mesmo tipo de comportamento dos sujeitos normais. Mas, logo em seguida, é necessário perceber a razão por que os esquizofrênicos utilizam mais pronomes da 1ª pessoa do singular e menos a 1ª do plural e 3as pessoas. Um esquizofrênico paranóico nas suas situações de interacção, praticamente só se posiciona nas formas que apenas se referem a si próprio: gosto, eu gosto, etc.

Num segundo momento desta investigação pensámos que se o esquizofrênico faz um corte em relação à sociedade, tem consequentemente um comportamento verbal de exclusão das formas disponíveis para a parte de socialização. Verificámos então que a grande maioria das formas da 1ª pessoa do singular utilizadas, eram formas com relação gramatical de objecto. Algumas respostas aparecem marcadas mais do que uma vez, com 'me', 'mim', para além doutras formas utilizadas, fazendo até uma dupla utilização dos pronomes. Esta dupla utilização pareceu-nos envolver a oposição do 'eu' pragmático que aparecia em interacção e o 'me'/'mim' que aparecia muitas vezes associado ao conhecimento do sujeito em relação àquilo que ele estava a dizer, ou seja, um certo deslocamento do sujeito falante em relação ao sujeito que ele é e de que (se) fala.

Observadas as produções verbais destes falantes chegámos à conclusão que o sujeito se auto-refere basicamente como objecto-pessoa, que não age sobre

---

\* FARIA, I.H. Para a Análise da Variação Socio-Semântica. Dissertação de doutoramento, FLL, 1983

nada, posicionando-se estrategicamente numa relação gramatical de objecto.

Há ainda a salientar fenómenos de criação de neologismos, casos de antecipação de verbos, redundâncias de processos anafóricos e utilização de processos prosódicos diferenciados, durante as suas intervenções. Perguntamo-nos até que ponto todos estes processos não são simples estratégias de control pragmático com efeito na produção verbal em vez de se tratar de um qualquer déficit a nível do processamento da informação verbal.