

## PSICOLINGÜÍSTICA E PSICOTERAPIA

Geraldina Porto Witter\*

WITTER, G.P. Psicolingüística e psicoterapia. *Psicologia-USP*, São Paulo, 1(1): - , 1989.

---

**RESUMO:** Elabora algumas considerações sobre a relação psicolingüística-psicoterapia. Após uma contextualização em termos de história, apresenta as contribuições da psicolingüística para a caracterização dos problemas psicológicos e o diagnóstico. A psicoterapia é igualmente objeto de consideração na medida em que tem por suporte a psicolingüística cognitiva e comportamental. A primeira centraliza-se principalmente na descrição e diagnóstico, a segunda tem principalmente desenvolvido técnicas para o desenvolvimento do comportamento das pessoas.

**DESCRITORES:** Psicolingüística. Psicoterapia.

---

### Perspectiva histórica

Sem pretender fazer uma história da relação Psicolingüística-Psicoterapia, convém delinear como esta relação vem se construindo ao longo do tempo.

A Psicolingüística caracterizou-se como um ramo diferenciado do conhecimento científico no começo dos anos 50 e o próprio termo só foi consagrado em um simpósio, cujos anais foram editados por OSGOOD & SEBEOK, em 1954. Todavia, bem antes disto, diversos trabalhos de psicólogos já se enquadravam naquilo que, hoje, se denomina Psicolingüística Aplicada.

MILLER (1964) caracterizou três áreas de aplicação da Psicolingüística: (a) no diagnóstico médico e no tratamento de distúrbios de linguagem; (b) nos setores pedagógicos e (c) na área da computação. Por sua vez, KOPLIN (1968) considera que essas áreas de aplicação podem restringir-se a duas; quais sejam a da linguagem normal e a ligada aos problemas, às deficiências e à patologia do comportamento verbal. Seja qual for a classificação dessas áreas de aplicação sempre se encontrará a indicação da psicoterapia. Aliás, esta preocupação é anterior à própria caracterização da Psicolingüística como área especial de estudos.

SOUTHARD (1916, 1966) foi dos primeiros a considerar útil uma aproximação entre a Psicologia e a Lingüística, tendo em vista a possibilidade de uma melhor caracterização das psicopatologias. Apesar de não ter chegado a pesquisas ou mesmo tentado aplicar suas idéias a este respeito, Southard considerou que as categorias gramaticais poderiam constituir-se em uma forma padrão adequada para a classificação de problemas de comportamento. Considerava que elementos como o **tempo** e o **modo** dos verbos poderiam indicar aspectos subjetivos da relação do paciente com o seu ambiente.

De acordo com um levantamento bibliográfico feito por VETTER (1969), já em 1925, Buseman definia um campo de estudo – a “psico-gramática” – tendo demonstrado haver uma relação entre estabilidade emocional e o que denominou Quociente de Ação, ou seja, o resultado da divisão do número de verbos pelo número de qualificadores empregados pelo paciente. Buseman verificou que quanto maior este quociente maior a instabilidade emocional do paciente.

Realmente, no campo hoje denominado Psiquiatria, o esforço em busca de apoio na lingüística para estudar os desvios do comportamento é bem antigo. Já nos fins do século XVIII e começo do século XIX, encontram-se trabalhos como o de ITARD & SEGUIN em que é nítida a preocupação de empregar o conhecimento lingüístico no estudo da patologia da fala, (VELASQUEZ,

---

\* Professora Associada da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP.

1971). Todavia, só mais recentemente, na década passada, a Psiquiatria passou a aceitar de forma mais geral a contribuição da Lingüística.

Este atraso justifica-se, pelo menos em parte, pela falta de contato de uns especialistas com outros e de um melhor nível de troca de informações e de trabalho em equipe. O fato é que já em meados dos anos sessenta se reconhecia que o estudo dos temas e do vocabulário próprios da Psiquiatria, cada vez mais, mostrava que já se ultrapassara a fase em que a Lingüística funcionava apenas como referência. As perspectivas passaram a ser mais promissoras. Passou-se a esperar que com o desenvolvimento da Psicolingüística ela ajudasse não só no diagnóstico e fornecendo elementos para tratamento (LANTIERI, 1966). Esta esperança começou a esboçar-se em realidade, ao que parece mais no nível da pesquisa do que no trabalho diário das clínicas, dos hospitais e dos consultórios. Todavia, foi um primeiro passo para um entrosamento mais profícuo no futuro.

No campo da Lingüística também encontram-se esforços, anteriores à configuração atual da Psicolingüística, os quais deram ensejo às aplicações clínicas que se desenvolveriam posteriormente. Vale lembrar, como exemplo, o esforço de SAUSSURE (1912) que ao estabelecer uma diferenciação entre a análise descritiva (sincrônica) e a histórica (diacrônica); entre língua e fala e conceitos tais como os de signo lingüístico, conceito, imagem, significante, significado e o de arbitrariedade do símbolo lingüístico forneceu um referencial teórico para um estudo da patologia da linguagem, a que alguns de seus discípulos da Escola de Genebra passaram a dar atenção.

Considerando que os pacientes com qualquer tipo de distúrbios psicológicos também apresentam freqüentemente anomalias no repertório verbal é natural que os estudiosos da psicopatologia tenham interesse nas relações entre linguagem e psicopatologia. Este interesse cresceu muito nos anos setenta e MAHER (1973) aponta como variáveis responsáveis por este fato – o impacto causado pelo rápido desenvolvimento dos conhecimentos neste campo; desenvolvimentos tecnológicos como o computador permitindo uma análise lingüística quantitativa mais fácil; maior integração destes conhecimentos com outros oriundos de outras áreas da psicologia; negação experimental de algumas hipóteses de há muito estabelecidas pela psicanálise quanto ao papel da motivação inconsciente causando distúrbios lingüísticos e, finalmente, o declínio das explicações psicanalíticas, em geral, com conseqüente aumento de interesse por outros modelos explicativos. Todavia, em relação ao último aspecto, é preciso cuidado com a análise de Maher. De fato, embora surgida vinte anos antes, é ainda nos anos setenta que começa a se fazer presente a preocupação lacaniana de aplicações à análise do discurso a qual passou a ter influência marcante na França e logo expandiu-se para outros países, entre eles o Brasil, onde núcleos de psicanalistas e lingüistas passaram a manifestar interesse pela matéria.

No que tange à situação brasileira, de acordo com o levantamento feito por CABRAL (1976, 1979), a preocupação com esta relação aqui focalizada – psicolingüística-psicoterapia surgiu primeiro entre os psicólogos, talvez por haver entre eles um contato mais diário com o problema e por já disporem de uma tradição de pesquisa. Nos anos sessenta ela se estrutura como um campo de pesquisa promissor, sendo que prevalecem os trabalhos descritivos e de diagnóstico. Nos anos setenta amplia-se o interesse pela matéria e a aplicação em psicoterapia fica claramente delineada.

Na atual década, quer a nível internacional, quer a nível nacional as possibilidades de aplicação da psicolingüística na psicoterapia diversificaram-se havendo um estreitamento das relações entre elas ao mesmo tempo em que se ampliaram os tipos de problemas focalizados.

Após esta breve colocação de cunho histórico pode-se passar a focalizar alguns aspectos mais específicos da relação psicolingüística e psicoterapia.

### Descrição e diagnóstico

Certamente contar com descrições exaustivas do comportamento verbal, tanto das pessoas sem problemas de desenvolvimento e de ajustamento, como das que os apresentam fornece ao profissional que exerce o papel de terapeuta um referencial conceitual de inestimável valor. A Psicolingüística vem fornecendo dados neste sentido. Todavia, convém lembrar que, embora já se tenha avançado muito a nível de conhecimentos disponíveis, há imensos espaços a serem investigados. Além disso o conhecimento já disponível não tem sido utilizado com a freqüência esperada, de modo que todo um potencial de informação ainda carece de um emprego mais dinâmico. Isto pode estar ocorrendo pelo menos no Brasil, em decorrência do tipo de formação, do currículo, da raridade de trabalhos interdisciplinares quer a nível de pesquisa, quer de atuação psicoterápica.

Algumas informações aqui arroladas permitem inferir quão útil poderia ser ao psicoterapeuta uma melhor formação em Psicolinguística.

De acordo com MAHER (1973), nos anos setenta, a preocupação em assimilar os conhecimentos oriundos da psicolinguística na psicopatologia passou a influir nas pesquisas. Uma das áreas que veio a ser pesquisada diz respeito aos conceitos de informação e de redundância. Tem-se observado que nas manifestações da esquizofrenia e nos processos depressivos ou eufóricos resultantes de ingestão de drogas ocorrem mudanças significativas no comportamento verbal. Vários estudos têm mostrado que o comportamento verbal do esquizofrênico caracteriza-se por uma redundância baixa dada a dificuldade encontrada para aproveitar pistas úteis na determinação do significado de palavras:

Os resultados destas pesquisas têm implicações óbvias para os tipos característicos de linguagem que vemos em casos clínicos de esquizofrenia. A observação comum de que o paciente parece ter senso de humor, frequentemente fazendo trocadilhos e brincando com as palavras, pode ser compreendida como um exemplo do fato de que ele encontra dificuldade para utilizar o contexto de sua própria fala para controlar o significado das palavras que usa (p. 259).

No Brasil, LUTI (1981) conduziu um estudo comparativo de vários aspectos do discurso de pessoas esquizofrênicas e de pessoas consideradas normais, além de fazer uma boa revisão bibliográfica sobre a matéria. Seu trabalho consistiu em uma pesquisa quase-experimental, implicando na entrevista semi-estruturada de esquizofrênicos e não-esquizofrênicos. Estudou contrastivamente os discursos obtidos quanto: ao emprego das categorias morfo-funcionais constitutivas da enunciação, estrutura e complexidade sintática, aceitabilidade formal e adequação contextual das mensagens. Os resultados mostraram que a diferença básica entre os dois grupos foi o uso inadequado das categorias e funções por parte dos esquizofrênicos, havendo correlação entre o uso de algumas delas e a adequação/inadequação contextual. Estes dados fornecem pistas relevantes não apenas a nível de diagnóstico mas mesmo para o tratamento destas pessoas.

Em 1985, CAPLAN e outros relataram os resultados que obtiveram em três estudos em que focalizaram a compreensão de estruturas sintáticas por pessoas afásicas. Verificaram que as referidas estruturas, especialmente alguns aspectos sintáticos que contribuem para a complexidade do enunciado tornam difícil a compreensão do mesmo por afásicos. Estes dados permitiram detectar alguns problemas típicos de compreensão e de interpretação de sentenças por afásicos, os quais refletem também distúrbios na memória a curto prazo.

Outro aspecto que vem sendo bastante pesquisado diz respeito à duração, e à fluência e a outras características paralinguística da fala. Esta área vem trazendo várias contribuições, que não serão, no entanto, aqui focalizadas. Não se poderia deixar sem menção, no entanto, por se considerar que a mesma vem contribuindo decisivamente com a psicoterapia na caracterização de problemas do comportamento, indicando estados emocionais, afetivos e mesmo cognitivos (STEINBERG, 1983).

Convém considerar que, sendo a Psicolinguística um ramo recente da ciência, não é de se estranhar que a maior parte dos estudos realizados tem um caráter essencialmente descritivo. Mesmo estudos basicamente descritivos de aspectos do comportamento verbal, de pacientes com problemas nessa área podem ser úteis para o planejamento de terapia. Um exemplo disto encontra-se no trabalho de WEST & WEBER (1973). Pela revisão bibliográfica, que consistiu parte de sua tese de mestrado, West verificou a ausência de análises linguísticas finas dos enunciados fonológicos de crianças com deficiências auditivas sérias ou com surdez, sendo que os estudos feitos tinham se concentrado principalmente na descrição dos desvios fonológicos incluindo disritmia, anomalias de articulação, desvios nos hábitos respiratórios, padrões anormais de duração dentro e entre fonemas, fala lenta em relação ao normal. Além disso, estes estudos não se detiveram na análise do significado destes desvios nem na sua atuação sobre a fala da criança deficiente do ponto de vista auditivo. West e Weber lembram, como exemplo, a possibilidade da criança estar usando a duração como um meio para estabelecer contraste entre fonemas sonoros e não sonoros. Os autores estudaram o comportamento verbal de uma criança, de quatro anos e três meses, há 10 meses numa classe especial para crianças mudas, embora sua surdez fosse congênita e atribuída à rubéola contraída pela mãe durante a gestação. Em seis sessões registraram amostras do comportamento verbal da criança e as estudaram em termos de desvios fonêmicos de enunciados agramaticais e do emprego de interjeições. A partir daí organizaram um inventário fonêmico tendo verificado não haver no seu re-

pertório qualquer fonema – consoante bem estabelecido mas encontraram alofones ([p<sup>h</sup>] e [p]) bem definidos. Algumas classes de fonemas – consoantes estavam parcialmente estabelecidas. A análise foi feita em função da posição dos fonemas e fones enunciados. Os dados obtidos, embora essencialmente descritivos fornecem pistas para a terapia.

WEST & WEBER (1973) verificaram que simultaneamente a criança pode estar em vários estágios no processo de aquisição de qualquer fonema e que uma análise permite verificar isto; aparentemente o princípio de contraste governa a ordem pela qual estas classes são adquiridas e há evidências de padrões rudimentares que indicam desenvolvimento lingüístico futuro (uso do alongamento da vogal para indicar consoante final). Dessa forma, além de se ter informação sobre o desenvolvimento dos contrastes fonêmicos pode-se dispor de dados sobre como treiná-los. Os autores exemplificam, da seguinte maneira

esta criança apresentava em estágio inicial o traço contrastivo parada ressonância; assim sendo, o primeiro estágio poderia ser tornar a criança mais ciente destes traços contrastivos. Posteriormente, poder-se-ia introduzir a distinção parada-fricativa-ressonância (p. 34).

Os autores salientam que na seqüência do treino a criança pode evoluir mais rapidamente na emissão de padrões lingüísticos do que na emissão de sons específicos. Outrossim a introdução de alofones /S/ e /Z/, em contraste com paradas e ressonâncias, permitem atingir o conceito de fricção.

Este exemplo parece ser suficiente para mostrar que mesmo a partir de estudos descritivos pode-se obter informações muito úteis tanto para o diagnóstico como para o planejamento das psicoterapias.

Estudos de caracterização psicolingüística, especialmente quando comparativos, também fornecem elementos para se conhecer o problema e para se estabelecer parâmetros para a psicoterapia. É o que se pode extrair de descrições como as obtidas em pesquisas como a relatada por CARDO-SO-MARTINS et al. (1985). Estas autoras descreveram a aquisição dos primeiros nomes de objetos por crianças portadoras da síndrome de Down comparativamente a outras crianças, que não apresentavam problemas de desenvolvimento. Verificaram que as primeiras apresentaram um desenvolvimento significativamente inferior na área verbal, estando este fato correlacionado com o desenvolvimento cognitivo.

No caso das crianças excepcionais os conhecimentos oriundos da psicolingüística podem ser empregados: (a) para acesso ou diagnose do excepcional e (b) para a modificação ou remediação dos processos verbais.

O diagnóstico das crianças com repertórios deficientes é bem antigo na Psicologia tendo se iniciado com Binet

A definição geralmente tem o propósito de rotular a criança como pertencendo a uma categoria ou grupo particular. Assim, com base em um QI obtido através do WISC (Wechsler Intelligence Scale for Children), ou de um teste do tipo Binet, uma criança pode ser rotulada como média, retardada mental educável ou treinável. Todavia estes testes são úteis para a classificação mas não para diagnose (UNOH, 1971, p. 31).

Embora possam ser feitas muitas críticas ao emprego destes rótulos é inegável que o diagnóstico é essencial para uma remediação efetiva de deficiências psicolingüísticas tanto em crianças consideradas normais como no caso das excepcionais.

A Psicolingüística tem contribuído para a educação de crianças excepcionais, além de ter desenvolvido vários instrumentos que permitem um bom diagnóstico no plano verbal. Entre estes instrumentos um dos mais empregados é o Illinois Test of Psycholinguistic Abilities (ITPA), elaborado por MCCARTHY & KIRK (1961), o qual abrange o que os autores denominaram três dimensões: (a) canal de comunicação ou modos de entrada e de saída; (b) níveis de organização e (c) processos lingüísticos. O teste cobre nove áreas de habilidades verbais incluindo os processos de linguagem (codificação, associação e decodificação).

Outro instrumento de diagnóstico é o **Parsons Language Sample (PLS)** apresentado por SPRADIN (1963), e tendo por base o modelo Skinneriano, enfatizando as condições ambientais em que ocorre o comportamento verbal. Este instrumento inclui sete subtestes: tato, intra-verbal, ecóico gestual, ecóico verbal, compreensão, intraverbal gestual e não verbal).

Formalmente os dois modelos se aproximam e os resultados obtidos por um e outro teste indicam que ambos estão medindo comportamentos altamente relacionados (HORNER, 1967). No

entanto, os propósitos técnicos são bem distintos. O modelo de SPRADIN (1963) assevera que somente as respostas verbais estão sendo amostradas e avaliadas nas várias situações. O modelo de MCCARTHY & KIRK (1963) afirma que os itens do teste que elaboraram medem processos implícitos dentro da pessoa e que as respostas verbais são meros reflexos destes processos.

WITTER (1977) desenvolveu um instrumento de avaliação do desempenho verbal infantil que tem por característica básica a avaliação da compreensão e da produção verbal, a partir da categorização proposta por SKINNER (1957) e apoiando-se nas considerações feitas por autores como STAATS (1968, 1971), LANE (1968), e outros autores quando não incompatíveis entre si. Além disso utilizou-se para a composição dos itens e partes do instrumento de dados de pesquisas realizadas por psicólogos e lingüistas na realidade brasileira. Este instrumento tem sido usado para descrição e diagnóstico do desempenho verbal de crianças com problemas de aprendizagem (BETETTO, 1982), crianças excepcionais (RANGEL, 1986), tendo suas características como instrumento de avaliação sido objeto de ampla análise na tese de doutorado de LINS (1985).

Todos estes instrumentos, no que tange ao papel de diagnóstico, devem indicar áreas específicas em que ocorrem deficiências visando a remediação ou a modificação deste comportamento. Estes testes fornecem pistas para o planejamento de programas mostrando se a criança tem dificuldades para obedecer ordens, rotular objetos, estabelecer relações, completar frases, imitar, etc.

O Terapeuta da linguagem que se ocupa com a tarefa de desenvolver programas de treinamento a serem usados com crianças que apresentam atraso de linguagem imediatamente se defronta com dois problemas: o **que** e **como** treinar. A pesquisa psicolingüística parece oferecer possíveis respostas a estas questões. A psicolingüística pode interpretar os recentes progressos na teoria lingüística para o pesquisador aplicado, explicando assim a estrutura e as inter-relações do sistema lingüístico - o **que** treinar. Além disso, o psicolingüista tem o potencial para fornecer respostas para questões aplicadas de **como** treinar a linguagem, em termos de uma seqüência relativa das tarefas da linguagem a serem aprendidas e procedimentos para seu desenvolvimento, conforme indicam os resultados de aprendizagem da linguagem, WARYAS, 1973, (p. 22).

Como exemplo considere-se o papel dos pronomes no desenvolvimento gramatical. A psicolingüística estabeleceu que esta categoria tem as seguintes funções: (1) substituição de nomes ou de frases nominais; (2) referencial; (3) informativa; (4) determinantes e demonstrativos e (5) de marcadores sintáticos abertos, repetindo-se na estrutura de superfície, de acordo com padrão comum a alguns modelos, ou caracterizando o comportamento verbal aberto, de acordo com outros. Estas funções estudadas da psicolingüística têm implicações para o treino da criança que apresenta deficiências no comportamento verbal. O treino deve começar por ensinar o aspecto semântico que redundaria na substituição no plano sintático. Para ensinar o aspecto sintático é preciso primeiro ensinar a caracterização dos papéis falante/ouvinte. Posteriormente o treino alcançará as formas do singular, depois, do plural. A introdução dos casos da sintaxe acompanhará o desenvolvimento da criança e naturalmente, o caso reto precederá o oblíquo. O treino de discriminação entre ouvinte/falante deve preceder o chamado treino de pronominalização mas este só pode começar após a criança ter aprendido a construir estruturas sintáticas básicas. Neste ponto é importante que os testes de desempenho forneçam pistas sobre o que é mais deficiente na criança, se seu conhecimento da língua ou a sua produção. De qualquer forma, sempre é mister desenvolver primeiro um repertório demonstrativo de que a criança compreende a linguagem empregada em seu ambiente, isto é, que ela é capaz de apresentar determinado desempenho diante de ordens específicas.

### Recuperação e desenvolvimento

Os dados básicos da psicolingüística fornecem parâmetros para a ação psicoterápica indicando o avanço no tratamento ou remediação de acordo com o quadro de desempenho esperado. Fornecem também meios para o planejamento da própria terapia, ponto de partida para a ação do terapeuta.

Sem pretender exaurir a matéria serão apresentados aqui algumas considerações e trabalhos que servem de exemplo quanto à produtividade e à relevância de uma aplicação da psicolingüística na psicoterapia.

Apesar de seu recente aparecimento encontram-se na Psicolingüística vários modelos que, pelo menos em parte, refletem muito do que ocorre, quer na Psicologia, quer na Lingüística, cabendo ao psicoterapeuta a opção por um ou outro modelo. Esta escolha traz implícita uma série de pressupostos e de implicações. Além de especificar procedimentos diversos, também determinam responsabilidades distintas para o terapeuta e situam a interação entre ele e seu cliente, diferente-

mente. Dentro deste último contexto, é oportuno considerar algumas proposições que têm sido feitas por vários autores.

Em 1972, SCHULTZ discutindo a estrutura das interações entre fala e audição e suas implicações, lembrou que qualquer terapia requer um modelo transacional em que se precisa considerar tanto o clínico como o paciente. Dentro deste contexto o autor procurou caracterizar dois modelos que se diferenciariam em função da transação envolvida. No modelo que ele caracterizou como "educacional" considera-se que se obtém algum êxito na clínica quando o paciente recebe instruções diretas sobre como alterar seu comportamento. No modelo "psicoterápico" considera-se que o êxito clínico resulta do fato de o cliente conseguir um novo meio de receber ou pensar sobre os seus próprios conhecimentos. No último modelo a ênfase é posta na mudança de atitudes porque se considera que isto deve preceder ou suplantar qualquer mudança de comportamento. Cada modelo enfatiza de forma diversa o papel do clínico. No modelo educacional procura-se uma mudança de comportamento de acordo com um alvo estabelecido conjuntamente pelo paciente e pelo terapeuta. No modelo psicoterapêutico ou clínico a ênfase é dada para a obtenção de mudança de atitude no cliente, o que implica em que este sofra uma "crise de identidade" entre suas expectativas e as suas possibilidades de comunicação, isto é, ele deve perceber que ele próprio define as regras da relação entre a percepção de si mesmo e do mundo circundante.

SCHULTZ & CARPENTER (1973), consideram que provavelmente um modelo misto fosse mais adequado do que o emprego exclusivo de um ou de outro destes dois modelos, argumentando que:

... se o alvo é mudar o comportamento do cliente, o clínico finalmente deve lidar diretamente com o comportamento. Ocorrendo que as percepções do cliente podem retardar esta mudança, a terapia deve primeiro tratar de sua percepção. Somente então pode seu comportamento ser alterado, dado que a chave para modificação do comportamento a longo prazo é a modificação de atitudes (p. 397).

Consideram que o modelo educacional deve ser empregado quando paciente e clínico chegaram a um acordo quanto

às necessidades, possibilidades e valores da terapia, e o conhecimento e habilidades dos clínicos em mudança de comportamento fornece a necessária força liberadora. O modelo educacional é usado para alterar o comportamento de comunicação.

O modelo psicoterapêutico é invocado quando o cliente não está preparado para aceitar a informação que o clínico fornece de modo a manter em consonância suas expectativas. Pode ser que a informação não seja satisfatória para o cliente, ou que o cliente a interprete de forma diferente da esperada pelo clínico. Em qualquer dos casos, o clínico deve entrar no mundo do cliente e negociar diretamente suas percepções." (p. 398).

SCHULTZ e CARPENTER (1975, p. 399) oferecem uma seqüência de passos que podem facilitar a opção por um ou outro dos modelos, de acordo com as respostas que se obtém ao seguinte conjunto de questões:

- I. A mudança é necessária? Se for:
  - A - Em que direção?
  - B - Em que grau?
- II. A mudança é possível? Se for:
  - A - Em que direção?
  - B - Em que grau?
- III. A mudança é exequível? (O valor potencial da mudança supera seu potencial)

A resposta ou as respostas dadas a estas questões ao mesmo tempo indicam as diretrizes a serem tomadas e a posição do terapeuta quanto ao comportamento verbal, quanto a própria ciência e até mesmo sua concepção de homem. Os trabalhos, as considerações e as proposições aqui arroladas devem ter deixado implícita uma oposição básica entre uns e outros autores a este respeito. Os vários autores se situam em um contínuo que vai de um rígido nativismo ou ao oposto ambientalismo (WITTER, 1974).

Quanto às deficiências e patologias da linguagem, a psicoterapia do comportamento verbal e mesmo a aplicação dos conhecimentos psicolinguísticos a terapia de outros comportamentos como os rotulados como neurose, psicose, autismo, etc., os dois enfoques são distintos. Para os **nativis-**

tas, os problemas de linguagem surgem quando por qualquer razão, ocorrer um atraso na ativação do sistema inato de linguagem ou quando não se aproveita o momento adequado da maturação para fornecer a estimulação. As conseqüências destes fatos podem ser associados a qualquer um dos componentes do sistema, o qual com a idade parece perder progressivamente sua capacidade para novos aquisições. A origem dos problemas são buscadas antes nos pacientes que nas condições em que vivem. ao contrário, para os que apoiam seu diagnóstico e terapia no enfoque ambientalista, deve-se procurar eliminar ou corrigir, em primeiro lugar, as influências ambientais. Mesmo reconhecendo que deficiências orgânicas e lesões cerebrais podem retardar ou mesmo impedir um desempenho lingüístico satisfatório, procura-se verificar quanto e em que pontos o ambiente contribua para tornar maior o problema. Mesmo enfatizando o ambiente, um bom desempenho verbal requer do paciente a possibilidade de emitir alguma aproximação da resposta, conforme aparece no repertório verbal da comunidade lingüística em que vive, bem como a posse da capacidade receptiva necessária para perceber e discriminar estímulos verbais dos não verbais, lingüísticos dos paralingüísticos e outras discriminações mais sutis. Todavia, considere-se que as deficiências e desvios de linguagem decorrem principalmente de inadequações ambientais tais como:

- (a) reforçamento pouco ou nada efetivo; (b) reforçamento insuficiente; (c) reforçamento de respostas verbais na presença de estímulos inadequados (deficiência de treino de discriminação); (d) deficiência de reforçamento que propicie a generalização para uma ampla variedade de situações e, finalmente, (e) apresentação de modelos inadequados (WITTER, 1974, p. 16).

As poucas diferenças aqui arroladas parecem ser suficientes para que se compreenda um predomínio de estudos descritivos no primeiro enfoque e um esforço marcante para o desenvolvimento de tecnologias para mudança de comportamento no segundo.

No primeiro enfoque se situam alguns dos trabalhos referidos anteriormente e que ao descreverem o que ocorre com o comportamento verbal esperam contribuir com elementos úteis para o conhecimento e o planejamento da psicoterapia. Uma ilustração deste objetivo de aplicação clínica posterior aparece em IDE (1983) quando após a análise da abrangência do campo semântico de crianças com a síndrome de Down, declara que com sua dissertação pretendeu fornecer subsídios a todos os que trabalham com este tipo de crianças.

O mesmo alvo distante é almejado por dois autores, CHEVALIER & LARCHER (1981), os quais fizeram a análise do discurso de uma menina (12 anos) diagnosticada como psicótica. Analisaram as expressões usadas; as estratégias e táticas de conversação. Consideraram haver uma dicotomia entre o verbalizado e o aprendido em termos de verbalização (expressão). Procuraram analisar os dados tentando pontos de encontro entre a teoria psicanalítica e a teoria pragmática do discurso, levantando várias hipóteses que carecem de pesquisa para verificar sua falseabilidade ou não, bem como sua utilidade para a prática psicoterápica.

Do segundo enfoque destacou-se, para exemplificação, alguns trabalhos realizados no Brasil.

LUTI e GUIMARÃES (1976) fizeram uma análise psicolingüística das respostas verbais de um paciente internado há 9 anos, diagnosticado como esquizofrênico, com baixo índice de verbalização, em que predominavam seqüências sem sentido e orações curtas. Usando reforçadores diversos (chocolate, outros doces; cigarro, refrigerante; elogios) foi feita a modelagem das respostas verbais, durante 9 sessões, progredindo-se de 23,5% para 80% de respostas que efetivamente permitiam a comunicação do paciente com sua audiência (modificador do comportamento). Comparando a entrevista de pré e pós-teste verificou-se um sensível progresso na comunicação. Além disso houve generalização de treino. O sujeito passou a verbalizar mais e sem qualquer solicitação específica por parte da audiência quer na situação de psicoterapia, quer fora dela, no contato com outras pessoas.

MOSANER (1978) recorreu a conhecimentos psicolingüísticos e a técnicas operantes para estabelecer e desenvolver o repertório verbal, bem como outras respostas não-verbais, em uma criança com sérios problemas de desenvolvimento. Tratava-se de uma criança com padrões de desempenho e de relacionamento com o ambiente que aparece na literatura como autismo. Desenvolveu nela a habilidade de nomeação (tato) e da elaboração de orações funcionais.

Na área da afasia, AMARAL (1980) aplicou técnicas operantes na reeducação de uma universitária, a qual em virtude de uma cirurgia para remoção de um hematoma intracerebral, entre outros problemas, ficou afásica. Analisou e caracterizou o comportamento verbal da paciente recorrendo ao **The Short Examination for Aphasia**, de Schuell, o qual traduziu e adaptou para pessoas que falam o português. Os procedimentos operantes mostraram ser eficientes para o desen-

volvimento do comportamento verbal tendo os efeitos se generalizado para a situação natural e viabilizado o retorno da paciente à vida universitária.

PEREIRA et al. (1980) trabalhando com um sujeito gago (11 anos) usaram um sistema contratual de vales para eliminar a disfluência verbal tendo obtido 100% de êxito. SANTANA et al (1981) prestaram atendimento clínico, recorrendo a técnicas operantes para modificar o comportamento de um menino com sérios problemas de comunicação. Conseguiram progresso significativo a nível de vocábulos e de leitura de palavras, mas não na emissão livre de frases complexas na narrativa. Houve progresso e generalização para algumas categorias mas não para outras.

ARAÚJO et al. (1981) atendendo a um adolescente com problemas de comunicação usaram como ponto de partida o estudo do lingüista AUBERT (1974) quanto à estrutura silábica do português. Com o vocabulário hierarquizado por este autor programaram um treino com reforçamento com vales o qual se mostrou eficaz no estabelecimento de um comportamento verbal adequado a uma boa interação social.

A ecolalia foi objeto da atenção de D'OLIVEIRA (1982), que usando procedimentos clássicos da Análise Experimental estabeleceu uma fala mais fluente em uma jovem. Seus dados permitiram detectar pontos de adequação da categorização de respostas verbais e da análise de contingências propostas por Skinner, bem como, a necessidade de testagem de outros caminhos e de novas metodologias.

CÁRNIO (1987) tendo por apoio os avanços da psicolingüística descreveu comparativamente o desempenho em leitura de crianças com e sem deficiência auditiva. Além disso, demonstrou que a técnica Cloze pode ser útil à remediação e à superação de deficiências de leitura e de escrita encontrados em crianças com este tipo de problema.

Estes exemplos parecem suficientes para mostrar que a relação psicolingüística-psicoterapia vem se processando de forma produtiva também no que se refere mais estritamente à prática.

### Conclusões

As informações aqui apresentadas mostram que há uma grande possibilidade de aplicação da psicolingüística na clínica psicológica quer a nível de diagnóstico, quer de planejamento e concretização da prática psicoterápica.

Realmente, há uma efervescência de pesquisas e de trabalhos sendo feitos, muitas vezes apoiando-se em premissas antagônicas. Todavia, é preciso cautela dado o estágio atual de desenvolvimento da disciplina, a limitação dos conhecimentos, tanto psicológicos como lingüísticos, as limitações dos instrumentos de medidas e dos procedimentos de terapia. Em outras palavras, é preciso não exagerar as contribuições da psicolingüística, dos modelos da linguagem. De fato, pode ser necessário recorrer à contribuição de vários modelos, há necessidade de se buscar maiores evidências da relevância educacional das medidas de desempenho lingüístico e de suas possibilidades para diagnóstico e planejamento de terapias.

Muitas são as dúvidas existentes. Grande é a expectativa em relação aos resultados das pesquisas que vêm sendo feitas. Contudo, o êxito já alcançado é suficiente para justificar o esforço de pesquisa que vem sendo realizado e as tentativas de aplicação em psicoterapia.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARAL, V.L.A.R. **Restabelecimento de repertório verbal funcional: estudo longitudinal de um adulto com afasia.** São Paulo, 1980. Dissertação (Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- ARAÚJO, J.E. de S. et al. **Uso do sistema de vales num programa de modificação do comportamento verbal.** Monografia de conclusão do curso de especialização em Psicologia Clínica. João Pessoa, Instituto Paraibanos de Educação, 1981
- BETETTO, A.M.B.F. **Remediação de leitura e escrita em escolares através da instrução programada.** São Paulo, 1982. Dissertação (Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo
- CABRAL, L.S. O estado da psicolingüística no Brasil. **Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada**, 28 (3, Pt. 1): 146-186, 1976
- CABRAL, L.S. O estado da psicolingüística no Brasil. **Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada**, 28 (4, Pt. 2): 106-126, 1976.

- CABRAL, L.S. Psicologia cognitiva e psicolinguística. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, 31(1): 135-154, 1979.
- CAPLAN, D. et al. Syntactic determinants of sentence comprehension in aphasia. *Cognition*, 21(2): 117-175, 1985.
- CARDOSO-MARTINS, C. et al. Early vocabulary acquisition by children with Down syndrome. *American Journal of Mental Deficiency*, 90(2): 177-184, 1985.
- CARNIO, M.S. **Leitura e desenvolvimento da estrutura frasal a nível da escrita em deficientes auditivos: estudos com a Técnica de Cloze**. São Paulo, 1987. Dissertação (Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- CHEVALIER, J.C. & LARCHER, D. La pragmatique d'un entretien avec une enfant psychotique. *Neuropsychiatrie de l'Enfance*, 29, (4/5): 231-245, 1981
- D'OLIVEIRA, M.M.H. **Os operantes verbais ecóico, tacto e mando de Skinner: considerações a partir de uma experiência de ensino com uma jovem ecológica**. São Paulo, 1983. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo
- HONNER, R.D. A factor analysis comparison of the I.T.P.A. and P.L.S. with mentally retarded children. *Exceptional Children*, 34: 183-189, 1967
- IDE, S.M. **A abrangência do campo semântico da criança portadora de deficiência mental**. São Paulo, 1983. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.
- KOPLIN, J.H. Applied psycholinguistics: aims and current status. In: ROSEMBERG, S. & KOPLIN, J.H. (eds.). **Developments in applied psycholinguistics research**. New York, Macmillan, 1968. p. 3-6.
- LANE, H.L. Research on second language learning. In: ROSEMBERG, S. & KOPLIN, J.H., eds. **Developments in applied psycholinguistics research**. New York, Macmillan, 1968. p. 66-117.
- LANTIERI, L.G. **Les apports de la linguistique à la psychiatrie contemporaine**. Paris, Masson, 1966.
- LINS, M.L.F. **Investigação da precisão e validade da técnica de avaliação de desempenho verbal infantil em diferentes grupos etários e sócio-econômicos**. São Paulo, 1985. Tese (Doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. 178p.
- LUTI, M.B. **Aspectos psicolinguísticos do discurso esquizofrênico: um estudo contrastivo com a linguagem normal**. São Paulo, 1981. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.
- LUTI, M.B. & GUIMARÃES, E.R.J. Restabelecimento da fala em esquizofrênico usando técnicas operantes. *Boletim de Psicologia*, 28(70/71): 13-17, 1976.
- MAHER, B. Language and psychopathology. In: MILLER, G.A., ed. **Communication, language and meaning: psychological perspectives**. New York, Basic Books, 1973.
- MCCARTHY, J.J. & KIRK, J.A. **Illinois test of psycholinguistic abilities**. Urbana, Ill., Experimental Edition, 1963.
- MILLER, G.A. The psycholinguistic: on the new scientists of language. *Encounter*, 23: 29-37, 1964.
- MOSANER, A.L.F.L. **Instalação de padrões de respostas (verbais e não verbais) em criança com repertório restrito**. São Paulo, 1978. Dissertação (Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- OSGOOD, C.E. & SEBOK, T.A. ed. **Psycholinguistics: a survey of theory and research problems**. Bloomington, Indiana, University of Illinois Press, 1954.
- PEREIRA, A.C. et al. **Gagueira: um estudo de modificações de comportamento com sistema de vales**. Monografia de conclusão do curso de especialização em Psicologia Escolar. João Pessoa, Institutos Paraibanos de Educação, 1981.
- RANGEL, A.P.F.N. **Leitura e retardamento mental: estudos com o "Lendo e Escrevendo"**. São Paulo, 1986. Dissertação (Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- SANTANA, C.M.T. et al. **Modificação do comportamento verbal**. Monografia de conclusão do curso de especialização em Psicologia Clínica. João Pessoa, Institutos Paraibanos de Educação, 1981.
- SAUSSURE, F. de (1912). **Cours de linguistique générale**. Paris, Payot, 1967.
- SCHULTZ, M.C. The bases of speech pathology and audiology: what are appropriate models?. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 37(1): 118-122, 1972.

- SCHULTZ, M.C. & CARPENTER, M.A. The bases of speech pathology and audiology. **Journal of Speech and Hearing Disorders**, 38(4): 395-404, 1975.
- SKINNER, B.F. **Verbal behavior**. New York, Apleton Century Crofts, 1957.
- SOUTHARD, E. On descriptive analysis of manifest delusions from the subjects point of view. **Journal of Abnormal Psychology**, 2 (Pt. A): 189-202, 1916.
- SOUTHARD, E. On the application of grammatical categories to analysis of delusions. **Philosophical Review**, 25 (Pt. B): 424-445, 1966.
- SPRADLIN, J.E. Assessment of speech and language of retarded children: the Parsons language sample. **Journal of Speech and Hearing Disorders**. Monograph Supplement, 10, 1963. p. 8-31.
- STAATS, W. **Learning, language and cognition**. New York, Holt and Rinehart & Winston, 1968.
- STAATS, W. **Child learning, learning intelligence and personality**. New York, Harper & Row, 1971.
- STEINBERG, M. **O parágrafo dramático e os elementos extralingüísticos**. São Paulo, 1983. Tese (Livre Docência). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.
- UNOH, S.O.P. Psycholinguistic perspectives on the education of exceptional children. **Papers in Psychology**, 5(2): 36-43, 1971.
- VELAZQUES, A.C. Lingüística, psicolingüística y neoringüística. **Revista de Neuro-Psiquiatria**, 34(1): 7-15, 1971.
- VETTER, H. **Language behavior and psychopathology**. Chicago, Rand McNally, 1969.
- WARYAS, C.L. Psycholinguistic research in language intervention programming: the pronoun system. **The Journal of Psycholinguistic Research**, 2(3): 221-237, 1973.
- WEST, J. & WEBER, J.L. A phonological analysis of the spontaneous language of four-years-old, hard-of-hearing child. **Journal of Speech and Hearing Disorders**, 38(1): 25-35, 1973.
- WITTER, G.P. Comportamento verbal. In: WITTER, G.P. et al. **Condicionamento verbal: pesquisa e ensino**. São Paulo, Alfa-Omega, 1974.
- WITTER, G.P. **Psicologia escolar: pesquisa e ensino**. São Paulo, 1977. Tese (Livre Docência). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.

---

WITTER, G.P. Psycholinguistics and psychotherapy. **Psicologia-USP**, São Paulo, 1(1): - , 1989.

**ABSTRACT:** The paper presents some considerations about the relationship between: psycholinguistics and psychotherapy. After a historical explanation it is described the contributions of the psycholinguistics, to characterize the psychological problems and the diagnosis. The psychotherapy is also considered as far as it stand by the cognitive and behavioral psycholinguistics. The first one is based on the description and diagnosis, and the second one has developed techniques for the development of human behaviour.

**INDEX TERMS:** Psycholinguistics. Psychotherapy.

---