



## Parlare con le immagini. Come i media possono ridare voce a persone affette da afasia.

---

Lorenzo Denicolai<sup>a</sup>

<sup>a</sup> *Università degli Studi di Torino*, [lorenzo.denicolai@unito.it](mailto:lorenzo.denicolai@unito.it)

### Abstract

---

L'articolo presenta i risultati di una sperimentazione di pragmatica della percezione e della comunicazione con i linguaggi multimediali e il coinvolgimento di persone affette da afasia. La ricerca mira a comprendere come il paziente afasico possa servirsi delle tecnologie e dei linguaggi mediali come metodologie alternative o migliorative della propria comunicazione, affiancando così una pragmatica basata sulla pluricodicità tipica dei media a quella verbale (che risulta essere, nella maggior parte dei casi, compromessa). L'articolo intende presentare e descrivere l'attività svolta con il gruppo di pazienti afasici e i risultati ottenuti, con particolare attenzione ai processi sintagmatici, cognitivi e relazionali che si sono manifestati durante lo svolgimento della sperimentazione.

**Parole chiave:** afasia; media; linguaggi multimediali; comunicazione; pragmatica.

### Abstract

---

The paper presents the results of an experiment of perceptive and communicative pragmatics with multimedia languages with the involvement of aphasic persons. The research aims to understand how the aphasic person can use technologies and media languages as different and improving methods to communicate, using a media pluri-code communication over and above that verbal (which is often impaired). The article proposes to present and describe the aphasic group's activity and results obtained, with particular attention to the syntagmatic, cognitive and relational processes which occurred during the research experiment.

**Keywords:** aphasia; media, multimedia languages; communication; pragmatics.

## 1. Introduzione

La diffusione delle tecnologie medialità ha comportato una progressiva modificazione del comportamento quotidiano e comunicativo della società, sempre più consapevolmente riflessa e moltiplicata in un alto numero di “esistenze” parallele che fluiscono tra realtà e virtualità; esistenze, tuttavia, tangenti tra loro, a causa dell’interazione e della cosiddetta condizione di *always on* (Floridi, 2014; Turkle, 2012) in cui molto spesso le persone si trovano grazie ai propri device mobili. Tale stato di “esistenza online” e il ricorso a una comunicazione prevalentemente scritta hanno aumentato considerevolmente la quantità dei prodotti della scrittura, come hanno sottolineato, ad esempio, la teoria della *documentalità* (Ferraris, 2011) – riferendosi alla nostra predisposizione alla produzione di testi – e il concetto di *prosumer* caro, tra gli altri, a Jenkins (2008) che ne sottolinea e valorizza l’aspetto della condivisione sociale. Tuttavia, e paradossalmente, l’attuale tecnologia interattiva pare aver riconosciuto alla parola – in quanto evento performativo, ossia istantaneo e dunque immediato – una nuova forza, al punto che teorie di ambito linguistico su una presunta “oralità secondaria” (Ong, 1986), anche presenti negli studi mediologici di McLuhan (2008) e, più recentemente, in Bolter e Grusin (2002), sembrano oggi trarre nuova linfa dall’odierna pragmatica della comunicazione in rete. L’utente, attore-fruttore di un ambiente in grado di moltiplicare e riflettere la propria identità (Denicolai, 2014), è colui che può in ogni momento compiere azioni – individuali o collettive – grazie a questa sua condizione di *always on* e di esistenza ambivalente, in parte reale e in parte virtuale. È grazie al potere intrinseco della parola del “fare cose con le parole” (Austin, 2012) che egli è in grado di compiere azioni: come nella fisicità reale, l’utente agisce nel contesto virtuale attraverso la formulazione di atti linguistici che, pur partendo dall’ambiente digitale, possono poi conoscere un’effettiva ricaduta sulla realtà al punto di modificarla o di servirsene come scenario per la loro messa in pratica<sup>1</sup>. È possibile, dunque, considerare i media digitali come canali espressivi di veri e propri linguaggi con cui poter prendere parte attivamente alla concretezza della vita sociale collettiva. Come si accennava poco sopra, la comunicazione mediata dalle tecnologie interattive, intrisa dei caratteri di istantaneità tipici della voce e, contemporaneamente, della “fisicità” documentale della scrittura ha apportato modificazioni molto evidenti anche nella pragmatica comunicativa, per ciò che riguarda la produzione, la significazione, la pragmatica della percezione e della ricezione. Uno stesso messaggio, per la natura polivalente del medium interattivo, può essere al tempo stesso parte di uno scambio dialettico (ad esempio durante una chat) o di un messaggio asincrono (quindi più tipico di una tradizionale comunicazione scritta). Inoltre, lo stesso linguaggio multimediale può avere differenti forme di fruizione e di percezione sensoriale: una canzone su YouTube, per citare un caso molto comune, può essere *vista* oltre che sentita, aumentando di fatto il coinvolgimento e la partecipazione emotiva dell’utente che è colpito in più sensi contemporaneamente (come, in fondo, avverrebbe durante un concerto dal vivo).

---

<sup>1</sup> Ne sono esempio i numerosi flash-mob e i movimenti “dal basso” che hanno visto la luce in questi ultimi anni sul web per poi riversarsi nelle strade cittadine come forme di protesta collettiva o prese di posizione popolari.

Multisensorialità e multimedialità, come andremo a vedere, hanno mostrato una certa validità ai fini della comunicazione anche da parte di persone affette da alcune disabilità o da problematiche cognitive di varia specificità.

Il presente articolo intende illustrare un progetto sperimentale di ricerca sulla pragmatica della comunicazione e della percezione con i linguaggi multimediali con il coinvolgimento di persone affette da afasia; in questo caso, i media audiovisivi e le potenzialità dei linguaggi multimediali, con particolare riferimento qui al video, sono stati impiegati non in ambito strettamente formativo, ma comunque in un contesto di possibile uso quotidiano, nel tentativo di indagare le capacità cognitive e sintagmatiche di persone che hanno subito danni cerebrali e che hanno perduto funzioni espressive e cognitive legate alla parola. Il progetto nasce dalla collaborazione tra il centro interdipartimentale di ricerca Cinedumedia<sup>2</sup> (<http://www.cinedumedia.it>) e dalla Fondazione Carlo Molo Onlus ([www.fondazionecarlo-molo.it](http://www.fondazionecarlo-molo.it)), che si occupa, tra le altre cose, di sostenere la ricerca e di sperimentare percorsi riabilitativi per persone affette da afasia dopo l'insorgenza di ictus cerebrali. Il progetto è stato avviato nel luglio 2013 e si è concluso nel giugno 2014; trattandosi tuttavia di una sperimentazione del tutto innovativa, si è ritenuto opportuno continuare il lavoro di ricerca prevedendo un nuovo termine per il dicembre 2015.

La prima parte dell'articolo presenterà una breve nota sull'afasia, sui principali problemi con cui i pazienti devono convivere quotidianamente e su alcuni utilizzi della tecnologia nella fase riabilitativa. Quindi ci si soffermerà sulla descrizione del progetto, sullo svolgimento delle attività e sui risultati ottenuti, cercando di mettere in luce anche come si sia riusciti – con l'aiuto dei linguaggi multimediali – a riattivare taluni processi di comunicazione e di relazione con il gruppo.

## **2. L'afasia, le principali tipologie e le problematiche a essa connesse**

L'afasia è un disordine del linguaggio che consiste nella perdita di abilità “legate alla comprensione e/o produzione di fonemi, parole o frasi con il coinvolgimento potenziale anche delle abilità di scrittura e lettura” (Marini, 2010, p. 159). Il disturbo si manifesta, nel maggior numero dei casi, a seguito di ictus o di altre lesioni cerebrali che colpiscono l'emisfero sinistro, sede del network del linguaggio (Marini, 2010), comunemente individuato nelle aree di Broca e di Wernicke ma in realtà composto da una superficie neurale più estesa (Ojemann, 1992). Secondo studi neuropsicologici e psicologici, circa un terzo dei pazienti colpiti da ictus presenta, come effetto collaterale, la perdita o l'impovertimento di capacità linguistiche (Burke, Franklin & Gowan, 2011). Il deficit principale della persona affetta da afasia è contraddistinto dall'affiorare di “alterazioni funzionali del sistema cognitivo preposto all'elaborazione del linguaggio” (Marini, 2010, p. 159); a questa problematica si possono aggiungere altri disturbi, detti periferici, che vanno dalla difficoltà – o impossibilità – ad articolare la parola a menomazioni legate alla vocalizzazione. In base alle caratteristiche linguistiche del paziente e alle zone cerebrali lesionate è possibile riconoscere diverse tipologie di afasia, catalogate considerando come

---

<sup>2</sup> Il centro interdipartimentale di ricerca Cinedumedia è sostenuto dal Dipartimento di Filosofia e Scienze dell'Educazione e dal Dipartimento di Studi Umanistici dell'Università degli Studi di Torino. Il centro ha come finalità lo studio e la ricerca empirica sui linguaggi del cinema, dei media e sulla media education.

aspetti di comparazione l'abilità di eloquio e quella di comprensione del messaggio<sup>3</sup>. Per questo articolo, risulta sufficiente descrivere le tipologie di cui sono affetti i soggetti che hanno partecipato alla sperimentazione. L'*afasia di Broca* si manifesta quando il paziente ha una produzione difficoltosa del discorso, con un eloquio piuttosto compromesso e con l'evidenziarsi di problematiche sintattiche che, nei casi più gravi, possono comportare una fonazione telegrafica. Non si manifestano particolari peggioramenti nella comprensione uditiva, tipici invece dell'*afasia di Wernicke*, in cui è l'aspetto della cognizione linguistica che viene meno a dispetto di una mantenuta capacità espressiva, benché quest'ultima risulti caratterizzata da una scarsa chiarezza. In questo caso, inoltre, sono molto comuni le manifestazioni di parafasie, di neologismi e di circonlocuzioni (Marini, 2010) che, per l'appunto, contribuiscono a rendere confuso il discorso. Vi è poi la cosiddetta *afasia globale*, caratterizzata dalla perdita di abilità sia dell'area fonetica sia di quella della comprensione. È, ovviamente, una delle casistiche più gravi e che compromettono maggiormente la vita di un paziente, che spesso perde anche la capacità di leggere e scrivere, anche se può mantenere gli aspetti prosodici e può essere in grado di "produrre un eloquio fortemente stereotipato, con frasi o clausole ricorrenti" (Marini, 2010, p. 173).

La maggior parte delle persone affette da afasia, oltre ai danni causati dall'ictus (tra cui anche, in alcuni casi, l'emiparesi della parte destra del corpo) subisce le conseguenze dell'impoverimento lessicale, che comporta un'improvvisa perdita delle relazioni e dei contesti sociali di cui erano parte. Questo è motivato, certamente, da una comunicazione resa complessa per il paziente sia per l'emissione sia per la comprensione di un messaggio, a cui si deve aggiungere un'acuita difficoltà, da parte di interlocutori terzi, a comprendere il messaggio della persona afasica o a trovare il modo corretto di comunicare con essa. Da un recente studio su questi aspetti (Fotiadou, Northcott, Chatzidaki & Hilari, 2014), emergono altre problematiche comuni, quali la quasi impossibilità di seguire conversazioni, specie se complesse e basate su scambi dialettici veloci, o la minore partecipazione alla vita quotidiana del proprio nucleo familiare sia per l'impossibilità di sostenere continuamente e cognitivamente un ragionamento sia per i tempi di movimento (molto dilatati in caso di emiparesi), per la maggiore fatica nel compiere azioni e nel farsi comprendere dagli altri (anche in situazioni quotidiane, come la spesa o l'acquisto di un giornale in edicola). In generale, l'impatto dell'ictus e dell'afasia comporta una serie di modificazioni nella relazione con i gruppi sociali più importanti per la persona, quali la famiglia, le amicizie e, ove sia presente, il contesto lavorativo.

---

<sup>3</sup> Per questo articolo si farà riferimento alla classificazione fornita dall'American Speech-Language-Hearing Association (ASHA), reperibile al sito <http://www.asha.org>. Per evidenti motivi di spazio, si è scelto di elencare soltanto i tre principali tipi di problematica afasica, rimandando direttamente al sito dell'Associazione per ulteriori approfondimenti e per l'analisi di altre tipologie, spesso caratterizzate da una commistione di manifestazioni. Bisogna altresì aggiungere che le classificazioni risultano comunque generiche, ossia non sono declinabili perfettamente ai singoli casi afasici, poiché un paziente con afasia di Broca può, ad esempio, avere anche fenomeni normalmente riscontrabili in altre afasie: questo dipende, ovviamente, dall'estensione della lesione, dalle aree colpite, dal livello di recupero e da altri fattori, fra cui, ovviamente, l'età e le condizioni di salute generali del paziente stesso.

### 3. Lo stato dell'arte sull'uso della tecnologia e la sperimentazione

La letteratura scientifica dedicata all'utilizzo delle tecnologie con i pazienti afasici è piuttosto imponente. Tuttavia, nella quasi totalità, si tratta di resoconti di metodologie che riguardano la fase riabilitativa, ossia di cura degli aspetti medici e patologici che coinvolgono il paziente. In generale, senza soffermarsi troppo sulle numerosissime fonti presenti, si può dunque affermare che la maggior parte degli esperimenti condotti con la tecnologia hanno come scopo ultimo il reperimento e la preparazione di materiale utile per l'allenamento al recupero delle parole e dell'eloquio; ciò pare evidente, ad esempio, con l'uso delle SenseCam<sup>4</sup> (Burke et al., 2011), ossia di macchine fotografiche particolarmente sofisticate che consentono alle persone afasiche di scattare fotografie all'ambiente contestuale e di produrre in modo autonomo materiale di conversazione per le sedute riabilitative. Dai diversi studi presi in esame, si evince un medesimo utilizzo anche per i prodotti video; la letteratura dimostra, infatti, l'uso e la produzione di materiale video realizzato per fornire alle persone afasiche degli spunti di ragionamento, di conversazione o di interpretazione emotiva di ciò a cui assistono<sup>5</sup>. Questi processi servono a valutare il mantenimento di abilità cognitive e comprensive, che a volte risultano intaccate dall'insorgere dell'ictus. La perdita di tali funzioni può comportare l'impovertimento della capacità di attribuzione semantica e sintattica alle immagini, alimentando perciò un'ulteriore difficoltà nel percorso riabilitativo e, soprattutto, di reinserimento sociale, relazionale e comunicativo (Nicholas & Vaughan, 2013). È altresì chiaro, compiendo un'*inventio* in Internet e sui siti delle principali realtà associative di area nordamericana, che i linguaggi multimediali e i video ricoprono un ruolo significativo a livello di documentazione e di divulgazione della patologia; si segnala inoltre la presenza di numerose applicazioni (alcune gratuite, altre a pagamento) per smartphone e tablet che fungono da facilitatori comunicativi per le persone afasiche. Questi software, tutti concepiti per il contesto culturale anglofono, sono di fatto un sistema sostitutivo dell'eloquio e si presentano come una sorta di aiutante vocale in grado di parlare al posto dell'utilizzatore.

A differenza dei numerosi casi documentati di utilizzo dei media a scopo riabilitativo, il progetto sperimentale qui presentato ha come obiettivo principale la realizzazione di prototipi di comunicazione multimediale per persone afasiche, con la finalità di indagare taluni aspetti di pragmatica della percezione e della comunicazione con i linguaggi multimediali con il coinvolgimento di pazienti affetti da afasia. Il primo anno di ricerca, oggetto di questo articolo, è da considerarsi di natura euristico-esplorativa, utile cioè ai fini di individuare le metodologie empiriche più indicate per il raggiungimento degli obiettivi preposti. Per soddisfare questa esigenza, l'attività ha previsto la realizzazione di un video di narrazione con il coinvolgimento di sei soggetti afasici (in fase di post-riabilitazione) che fossero rappresentativi dei diversi livelli di gravità della patologia.

---

<sup>4</sup> La SenseCam è una macchina fotografica di piccole dimensioni in grado di scattare fotografie automaticamente. È stata concepita per consentire agli staff di ricerca e di cura di studiare approfonditamente il comportamento di persone colpite da particolari malattie, tra cui quelle degenerative.

<sup>5</sup> La Fondazione Molo, nei suoi percorsi riabilitativi, utilizza delle ricostruzioni in 3D di ambientazioni quotidiane in cui sono inserite alcune immagini emotive, in grado di provocare in colui che osserva una reazione e stimolare la conversazione (secondo gli studi Lang, Bradley, & Cuthbert, 2008).

### 3.1 Il metodo e le fasi di attività

Come introdotto nei paragrafi precedenti, dalle indagini compiute sulle numerose fonti scientifiche, pare mancare un approccio che consideri i media come strumenti di allenamento e di sviluppo di potenzialità comunicative, narrative e sintagmatiche; potenzialità che possano configurarsi anche alternative all'uso della parola, considerando l'applicazione di questi linguaggi in una logica propositiva e performativa e non soltanto come strumenti per la riabilitazione. Risulta altresì interessante la considerazione dell'afasia come causa di una possibile "redistribuzione delle funzioni linguistiche" (Jakobson, 2006, p. 107) e come un potenziale esercizio di ricomposizione e ricostruzione delle parole. Da questo punto di vista, il processo di produzione di un video è, di per sé, una costruzione performativa di senso, poiché è attraverso l'azione di ripresa che si traduce metaforicamente un concetto in immagini. Mancando di fatto una letteratura specifica su queste linee di ricerca, il primo scopo delle attività ha mirato a comprendere se i soggetti coinvolti sarebbero stati in grado di raccontare alcuni aspetti della loro vita da persone afasiche con le immagini, affiancando cioè al linguaggio verbale quello video. Il gruppo di ricerca ha seguito le attività secondo l'approccio metodologico dell'osservazione partecipata. In questo modo, è stato possibile verificare sul campo determinate conoscenze teoriche sulla problematica afasica acquisite nella ricerca teorica e "vivere" con i pazienti afasici tutte le fasi di attività; la metodologia ha permesso anche di declinare la sperimentazione in modo tale da adattare l'uso del linguaggio audiovisivo (e della relativa tecnica) alle esigenze – e alle difficoltà espressive – delle persone coinvolte, nel tentativo di raggiungere gli obiettivi preposti e, soprattutto, di poter comprendere 'dall'interno' talune dinamiche comunicative e sintagmatiche che i pazienti hanno originato con il loro lavoro.

I soggetti afasici sono stati coinvolti direttamente in tutte le fasi della produzione video, dall'ideazione e dalla scelta degli argomenti (incentrati sulla vita quotidiana con l'afasia), alla ripresa e alla post-produzione. In tutto i pazienti hanno partecipato a sette incontri della durata variabile di due o tre ore ciascuno; a eccezione dei due soggetti lievi, autonomi, gli altri partecipanti sono sempre stati accompagnati da un parente o da un assistente personale. Oltre alle riprese effettuate dal gruppo di persone afasiche (con una *handycam*), una troupe di Cinedumedia ha documentato interamente le attività svolte, per avere anche un materiale scientifico di appoggio e di sostegno alle valutazioni poi attribuite alle varie fasi del lavoro. L'attività è stata così organizzata:

1. fase pre-produttiva. Essa ha visto coinvolti i sei soggetti afasici, un tirocinante del centro riabilitativo AfasiaLab (interno alla Fondazione) e lo staff del progetto di ricerca; in questo primo incontro sono state poste le basi dell'attività, definiti il calendario e gli argomenti da trattare;
2. primo incontro produttivo, svoltosi in un bar. Su invito dello staff, i soggetti hanno iniziato a conversare sulle tematiche stabilite. Questa fase è stata importante anche per favorire una conoscenza più approfondita tra i sei membri del gruppo. I soggetti hanno iniziato a riprendersi e a riprendere le azioni di cui sono stati i protagonisti. Con gradualità il gruppo ha cominciato a dialogare con meno imbarazzo di fronte all'obiettivo, che anzi è diventato quasi uno sprone a sforzarsi nella corretta pronuncia di parole e di frasi. In alcune situazioni, è stato evidente lo spirito di collaborazione tra i soggetti, pronti ad aiutarsi vicendevolmente per superare alcune difficoltà enunciative;
3. incontro particolarmente interessante per le dinamiche sociali e pragmatiche che si sono manifestate, per lo più in modo spontaneo. A differenza del precedente



appuntamento, infatti, il gruppo ha iniziato a conversare e a riprendersi senza alcuna sollecitazione esterna. I soggetti hanno chiesto più volte di poter effettuare riprese, dandosi vicendevolmente semplici indicazioni tecniche (come la scelta di inquadrature o di oggetti da riprendere);

4. questo incontro ha richiesto un cambio di location. Le riprese sono state effettuate all'interno di un supermercato cittadino, poiché l'intento era di raccontare anche le difficoltà che possono sorgere in alcune situazioni quotidiane, come ad esempio la spesa. A differenza delle precedenti giornate, hanno partecipato soltanto i due soggetti lievi, mentre le defezioni sono state dovute principalmente agli stati di salute precari;
5. anche questo incontro ha avuto soltanto due partecipanti. Si è svolto in un mercato rionale. Nonostante le difficoltà a causa della location e delle limitazioni causate dalla patologia, i soggetti hanno dimostrato un'accresciuta abilità nel voler raccontare davanti alla telecamera momenti della propria quotidianità;
6. la post-produzione si è svolta in due incontri distinti. Ai fini della ricerca, si è trattato del momento probabilmente più significativo, poiché i protagonisti, smessi i panni di narratori-cameramen, hanno provato a costruire un racconto con il materiale precedentemente girato<sup>6</sup>. Il video è stato poi completato con la registrazione del voice-over da parte di uno dei protagonisti, anche autore dei brevi testi che hanno accompagnato il prodotto.

### 3.2 L'analisi dell'attività

Il processo produttivo ha evidenziato alcuni elementi interessanti, soprattutto dal punto di vista della pragmatica e della costruzione del senso. Durante la fase di pre-produzione (1) il gruppo aveva deciso di trattare il problema dell'afasia nella quotidianità e, pur con alcuni limiti, l'obiettivo narrativo può dirsi raggiunto. Si può inoltre sostenere che i partecipanti abbiano riservato particolare attenzione alla descrizione della loro patologia, intendendo la produzione del video anche come un possibile mezzo di divulgazione della problematica afasica. Al di là delle difficoltà affiorate soprattutto nel primo incontro produttivo (2), l'uso della *handycam* ha stimolato i soggetti afasici a esprimersi con la massima scioltezza possibile durante le riprese; a volte, si è manifestata una sorta di assistenza vicendevole, poiché il gruppo si è dato suggerimenti per superare i limiti imposti dalla patologia. È importante, ai fini dell'analisi dei risultati, notare che il soggetto più seriamente colpito dall'afasia (con emiparesi della parte destra del corpo, la mancanza quasi totale di movimento anche del braccio sinistro e perdita della parola) abbia voluto provare a riprendere alcune scene facendosi aiutare dalla propria assistente personale, a cui ha fornito le indicazioni di ripresa muovendo la testa e mostrando, con la direzione dello sguardo, ciò che voleva venisse filmato. In questo caso, appare evidente come il linguaggio audiovisivo sia stato da stimolo socializzante per un soggetto normalmente escluso dal contesto a causa dell'impossibilità di movimento e di comunicazione. E come l'istinto di partecipare a un evento si sia manifestato attraverso la volontà del riprendere, ossia di "dire qualcosa" con la modalità che più è apparsa consona e confortevole. Nell'analisi del girato metacinematografico (ossia quello realizzato dalla

---

<sup>6</sup> Non potendo dedicare molte giornate all'attività di edizione e di successiva scelta delle immagini, lo staff ha preparato una serie di sequenze precostruite di girato, dando la possibilità ai soggetti di scegliere in che ordine disporre le varie frasi. Per rendere più chiaro il procedimento, prima del montaggio lo staff ha organizzato le sequenze in base agli argomenti trattati durante gli incontri di ripresa, fornendo così un paradigma tematico di partenza.

troupe di ricerca), risulta che, in fase di pre-produzione, lo staff aveva richiesto ai soggetti di riconoscere una serie di ruoli all'interno del gruppo (quali il regista, il cameraman, etc.) e che durante i diversi incontri queste funzioni non sono state rispettate con continuità. Non sempre, inoltre, il gruppo è stato in grado di riprendere anche il contesto ambientale, a eccezione dell'incontro dedicato al mercato rionale (5). Questo potrebbe essere letto come una difficoltà di ricordare tutti gli aspetti produttivi elencati e analizzati durante il primo incontro.

Considerando la ricerca di taglio esplorativo e dunque potendo dare una valutazione delle attività basandosi solo sull'osservazione dei casi coinvolti e non su una comparazione con altri percorsi di simile natura, l'analisi della fase di post-produzione (6) è da ritenersi di alto valore euristico. Durante questa attività, i soggetti hanno mostrato una buona comprensione delle logiche del montaggio video e una certa chiarezza di pensiero che si è tradotta nel racconto audiovisivo che poi è risultato dalla sperimentazione. Il racconto in sé presenta una certa linearità sintagmatica, frutto certamente di una semplicità compositiva, ma anche di una voluta ricerca del senso, con attenzione alla futura fruizione (premura, questa, supportata dal desiderio più volte espresso dai protagonisti di voler "parlare" di afasia e di volerlo fare in maniera metarappresentativa, ossia mostrando se stessi e la loro quotidianità). In particolare, due tra i soggetti con più difficoltà d'eloquio hanno manifestato una notevole precisione sintagmatica nella costruzione del messaggio video, evidentemente avvertendo la possibilità di esprimere il pensiero che avevano sviluppato riguardo all'argomento scelto. Come già detto, infatti, una delle problematiche più comuni nelle persone afasiche è l'impossibilità di tradurre in suono un proprio stato mentale: la sperimentazione dimostra che questa difficoltà può essere superata ricorrendo a un linguaggio non verbale ma funzionale per stabilire un ponte comunicativo con gli altri, come peraltro dimostrato in letteratura attraverso altre analisi sperimentali di pragmatica della comunicazione in assenza di linguaggio verbale (Dronkers, Ludy & Redfern, 1998).

Dall'osservazione dell'intero processo sperimentale si può inoltre desumere che l'utilizzo del video abbia favorito una dinamica di risocializzazione, peraltro spontanea ossia non sostenuta e indirizzata dallo staff. Si può affermare quindi che il progetto sia stato vissuto come esperienza di coinvolgimento e di partecipazione a un processo comunicativo che normalmente i pazienti afasici faticano a sostenere e a vivere attivamente. Questo fa anche presumere che l'elemento di per sé ludico del riprendersi, del rivedersi e del costruire collaborativamente un racconto di senso compiuto sia stato vissuto come uno stimolo importante da parte degli stessi protagonisti, che si sono sentiti in grado di superare talune difficoltà e parte di un'azione condivisa e performativa, con un'inconscia ricaduta sulla propria socialità e sui tentativi di ricostruzione di relazioni sociali.

#### **4. Conclusioni**

Il progetto di cui si è dato merito in questo articolo aveva come obiettivo la realizzazione di prototipi comunicativi per persone affette da afasia. In realtà, fin dall'avvio del progetto, ci si è resi conto che era necessario compiere un lavoro di ricerca incentrato sull'individuazione delle linee base di una comunicazione con i media tecnologici, su cui la ricerca bibliografica non aveva dato particolari informazioni riguardo all'uso in processi performativi e di costruzione del senso (come detto, sono molti invece i casi di utilizzo dei media in fase riabilitativa). In generale, sebbene l'obiettivo produttivo sia stato posticipato alla continuazione del progetto con scadenza nel dicembre del 2015, si

ritengono raggiunti altri risultati, tra cui certamente la possibilità di comunicazione e di uso dei linguaggi multimediali come alternativa a quello verbale (emerso molto bene nelle conversazioni dei soggetti e nel loro lavoro di costruzione della narrazione con il video durante le fasi di post-produzione). La ricerca prevede una continuazione nella fase sperimentale di analisi sulla comprensione di filmati video e successivamente la costruzione-verifica di prototipi comunicativi audiovisivi adatti alla fruizione da parte di persone afasiche. Inoltre, la prosecuzione della ricerca terrà conto anche di alcune indicazioni internazionali ricavate dall'analisi di altri casi sperimentali: si fa qui riferimento al lavoro degli studiosi dell'Adler Aphasia Center (<http://www.adleraphasiacenter.org>) che hanno impostato il processo riabilitativo con l'utilizzo di un servizio e-mail semplificato, che consente ai pazienti di parlare con i facilitatori (e, in seguito, con chiunque) attraverso la scrittura sul web (Golashesky, 2008). Da questo punto di vista, si ritiene necessario continuare a sperimentare linee di progettualità e di sperimentazione circa l'efficacia dei linguaggi multimediali sia nella direzione di facilitare una nuova socializzazione sia nel tentativo di migliorare – anche attraverso la scrittura digitale – una certa quotidiana autonomia espressiva di persone affette da afasia (soprattutto immaginando che nel prossimo futuro molte persone colpite da ictus saranno provenienti da contesti lavorativi e quotidiani in cui il web e le dinamiche interattive sono dominanti).

## **Bibliografia**

- Adler Aphasia Center. <http://www.adleraphasiacenter.org> (ver. 04.04.2015).
- American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). <http://www.asha.org> (ver. 04.04.2015).
- Austin, J. (ed.). (2012). *Come fare cose con le parole*. Genova-Milano: Marietti.
- Bolter, J. D., & Grusin, R. (eds.). (2003). *Remediation. Competizione e integrazione tra media vecchi e nuovi*. Milano: Guerini.
- Burke, K., Franklin, S., & Gowan, O. (2011). Passive Imaging technology in aphasia therapy. *Memory*, 19(7), 778–784. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21391108> (ver. 04.04.2015).
- Cinedumedia. <http://www.cinedumedia.it> (ver. 04.04.2015).
- Denicolai, L. (2014). Riflessioni del sé. Esistenza, identità e social network. *Media education. Studi, ricerche, buone pratiche*, 5(2), 164–181. <http://riviste.erickson.it/med/it/2014/riflessioni-del-se-esistenza-identita-e-social-network/> (ver. 04.04.2015).
- Dronkers, N., Ludy, C. A., & Redfern, B. B. (1998). Pragmatics in the absence of verbal language: Descriptions of a severe aphasic and a language-deprived adult. *Journal of Neurolinguistics*, 11(1-2), 179–190. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0911604498000128> (ver. 04.04.2015).
- Ferraris, M. (2011). *Anima e ipad*. Milano: Guanda.
- Floridi, L. (2014). *The Fourth Revolution: How the Infosphere is Reshaping Human Reality*. Oxford: Oxford University Press.

- Fondazione Carlo Molo Onlus. <http://www.fondazionecarlo.molo.it> (ver. 04.04.2015).
- Fotiadou, D., Northcott, S., Chatzidaki, A., & Hilari, K. (2014). Aphasia blog talk: How does stroke and aphasia affect a person's social relationships? *Aphasiology*, 28(11), 1281–1300.  
<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02687038.2014.928664#.VR0rALOsWPg> (ver. 04.04.2015).
- Golashesky, C. (2008). Technology Applications at the Adler Aphasia Center. *Topics of Stroke Rehabilitation*, 15(6), 580–585.  
<http://www.maneyonline.com/doi/abs/10.1310/tsr1506-580> (ver. 04.04.2015).
- Jakobson, R. (ed.). (2006). *Linguaggio infantile e afasia*. Torino: Einaudi.
- Jenkins, H. (2008). *Convergence Culture: Where Old and New Media Collide*. London-New York: New York University Press.
- Lang, P. J., Bradley, M. M., & Cuthbert, B. N. (2008). *International affective picture system (IAPS): Affective ratings of pictures and instruction manual*. Technical Report A-8. University of Florida, Gainesville, FL.
- Marini, A. (2010). *Manuale di neurolinguistica. Fondamenti teorici, tecniche di indagine, applicazioni*. Roma: Carocci.
- McLuhan, M. (ed.). (2008). *Gli strumenti del comunicare*. Milano: Il Saggiatore.
- Nicholas, M. & Vaughan, E. (2013). Understanding of observed video action events by people with aphasia. *Aphasiology*, 27(5), 532–545.  
<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02687038.2012.742485?journalCode=paph20#.VR0rybOsWPg> (ver. 04.04.2015).
- Ojemann, G. A. (1992). Localization of Language in Frontal Cortex. In P. Chauvel, & A. V. Delgado (eds.), *Advances in Neurology* (pp. 361-368). New York: Raven Press.
- Ong, W. (ed.). (1986). *Oralità e scrittura. Le tecnologie della parola*. Bologna: Il Mulino.
- Turkle, S. (2012). *Alone Together: Why We Expect More from Technology and Less from Each Other*. New York: Basic Books/Perseus Books Group.