



Saffila M.¹, Bessone R. ¹, Carrabs E.², Arnolfo E.³, Pivotto G.⁴, Cancialosi P.¹,

- 1 Logopedista – Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione 2- “Città della Salute e della Scienza di Torino”, Ospedale C.T.O.-M.Adelaide, Torino, Italy
2 Logopedista – Libera professionista in Centro EDU in Viale Gandhi 3 Avigliana, Torino, Italy
3 Logopedista – Libera professionista in Ars Medica, Centro Studi Dentali, Verzuolo, Cuneo, Italy
4 Logopedista studente Università di Torino, Italy

Gli ultimi censimenti evidenziano che circa il 50% della **Popolazione Mondiale** utilizza almeno un' altra lingua oltre a quella materna.

In Italia è stato osservato un aumento della popolazione straniera e conseguentemente un aumento dei soggetti capaci di parlare più di una lingua.

I dati ISTAT hanno rilevato che gli stranieri residenti in Italia al 1° gennaio 2012 erano 3.637.724.

I cittadini rumeni, con quasi un milione di residenti, rappresentavano la comunità straniera prevalente. Subito dopo si collocavano i cittadini marocchini, albanesi, cinesi, ucraini e filippini.

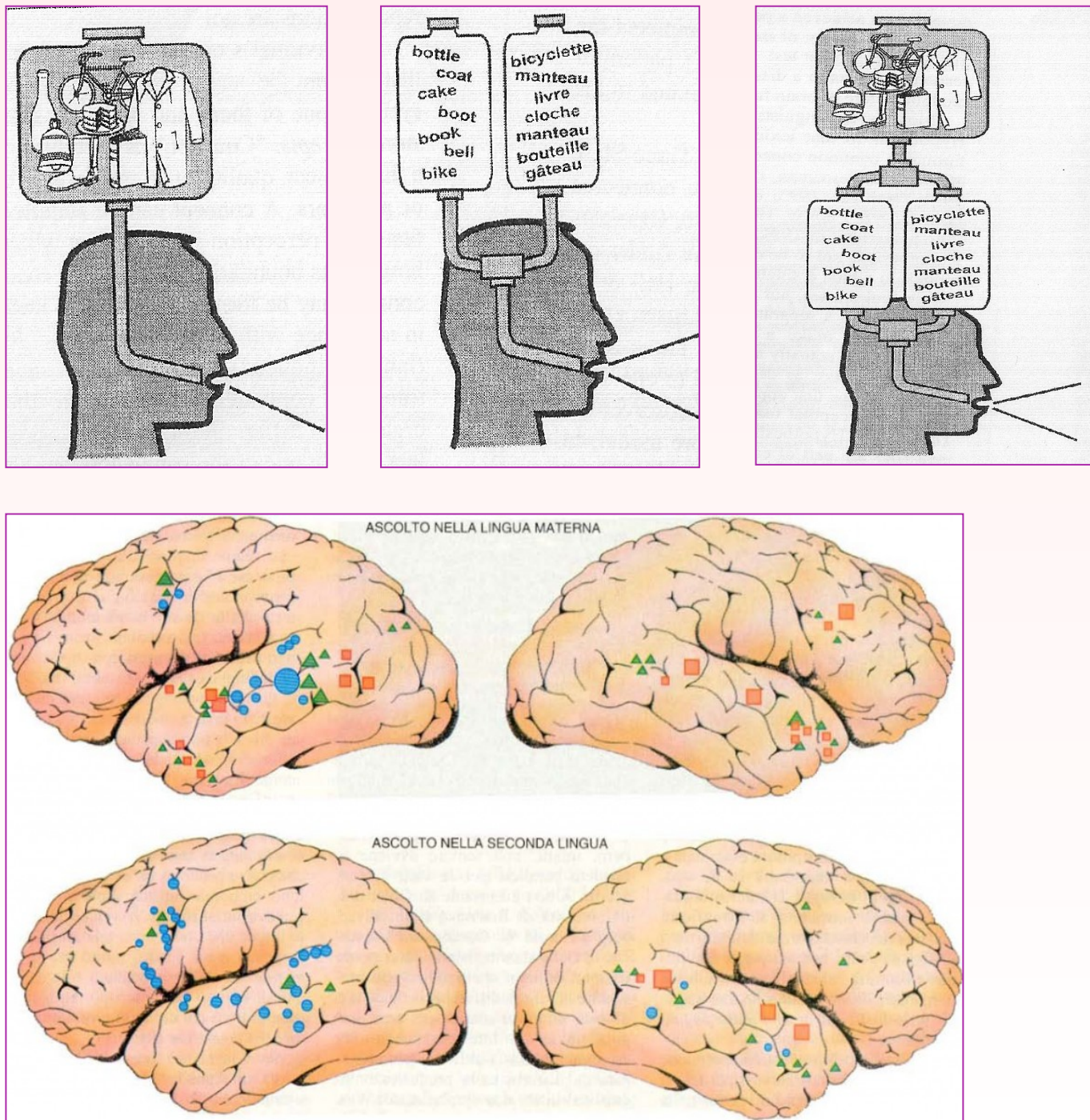
Alla luce dei dati demografici mondiali e nazionali risulta indispensabile concepire una corretta definizione di multilinguismo e di bilinguismo.

Il **Multilinguismo** è la presenza, in una data area geografica, di diverse lingue. Il termine è spesso usato come sinonimo di plurilinguismo, che più propriamente si riferisce alla capacità degli abitanti, di tale area geografica, di esprimersi in diverse lingue.

Il **Bilinguismo** costituisce la forma più semplice di multilinguismo (o plurilinguismo) ed è la capacità di esprimersi in due lingue. Si contrappone al monolinguisimo che è la capacità di esprimersi in una sola lingua.

N.B. Una tassonomia su base empirica suggerisce di considerare **multilingui** i soggetti capaci di comprendere e parlare combinazioni di almeno tre lingue o dialetti e **bilingui** i soggetti capaci di gestire due lingue oppure due dialetti od anche una lingua e un dialetto (Aglioti & Fabbro, 1999).

Il crescente fenomeno del multilinguismo e del bilinguismo porta a elaborare la concezione di un **"Cervello Bilingue"**. La maggior parte delle ricerche scientifiche evidenzia che la seconda lingua viene acquisita attraverso gli stessi meccanismi neurali della lingua madre, con alcune differenze legate agli aspetti specifici del linguaggio (sintassi e lessico) e modulate da vari fattori, quali l'età di acquisizione, il livello di competenza raggiunto e il grado di esposizione a ciascuna lingua (Paradis, 2004).



Questi dati e la nostra esperienza sul campo, che li conferma, hanno fornito la spinta per effettuare questa ricerca che si pone come obiettivo primario quello di analizzare inizialmente il crescente fenomeno dei deficit comunicativi- linguistici e cognitivi negli adulti bilingue, in particolare l' **afasia**. Presso il nostro reparto, **una struttura di neuro riabilitazione di 3° livello dell' AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Presidio C.T.O./ M. Adelaide - S.C. RRF Gravi Cerebrolesioni Acquisite**, il numero di pazienti stranieri ricoverati è salito in modo sempre più significativo e la necessità che i logopedisti individuino strumenti di valutazione appropriati per una successiva riabilitazione logopedica, risulta sempre più urgente ed indispensabile.

Per la valutazione dell' **afasia** in un soggetto bilingue o poliglotta, dalle numerose ricerche effettuate è emerso che la maggior parte dei Test utilizzati non possiede la sezione di analisi interlinguistica, fondamentale per individuare le difficoltà di questa tipologia di pazienti.

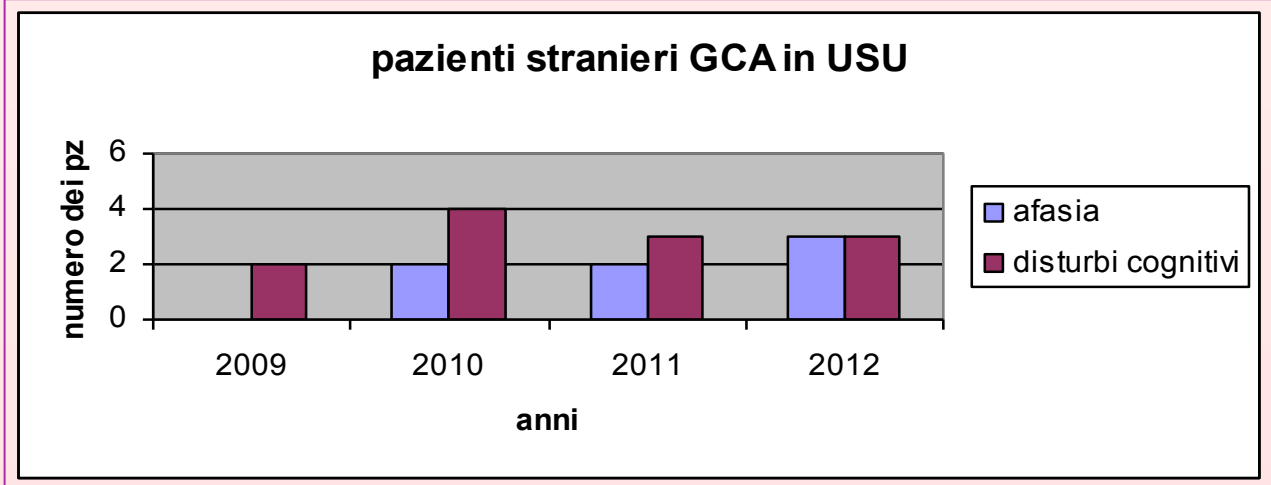
Da qui l' esigenza di proporre uno strumento diverso da quelli presenti attualmente nella panoramica italiana e maggiormente funzionale.

E' stato analizzato nel caso dell' afasia il **Bilingual Aphasia Test (BAT) di Paradis e Libben**, di cui è stata compiuta un' analisi approfondita e di cui sono state descritte le due varianti: il BAT forma breve ed il Bilingual Aphasia Screening Test.

Dalle ricerche effettuate è emerso che al momento in Italia non vi sono strumenti pienamente esaustivi per valutare l' afasia bilingue, e si è individuato a tale scopo il Bilingual Aphasia Test (BAT) di Paradis e Libben, di cui sono stati ampiamente evidenziati i punti di forza e di debolezza.

Oltre all' analisi del test è stata effettuata una ricerca bibliografica nell' ambito del paziente afasico bilingue che getta le basi per un progetto sperimentale che prevede la somministrazione del **BAT SCREENING** ad un campione di pazienti afasici bilingui o poliglotti, di qualsiasi etnia e sesso appartenenti esclusivamente all' età adulta e/o involutiva.

Rispetto invece alla valutazione dei deficit cognitivi è stata individuata una batteria di test semplici utilizzati normalmente tradotti nelle lingue straniere citate, ed utilizzati con pazienti GCA.



Rispetto ai deficit cognitivi la batteria individuata, risulta uno strumento utile e per la valutazione dell' afasia nel soggetto bilingue il BAT rappresenta, a nostro avviso, un valido strumento. In quanto dalla scelta di un test di valutazione appropriato dipende la possibilità di individuare, in un soggetto bilingue, quale lingua risulta maggiormente compromessa o quali macro-aree delle differenti lingue si presentino prevalentemente colpite. Il raggiungimento di questo traguardo permetterà di realizzare il miglior trattamento riabilitativo possibile e può condurre il paziente ad un recupero adeguato, se non di entrambe, almeno di una lingua.

Paradis, Michel. 2009. *Declarative and procedural determinants of second languages*. Amsterdam: John Benjamins.

Paradis, Michel. 2004. *A neurolinguistic theory of bilingualism*. Amsterdam: John Benjamins.

Paradis, Michel. 1994 Neurolinguistic aspects of implicit and explicit memory: implications for bilingualism. In N. Ellis (ed.), *Implicit and explicit learning of Second Languages* (393-419). London: Academic Press.

Paradis, Michel and Gary Libben. 1987. *The Assessment of Bilingual Aphasia*. Hillsdale, NJ.: Lawrence Erlbaum.

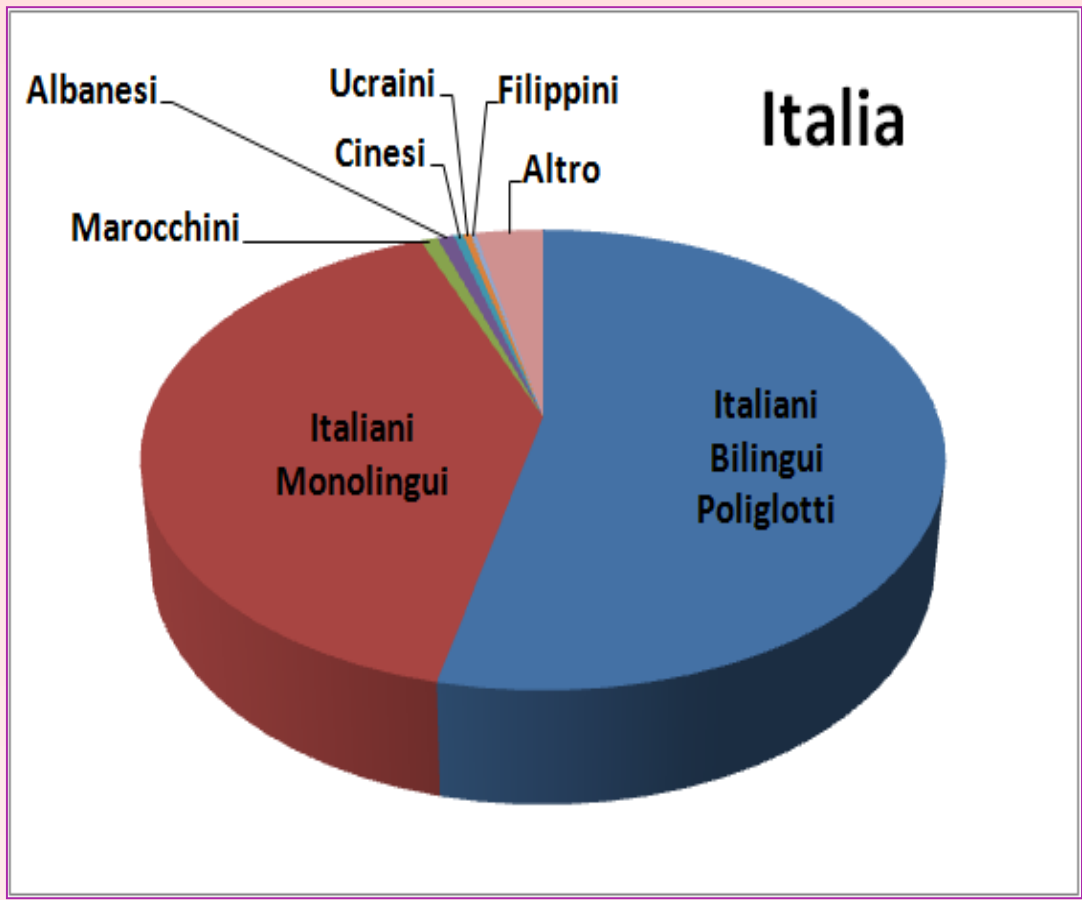
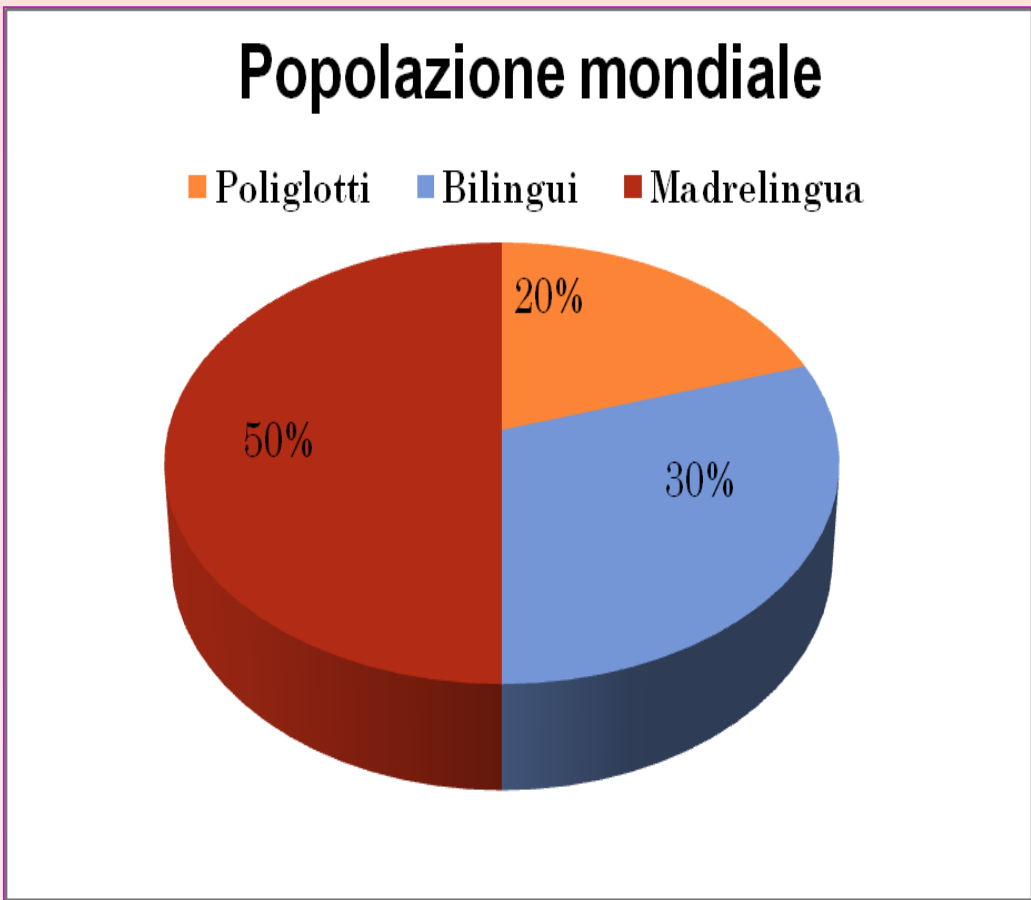
Paradis, Michel, Hiroko Hagiwara and Nancy Hildebrandt. 1985. *Neurolinguistic Aspects of the Japanese Writing System*. New York: Academic Press

Baraldi C., Barbieri V., Giarelli V. *Immigrazione, mediazione culturale e salute*; Milano, FrancoAngeli; 2008

Basaglia N. et al, *Il percorso assistenziale integrato nei pazienti con Grave Cerebrolesione Acquisita (Traumatica e Non Traumatica) Fase Acuta e Post-Acuta*; 2005

Cancialosi P., Fogliato A., Ghigo G., Miletto A.M., Muò R., Steni P., Raimondo S., Trabucchi S. *L'intervento foniatico-logopedico nella gestione del deficit cognitivo-comunicativo del paziente con cerebrolesione acquisita*; 2009

Gavioli, L., Baraldi, C. *Interpreter-mediated interaction in healthcare and legal settings: talk organization, context and the achievement of intercultural communication*. *Interpreting*, 13/2, pp. 205-233; 2011.



Il Bilingual Aphasia Test

è stato elaborato sulla base del Golden Test per la valutazione delle afasie: l'Aachener Aphasia Test (AAT) di Huber et al. ed è stato realizzato in più di 60 lingue.

Il test è stato progettato per valutare tutte le lingue di una persona bilingue o poliglotta in modo equivalente; pertanto, prevede prove culturalmente e linguisticamente equiparabili.

Comprende 32 sottotest e si compone di tre parti:

- Parte A: valutazione della storia plurilingue del paziente (50 items);
- Parte B: valutazione sistematica e comparativa del disordine linguistico in ciascuna delle lingue (472 items per ciascuna lingua);
- Parte C: valutazione delle capacità traduttive e rilevamento delle interferenze in ciascuna coppia di lingue = analisi interlinguistica (58 items ciascuna).

Invece rispetto ai deficit cognitivi, sono stati cercati test normalmente utilizzati in altre lingue.

È offerto gratuitamente in tutte le lingue e risulta facilmente scaricabile dal Web presso il sito internet <http://www.mcgill.ca/linguistics/research/bat/>



Il test può essere somministrato al paziente da chiunque parli la sua lingua dopo aver ricevuto istruzioni minimali.

Le risposte del paziente possono essere registrate sul protocollo cartaceo oppure direttamente sul Web utilizzando il programma scaricabile gratuitamente dal sito <https://chrome.google.com/webstore/category/home>

Tale programma fornisce la possibilità di registrare i risultati su:

- Foglio Excell
- Protocollo interattivo

L'équipe di Paradis non ha creato delle tassonomie ma ha realizzato delle tabelle descrittive i profili di afasia clinicamente riscontrabili da cui ogni afasiologo può trarre i dati in linea con il suo modello di lavoro teorico. Compilando il protocollo telematico interattivo esiste la possibilità di ottenere una rappresentazione iconografica di tutti i livelli linguistici indagati descrivente il profilo afasico del paziente.

La forma breve prevede un numero di sottotest e di item limitato.
Questa versione del BAT non si mostra scaricabile dal Web ma è facilmente realizzabile seguendo le istruzioni del sito <http://www.mcgill.ca/linguistics/research/bat/>.
La parte C non è stata ulteriormente ridotta e si consiglia di somministrarla interamente per valutare le capacità interlinguistiche del paziente in esame.

Attualmente sono scaricabili gratuitamente le versioni delle seguenti lingue (ad opera di Guilhem, Gomes, Prod' homme e Kopke): Inglese, Francese, Tedesco, Italiano, Portoghese, Spagnolo, Castigliano.

Il progetto in corso di realizzazione presso l' AOU Città della Salute e della Scienza di Torino porterà alla realizzazione delle versioni di screening in Rumeno e in Cinese.

La versione di screening è stata ulteriormente ridotta rispetto alla versione breve (presenta le medesime sezioni scelte per realizzare la forma breve ma con un numero di item significativamente inferiore) pertanto si mostra un valido strumento per valutare pazienti affaticabili e/o con span attentivi ridotti