

# Hizkuntza Plangintza Ikastaroa

ELEBITASUNA ETA  
HIZKUNTZA NAHASTEAK



Oihane Etxebarria Elorrieta

# AURKIBIDEA

ATARIKOA.....	1
STATUS QUAESTIONIS.....	5
- Elebitasuna.....	6
1. Definizio bila.....	7
2. Elebidunen tipologiak.....	11
3. Elebidunen hizkuntza portaerak.....	16
- Afasia.....	20
1. Sarrerakoa.....	21
2. Tipologia klinikoak.....	23
3. Aldagaiak.....	33
4. Afasia aztertzeko tresnak.....	36
- Elebitasuna eta afasia.....	42
1. Sarrerakoa.....	43
2. Elebidunen hizkuntza biek garunean duten kokapenari buruzko eztabaida.....	44
2.1. Hemisferio bien parte hartzea hizkuntz gaitasunean.....	45
2.2. Hemisferio bien parte hartzea subjektu elebidun/eleaniztunen hizkuntza kokapenean.....	47
2.3. Hemisferio bien parte hartzea hizkuntz kokapenean subjektu elebidun/eleaniztun mota ezberdinengan.....	48
3. Hizkuntzen berreskuraketa afasia-gaixo elebidun/eleaniztunengan.....	49
AZTERKETA LANA.....	54
ONDORIOAK.....	62
BIBLIOGRAFIA.....	68

# ATARIKOA

Gaur egungo geure munduan hizkuntza ukipenean dauden egoeren ugaritasunak, eta ondorioz, hizkuntza bat baino gehiago erabili behar duten pertsonak egoteak, hainbat lekutan, osasunaren profesionalek —batez ere, buruko gaitzen profesionalek—, eta orokorrean, asistentzi zerbitzuek subjektu elebidunei eta elebitasunarekin zerikusia duten arazoei aurre egin beharra dakar.

Hizkuntza, berez, mundua ikusteko modu jakina da. Eta ez dago ezer borondatez gizarteratutako elebitasuna edo eleaniztasuna baino aberasgarriagorik; baina, aldi berean, ezer politika asimilatzaile batek derrigortutako elebitasuna baino traumatikoagorik. Fenomeno biek eragin zuzen-zuzena dute ez bakarrik osasundun subjektuengan, baita ohizko komunikatzeko gaitasuna galdu duten gaixo afasikoengan ere. Eta arazoa areagotu egingo da gaixoa hizkuntza gutxitu bateko hiztuna denean.

Harrigarria dirudi, baina hizkuntzalaritzaren ikuspegitik hainbesteko garrantzia duen alderdi honek —hizkuntzaren patologiak eta ondorioz, dagokion errehabilitazioak— ez du medikuntzaz kanpoko eremuetan merezi duen behar besteko arreta izan. Berebiziko garrantzia du beraz, alderdi anatomiko eta fisiologikoaz gain, afasia ikuspegi linguistiko, psikologiko eta soziologiko batetik aztertzea. Eta zer hobeto, gudu-zelai elebiduna baino, itxuraz neurologiari bakarrik dagokion arazoa aztertzeke.

Elebidun afasikoen artean egindako azterketek, orain arte, aparteko ezaugarria izan dute: azterketa gehienak gizarte elebakarretan egin dira. Gaur egun, ostera, azterketa elebidunak berebiziko garrantzia hartuz doaz. Beraz, hizkuntza gutxitua duen geure gizarte elebidun hau aztergai garrantzitsua izan daiteke hizkuntzaren normalkuntzari begira; asko dago egiteko eta gaixo euskaldunak aztertu, diagnostikatu eta tratatzeko material sorkuntzan, batez ere, geure gaixo elebidunek orokorrean duten hutsuneetariko bat hizkuntza bietan osatu ezina dela kontuan hartuz.

Azpimarratu dugu hizkuntza patologia disziplinarreko ikuspegi batetik aztertzeak duen garrantzia. Soziolinguistika da, behar bada, hizkuntza patologien munduan gutxien aztertu izan den disziplinariko bat. Soziolinguistikak, hala ere, hainbat eremu hartzen ditu magalean, eta horrek gaia zehaztu beharra dakar. Beraz, guri dagokigun ikastaroak hizkuntza plangintza aztertzea duenez helburu, eta geurea hizkuntz ukipenezko gizartea denez, gaia hizkuntza normalkuntzaren ildotik bideratzea benetan aproposa begitandu zait.

Lan xumea da honako hau. Helburu nagusia egoera zein den aztertu, eta gizarteari begira duen garrantzia azpimarratzea izan da. Hots, ikerketaren helburua oraingo egoeraren, komunitatean bizi diren gaixo afasikoen nahiz horien familiakoen beharrezan balorazio orokorra egitea izan da, baita erakundeek zein gizarteak emandako erantzuna baloratzea ere. Eta horretarako, ondoko galderei erantzuteko ahalegina eginez:

1. Esan dugu, geure gizarte elebidunean euskara egoera gutxituan dagoela eta beste ondorio batzuen artean, geure gaixo elebidunek duten hutsuneetariko bat hizkuntza bietan osatu ezina dela. Horregatik, eta kontuan hartuz tipologikoki berezia den hizkuntza honetan ingeles eta gaztelaniazko ekarpenek ez dutela sarri baliokidetzat argirik, euskararen hizkuntz azterketa zehatz batek oraindik egiteko dauden diagnosi testak eta hizkuntz berreskuratze testak bideratzen lagun dezake. Ba al dago afasia tratatzen duten espezialisten artean sortzeko dagoen material horren premiarik?
2. Gaixo elebidun baten aurrean, zein da erabiltzen duten irizpidea? Badauka gaixo elebidunak hizkuntza bietan osatzeko aukera?
3. Aukerarik edukiz gero, zeintzuk dira espezialistek darabiltzaten materialak?
4. Zeintzuk dira bai espezialistek, bai gaixoek aurkitzen dituzten oztupoak?

Nire asmoa gaia bai erakunde probatuetan, bai erakunde publikoetan galderok aurkeztea zen. Hala ere, ikerketaren eremu zabala izan arren ere, asko murriztu dut tartean hainbat zailtasunekin topo egin dut eta. Horrela, ezin izan dut Osakidetzan ezelango azterketa lanik egin ahal izan. Eta erakunde pribatuei dagokienez, kasu bi aurkeztuko ditut bakar-bakarrik: Aita Menni ospitalean egindakoa eta, modu apalagoan, Matia Fundazioan egindakoa.

Lanaren egiturari dagokionez, lehenengo eta behin elebitasuna eta afasiari dagozkienak aztertu ditut, geroago aztertutakoari bidea uzteko. Eta azkenik, ikusitakoa ikusita, proposamen edo ondorioa apal batzuk.

## **STATUS QUAESTIONIS**



# Elebitasuna

## 1. Definizio bila

Elebitasuna definitzeak dakarren zailtasunik handienetariko bat autoreek kontzeptua definitzeko agertu duten adostasun eza legoke. Hori dela-eta, lehenengo eta behin, eta azalpenak bideratu aurretik, kontzeptuari berari heldu beharko diogu argitasuna bilatzeko.

Lehenengo hurbilpena etimologian bertan aurki genezake: elebitasunak “hizkuntza bi” adierazten du, eta elebiduna beraz, hizkuntza bi horiek erabiltzeko gaitasuna duena izango da. Weinreich-ek (1953), elebitasuna zientifikoki aztertu zuen lehenengoak, honako definizioa eman zuen: “elebitasuna hizkuntza bi txandaka erabiltzeko ohitura da eta elebidunak, jardun horretan dabilzan pertsonak”. Definizio honek, ostera, ez du argitzen elebidunaren hizkuntza bien jabetze maila, ezta hizkuntza biak erabiltzen ditueneko maiztasuna ere. Beraz, noiz deritzogu elebidun hizkuntza bi erabiltzeko gaitasuna duen pertsonari? Gutxienerako maila Haugen-en (1953) azalpenean aurki genezake: “elebitasunaren hasiera hizkuntza bateko hiztuna beste hizkuntza batean zentzudun mezu osoak igortzeko gai den momentu horretan legoke”. Eta goreneko maila, ordea, eleparekotasunean (Halliday, McKintosh eta Stevens, 1968), hots, pertsona bat hizkuntza bi gaitasun osoarekin, inolako interferentzia barik eta edozein egoeratan erabiltzeko gai denean. Azkeneko definizio honek elebitasunaren egoera perfektua islatuko luke, eta egia esan, munduan oso elebidun gutxi legoke gaitasun horrekin.

Baina hizkuntza bien gaitasun maila ez da subjektu elebidunaren jarreretan eragiten duen aldagai bakarra. Hizkuntza biak zein egoeratan eta zein funtzioekin erabiltzen dituen ere kontuan hartu beharko genuke. Elebidun funtzionala beraz, hizkuntza biak edozein egoeratan eta edozein funtzio betetzeko erabil ditzakeena izango da. Azkeneko ikusmolde honi helduko dio Ludi-k (1994): “elebitasuna ez da hizkuntza biren jabetze bera eta perfektua, elebitasuna hizkuntza bi (edo gehiago) testuinguru diferenteetan eta modalitate desberdinekin erabiltzeko gaitasuna da”. Baina, gizarte bakoitzean hizkuntza bakoitzak bete ditzakeen funtzioak gizarte arauak baldintzatzen dituzte, eta beraz, elebitasun funtzionala (edo elebitasuna, beste barik) hizkuntza bakoitzak gizartean bete ditzakeen funtzioak zuzentasunez betetzeko gaitasuna litzateke.

Eta badago, oraindik ere, kontuan hartu beharreko hirugarren aldagai bat. Subjektu elebidun gehienek lehenengo hizkuntza bat izan ohi dute eta orokorrean behintzat, bat datoz pertsonalki lehenengo hizkuntza horrekin. Oso gutxi dira euren lehenengo hizkuntza zein den aukeratzeko zailtasunak dituztenak. Askotan, lehenengo hizkuntza hori sarrien erabiltzen dutena da. Orokorragoa da, ostera, lehenengo hizkuntza ama-hizkuntza edo harreman pertsonal estuenetan erabiltzen dutena izatea.

Orain arte aztertutako aldagai guztiak batuz, Siguan-ek (2001) honako definizioa proposatuko du: "subjektu elebiduna ondoko baldintzak dituen izango da: 1) antzeko sakontasun mailadun sistema linguistiko bi —hizkuntza bi— dituen subjektua; 2) subjektu honek hizkuntza biak edozein egoeratan antzeko erraztasun eta zuzentasunez erabiltzeko gaitasuna izango du eta 3) aspektu diferentek bereiztuko dira elebidunak hizkuntza batekiko edo besterekiko duen identifikazio maila kontuan hartuz aukeratzeko duen hizkuntza pertsonalaren arabera, eta horrez gain, hizkuntza bien testuinguruak ere nahiko zabala izan beharko du". Siguan-ek emandako definizioa elebidunaren patroi ideala izango litzateke eta horren arabera subjektu baten elebitasun maila neurtu daiteke.

Orain arte elebitasuna subjektu batzuen ezaugarri legez aztertu dugu, baina elebitasuna ere, gizarte eta taldeei dagokien ezaugarria da. Elebitasun soziala aipatu beharko genuke beraz. Gauza jakina da, ordea, gizarteari loturiko elebitasuna eta subjektu bati dagokion elebitasuna sano diferentek direla. Gizarte elebiduna subjektu elebidunak dauden edo nagusi diren gizartea dela esan genezake, baina, hala ere, hau ez da bere ezaugarri nagusia. Gizarte elebiduna (edo eleanitza) hizkuntza bik (edo gehiagok) nolabaiteko indarra duten gizartea da, hots, gizarteotan hizkuntzak egoera jakinetan erabiltzen dira arau esplizitu eta inplizituen bitartez.

Orokorrean, holako egoeratan, hizkuntzek ez daukate estatus eta funtzio bera gizartean bertan, eta hizkuntzon arteko aldeak prestigioari loturik doaz. Gizarte-espazio berean hizkuntza bi desorekan bizi direneko egoera definitzeko diglosia terminoa erabili zen. Desoreka hau biztanle kopurua edo hizkuntzon erabilera neurtuz (gehiengoaren hizkuntza eta gutxiengoaren



hizkuntza) edo boterea neurtuz (hizkuntza menperatzailea edo menperatua) azter daiteke. Soziolinguistikan aditu batzuk uste dute holako egoerek, epe luze baten behintzat, hizkuntza ahularen desagertzea dakartela. Horregatik, eta esan dugun legez, subjektu elebidunen eta gizarte elebidunen ezaugarriak berdinak ez direlako, askok “gizarte elebidunez” baino “hizkuntza ukipenean dauden gizarteez” hitz egitea nahiago dute.

Hala eta guztiz ere, gizabanakoaren elebitasunak eta gizarte elebitasunak errealitate ezberdinei dagokien arren, gizartea gizabanakoz osotarik dagoen heinean, zentzuzkoa da bien arteko harremana estua izatea. Lehen esan dugu, elebidunaren ezaugarrietariko bat, hizkuntza bien gaitasunaz gain, egoera diferenteetan hizkuntza bat edo bestea erabiltzeko gaitasuna dela. Baina egoera hauek beti dira gizarte-egoerak, eta hizkuntza bakoitzaren erabilera gizarte-arau batzuek baldintzatzen dituzte. Beraz, elebidun baten hizkuntza funtzioak deskribatzeko hizkuntzok gizartean daukaten estatusa eta funtzioak aztertuz egin beharko dugu.

Beste autore batzuk, ostera, gizabanakoaren eta gizartearen arteko bereizketa azpimarratzeko *elebitasun* eta *elebiduntasun* terminoak bereiztu dituzte. Hamers eta Blanc-ek (1989) adibidez, *elebiduntasuna* hizkuntz kode bat baino gehiagotara sarbidea duen banakoaren egoera psikologikoari deritze. Sarbide-maila hori izaera psikologikoa, kognitiboa, psikolinguistikoa, soziologikoa, soziopsikologikoa, soziolinguistikoa, soziokulturala eta linguistikoa duten dimentsioen menpe dago. *Elebitasuna* berriz, bi hizkuntza ukipenean daudenean gertatzen den komunitate baten egoera da. Egoera horren ondorioz, gizabanako-kopuru bat elebiduna da eta giza harremanetan hizkuntza bi erabiltzeko aukera daukate.

Isasi eta Erriondo-k(1993), *elebitasun/elebiduntasuna* hiru ikuspegitatik aztertzen dute: 1) ikuspegi soziologikoa: hizkuntza gizatalde bati dagokio eta ikuspegi soziologikotik beraz, *elebitasuna* eremu geografiko jakin batean hizkuntza bi batera izateari esango diote; 2) ikuspegi psikologikoa, honek subjektuaren hizkuntz garapena azaltzen du, eta —elebitasuna baino *elebiduntasun* hitza nahiago dute—, kontzeptu honek gizabanakoaren hizkuntz egoerari egiten dio erreferentzia. Azkenik, 3) ikuspegi matematikoak hizkuntz sareak eta hizkuntzaren

erabilpen-tasa azal ditzake, eta *elebitasuna* erabiltzen da hizkuntzen arteko ukipen egoerari erreferentzia egiteko.

Argi dago elebiduntasunaren definizio bateratua ematea oso zaila dela. Baker-ek (1996) dio elebidun bezala kategorizatzea ala ez, kategorizazioaren helburuaren arabera dagoela. Helburu horrek, sarritan, elebiduntasunaren definizio zorrotzagoa edo malguagoa erabiltzea dakar. Hamers eta Blanc-ek (1989) zenbait hutsune aurkitzen dituzte elebiduntasunaren definizioetan. Alde batetik, definizio horiek aurkezten duten zehaztasun falta, eta bestetik, lehenago ere aipatu dugun legez, definizio horietako gehienetan elebiduntasunari loturiko dimentsio bakar bat kontuan hartzen dela, hau da, subjektuak bi hizkuntzetan duen gaitasun maila. Baina elebiduntasunaren fenomenoan, hurrengo atalean ikusiko dugun legez, dimentsio ugari hartuko dute parte.

## 2. Elebidunen tipologiak

Aurreko atalean esandakoari jarraituz, autoreek proposaturiko elebidunen sailkapen nagusiak aztertuko ditugu. Elebidunen arteko bereizketak egiteko, hainbat dimentsio edo aldagai hartu dira kontuan.

Lehenengo eta behin, **Hamers eta Blanc-ek** (1989, 2000) elebiduntasun-motak bereizteko oinarritzat hartzen dituzten dimentsio psikologiko nagusiak aztertuko ditugu:

- **Subjektuak hizkuntza bietan lortutako gaitasuna:** dimentsio horren arabera, elebidunak orekatuak edo nagusiak izan daitezke (Lambert, 1955):

➤ *Elebidun orekatuak* antzeko gaitasuna du hizkuntza bietan. Horrek ez du esan nahi gaitasun horrek ona izan behar duenik, hizkuntza bietako gaitasun mailen artean oreka dagoela baino.

➤ *Elebidun nagusiak* hizkuntzetariko batean (gehienetan ama-hizkuntzan) bestean baino gaitasun hobea izan ohi du.

■ **Hizkuntza eta pentsamenduaren arteko erlazioa edo unitate semantikoen adierazpen**

**kognitiboa:** dimentsio honi helduz, elebidun konposatuak eta koordinatuak bereiz daitezke (Ervin eta Osgood, 1954):

➤ *Elebidun konposatuak* adierazpen kognitibo berberarentzat etiketa linguistiko bi ditu.


➤ *Elebidun koordinatuaren* kasuan, aldiz, itzulpen baliokideak diren kontzeptuei unitate desberdinak dagozkie, desberdintasun hori oso txikia bada ere.


Kontuan hartu behar dugu *konposatu-koordinatu* bereizketa ez dela erabatekoa eta elebidunak muturretako egoera bi horien arteko *continuum* batean kokatuta egongo liratekeela.


■ **Hizkuntzak lortzeko edo hizkuntzez jabetzeko adina eta historia:** Dimentsio honen arabera, elebidunak goiztiarrak (umezarokoak), nerabezarokoak eta heldutasunekoak izan daitezke.

➤ *Elebidun goiztiarren* kasuan garrantzitsua da elebidun izatearen esperientzia umearen garapen orokorrarekin batera gertatzea. Elebiduntasun-mota hori modu bitara gerta daiteke:


🖥 Aldibereko elebiduntasun goiztiarrean, umeak hizkuntzaz jabetzeko prozesuaren hastapenean bere ama-hizkuntza biak (HA eta HB) batera garatzen ditu. Aldibereko elebiduntasuna testuinguru informalean garatu ohi da (familia testuinguruan).


 Ondoz ondoko elebiduntasun goiztiarrean, berriz, umeak bigarren hizkuntza (H2) umezaroan ikasiko du, baina ama-hizkuntza (H1) ikasi ondoren (4/5 eta 10/11 urte bitartean); beraz, hizkuntza biak bata bestearen atzetik ikasiko dira. Ondoz ondoko elebitasuna testuinguru informalean (etorkin-familia baten kasuan, esate baterako) edo interbentzio pedagogiko baten (adibidez, hezkuntza elebiduneko programa motaren baten) ondorioz gara daiteke.


 *Nerabezaroko elebidunaren* kasuan, bigarren hizkuntzaren jabetze adina 10/11 eta 16/17 urte bitartekoa da.

 *Heldutasuneko elebiduntasunean*, berriz, 16/17 urtetik aurrera ikasten da bigarren hizkuntza.


Hizkuntzen jabetze-adinak garrantzi handia du unitate semantikoen adierazpen kognitiboaren mailan, eta baita elebidunaren garapeneko beste alderdi batzuetan ere: garapen neuropsikologikoan, kognitiboan eta soziokulturalean, adibidez.


 **Hizkuntza biek komunitate elebidunean duten estatusa:** Irizpide horren arabera, elebiduntasun gehitzailea eta kentzailea bereizten dira (Lambert, 1974).

 *Elebiduntasun gehitzailean* hizkuntza biak nahiko baloratuak daude gizartean eta elkarren osagarriak dira. Horren ondorioz, ume elebidunek elebazarrek ez duten malgutasun kognitiboa eskuratzen dute.

 *Elebiduntasun kentzailean*, aldiz, ama-hizkuntza bigarren hizkuntza baino gutxiago baloratua dago umearen ingurunean eta, ondorioz, umearen garapen kognitiboaren moteltzea gertatzen da. Holakoetan, ospe handiagoa duen bigarren hizkuntzaren jabetzeak kalte egiten dio ama-hizkuntzaren garapenari.

 **Elebidunaren identifikazio edo nortasun kulturala:** elebiduna izan daiteke:

 *Kultura bikoia:* subjektua hizkuntza biek erlazionatutako kultura biek identifikatzen da.

 *Kultura batekoa:* subjektua ama-hizkuntzarekin lotutako kulturarekin identifikatzen da bakar-bakarrik, edo ama hizkuntzaren kulturari uko egin eta bigarren hizkuntzarena onartzen du.

- ☛ **Kulturarik gabea:** subjektuak ama-hizkuntzaren kulturari uko egin eta ez du bigarren hizkuntzaren kulturarekin identifikaziorik lortzen.

1. TAULAn Hamers eta Blancek (1989, 2000) proposatu dituzten dimentsio psikologikoen laburpena ikus genezake:

Dimentsioa	Elebitasun mota	Azalpena
1. Bi hizkuntzetan lortutako gaitasuna	Elebidun orekatua Elebidun nagusia	$H_1$ eko gaitasuna = $H_2$ ko gaitasuna $H_1$ eko gaitasuna > $H_2$ ko gaitasuna
2. Hizkuntza eta pentsamenduaren arteko erlazioa edo unitate semantikoen adierazpen kognitiboa	Elebidun konposatua  Elebidun koordinatua	$H_1$ eko kontzeptua   Unitate kognitibo berbera $H_2$ ko baliokidea $H_1$ eko kontzeptua = unitate kognitibo berbera $H_2$ ko baliokidea = unitate kognitibo berbera
3. Hizkuntzez jabetzeko adina eta historia	Elebidun goiztiarra ☛ Aldi berekoa ☛ Ondo ondokoa  Nerabezaroko elebiduna  Heldutasuneko elebiduna	$H_A$ eta $H_B$ ama-hizkuntzak dira $H_1$ ama-hizkuntza eta $H_2$ 4/5 eta 10/11 urte bitartean ikasitakoa $H_1$ ama-hizkuntza eta $H_2$ 10/11 eta 16/17 urte bitartean ikasitakoa $H_1$ ama-hizkuntza eta $H_2$ 16/17 urte baino gehiagorekin ikasitakoa
4. Bi hizkuntzek hartzen duten estatusa	Elebidun gehitzailea Elebidun kentzailea	$H_1$ eta $H_2$ sozialki baloratuak eta elkarren osagarri dira $H_1$ $H_2$ baino gutxiago baloratua eta sozialki hizkuntza lehiakideak dira
5. Elebidunen identifikazio edo nortasun kulturala	Kultura biko elebiduna Kultura bateko elebiduna Kulturarik gabeko elebiduna	Hizkuntza bietako kulturekin identifikazioa dago $H_1$ eta $H_2$ ren kulturekin soilik dago identifikazioa $H_1$ ren kulturari uko egin eta $H_2$ ren kulturarekin identifikaziorik ez dago

Bestalde, **Paradisek** (1993) ondoko aldagaiak planteatzen ditu elebidunen arteko bereizketak egiteko:

- ☑ **Hizkuntza bietako gaitasun-maila:** aldagai honen arabera, hiru elebiduntasun mota aurki daitezke:

- ☛ **Eleparekotasuna:** subjektuak hizkuntza biak jatorrizko hiztunaren modura menperatzen ditu.

- ☛ **Sasielebiduntasuna:** subjektuak ez ditu hizkuntza biak jatorrizko hiztunaren modura menperatzen.

- ☛ **Diglosia:** hizkuntza biak testuinguru desberdinetan erabiltzen dira eta, ondorioz, modu desberdinean menperatzen dira: hizkuntza gutxiagotua egoera arruntetan erabiltzen da eta hizkuntza nagusia, berriz, kultura arloan.

- **Hizkuntza bien gramatikaren antolaketa-modua:** dimentsio honi helduz, elebiduntasuna parametro bi hauen arabera neurtuko dugu:
  - *Koordinatua:* hizkuntza bien artean ez dago inolako interferentziarik.
  - *Menpekoa,* norabide bakarreko interferentziak daude.
  - *Konposatua,* norabide bietako interferentziak gertatzen dira.
  
- **Hizkuntza biez jabetzeko kontestua:** elebiduntasun mota desberdinei dagozkien egoera diferenteak daude irizpide honen arabera:
  - Hizkuntza biak aldi berean eta testuinguru bereberetan ikas daitezke.
  - Bigarren hizkuntza etxetik kanpo edo hezkuntzako hizkuntza legez eskolan ikas daiteke.
  - Bigarren hizkuntza ikaskuntza formalaren bitartez eskolan ikas daiteke.
  
- **Hizkuntzak erabiltzen diren testuingurua:** dimentsio honi dagokionez, elebidunak elkarren artean bereizteko baliagarri gerta daitezkeen alderdiak hartu beharko dira kontuan, adibidez: non, zein maiztasunez, zertarako, nola eta zein baldintza soziolinguistikotan erabiltzen den hizkuntza bakoitza.
  
- **Hizkuntza bien arteko egiturazko distantzia:** harreman estua duten dialekto biren adibidetik hasi eta inolako harremanik ez duten hizkuntza biren adibidera arte elebiduntasun egoera ugari aurki genitzake.
  
- **Hizkuntza bien jabetze-adina.**
  
- **Hizkuntzak ikasteko eta erabiltzeko motibazioa.**

2. TAULA honetan Paradis-ek (1989) proposatu zituen aldagaien laburpena ikus genezake:

---

⇒ <b>Hizkuntza bietako gaitasun-maila</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Eleparekotasuna</li><li>⇒ Sasielebitasuna</li><li>⇒ Diglosia</li></ul>
⇒ <b>Hizkuntza bien gramatikaren antolaketa-modua</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Koordinatua.</li><li>⇒ Menpekoa.</li><li>⇒ Konposatua.</li></ul>
⇒ <b>Hizkuntza biez jabetzeko kontestua</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Biak aldi berean edo testuinguru berebean.</li><li>⇒ Bigarren hizkuntza gisa etxetik kanpo edo eskolan.</li><li>⇒ Eskolan, hizkuntzaren ikaskuntza formala bitartez.</li></ul>
⇒ <b>Hizkuntzak erabiltzen diren testuingurua</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Non: etxean/komunitatean/beharrean.</li><li>⇒ Zein maiztasunaz.</li><li>⇒ Zertarako.</li><li>⇒ zein baldintza soziolinguistikotan.</li></ul>
⇒ <b>Hizkuntza bien arteko egiturazko distantzia</b>	
⇒ <b>Hizkuntza bien jabetze-adina</b>	
⇒ <b>Hizkuntzak ikasteko eta erabiltzeko motibazioa</b>	

---

### 3. Elebidunen hizkuntza portaerak

Asmoa hizkuntza bi dakizkien subjektu batek egoera jakin batean hizkuntza konkretu bat zergatik darabilen azaltzea bada, lehenengo eta behin, subjektu horrek hizkuntzak non erabil ditzakeen aztertu beharko genuke, hau da, hizkuntzek geure bizimoduan bete ditzaketen funtzioak aztertu beharko genituzke.

Bai elebidun baten jarreraren deskribaketak, bai hizkuntza ukipenean dauden gizarteen jarreraren deskribaketak, gutxienez egoera hauek hartu behar ditu kontuan:

◆ **Familia:** subjektuak bikotearekin, seme-alabekin, gurasoekin, familiako beste kideekin...

darabilen hizkuntza. Hizkuntza bera erabil dezake familia kide guztiekin, edo diferentea, familia kidearen arabera. Gerta liteke, aldi berean, familia kideekin hizkuntza bakarra erabiltzea, edo gaiaren, lekuaren edo abarren arabera hizkuntzak txandakatzea.

◆ **Familiatz kanpoko harreman pertsonalak:** subjektuak lagun eta ezagunekin darabilen hizkuntza. Gerta liteke lagun guztiekin hizkuntza bera erabiltzea, edo lagunaren arabera hizkuntza bat edo bestea erabiltzea. Gerta liteke, modu beran, lagun guztiekin edo batzuekin behintzat, hizkuntza biak erabiltzea.

◆ **Beharlekuko harremana:** beharlekuan darabilen hizkuntza. Atal honetan ondoko aukerak bereizi beharko genituzke:

➤ Egoera formalenetan eta dokumentu idatzietan darabilen hizkuntza.

➤ Ahoz, nagusiekin, parekoekin, edo beheragoko mailetan dauden beharginekin darabilen hizkuntza.

➤ Bezeroekin orokorrean darabilen hizkuntza.

Hiru atalotan hizkuntzetariko bat edo biak erabil ditzake, aukeraketa pertsonen eta egoeren menpe egongo da.

◆ **Harreman inpertsonalak:** holako egoeratan harremana ez da pertsonala izango, funtzionala izango da: dendetako beharginarekin, lantoki bateko enpleguarekin, kalean ezezagunekin zerbait galdetzerakoan, telefonoz ezezagun batekin... subjektuak zer hizkuntza aukeratzen duen neurtuko da.

◆ **Testuinguru publikoak:** egoera diferenteetan autoritate publikoarekin darabilen hizkuntza.

◆ **Komunikabideak eta aisialdia:** komunikabide eta aisialdiko egoeratan aukeratzen duen hizkuntza: egunkariak, aldizkariak, irratia, telebista, zinea, teatroa...



◆ **Erabilera ez komunikatiboak:** norberak bere buruarekin hitz egiteko, bakarrizketan, darabilen hizkuntza, edo erabilera pertsonaletarako idazkeran darabilen hizkuntza.

Baina, zelan erabakitzen du elebidunak zein egoeratan zein hizkuntza erabiliko duen? Aukeraketa honetan faktore bi eduki beharko genituzke kontuan. Batetik, subjektuari dagozkion faktoreak aztertu beharko genituzke: hizkuntza bien jakintza maila, eurenganako jarrera, bakoitzarekiko duen identifikazio maila, erabiltzeko gogoia... Bestetik, faktore sozialak aipatu beharko genituzke, hots, egoera publiko zein pribatuetan hizkuntzetariko baten erabilera erregulatzen duten arauak.

Jarrerak eta hizkuntzetariko bat edo bestea erabiltzeko egoerak nahiko egonkorrak izan ohi dira, eta hau da hain zuzen ere, erabaki eta hizkuntza portaerei erregulartasuna emango diena. Erregulartasunik garrantzitsuena elebidun gehiengoarengan hizkuntza nagusia zein den aditzera ematen duena da. Familia elebidunean hazten den umeak ez ditu hizkuntza biak modu berean bereganatuko eta ez ditu egoera beretsuetan erabiliko. Laster hizkuntzetariko bat nagusituko da eta nagusituko den hizkuntza umearen hizkuntza nagusi legez hartuko da. Hau elebidun guztiengan gertatu ohi da, bai hizkuntza biak aldi berean eurenganutzen dituztenengan eta baita bigarren hizkuntza geroago eurenganutzen dutenengan ere. Orokorrean, bikoteak aukeratzen du zein hizkuntza erabiliko duen sarriago eta azken hau izango da umearen lehen hizkuntza bihurtuko dena. Horrek ez du esan nahi umeak familiak edo, familia kideetariko batek darabilen bigarren hizkuntza ezagutuko ez duenik, batez ere hasieratik bereganatu badu; horrela, hasieratik elebidun bilakatuko da. Bikoteek hizkuntzekiko hartzen dituzten erabakiak oso garrantzitsuak dira, azken hauek baitira seme alaben portaera linguistikoetan eragingo dutenak.

Orokorrean, elebidun gehienek ez daukate inolako arazorik euren hizkuntza nagusia zein den jakiteko, eta normalean ondoen ezagutzen duen hizkuntza, gehien erabiltzen duena eta egoera diferente gehienetan erabiltzen duen hori izan ohi da. Baina beti ez da horrela izaten eta gerta

liteke identifikazio mailarik handiena duen hizkuntza ez izatea gehien erabiltzen duena, batez ere, egoera jakinetan.

Elebidun gehienek euren harreman pertsonal sakonenak euren hizkuntza nagusian bideratuko dituzte. Elebidunaren hizkuntza nagusia elebidunaren barne hizkuntza izan ohi da, alegia, bere buruarekin hitz egiteko eta barneko pentsamenduak eraikitzeko darabilen hizkuntza. Baina gerta liteke hizkuntza nagusia bat izatetik beste bat izatera pasatzea, adibidez, testuinguru sozialean eta harreman pertsonaletan aldaketa garrantzitsuak gertatzen direnean. Horrelako aldaketek elebidunak darabiltzan hizkuntza bien artean oreka berria sor dezakete, eta muturreko egoeretan, hizkuntza nagusiaren aldaketa.

Hizkuntza ukipenezko egoeretan subjektu elebidunek euren hizkuntza nagusia testuinguru jakinetan erabil dezakete, gizartea arauen arabera. Arauok herrialde bakoitzean eta egoera jakinetan zein hizkuntza erabili behar den erabakitzen dutenak dira. Hala ere, aipagarria da, hein batean behintzat, ez direla lege-mailako xedapenak eguneroko hizkuntza portaerak arautzen dituztenak, denek errespetatzen dituzten gizarte arau inplizituak baino.

Era honetako arauak dira hizkuntza ukipenezko egoeretan hiztunaren hizkuntza portaerak arautuko dituztenak, hau da, ezezagun bati hitz egiteko zein hizkuntza erabili zehaztuko duena, berbaldiko hizkuntzarekin ohituta edo trebatuta ez dagoen solaskidearen etorreraren aurrean hizkuntza horretan jarraitzeko edo beste batera aldatzeko erabakia zehaztuko duena, batzar batean gehiengoaren hizkuntza ez den horretan jarduteko erabakia zehaztuko duena...

Eta arauok sozialki eraginkorrak diren zenbait botereren orekatik sortuko dira.





# Afasia

## 1. Sarrerakoa:

Afasia garuneko lesio jakin batek eragindako hizkuntzaren ulermen eta ekoizpen nahaste bat legez definitu ohi da.

Garunak hizkuntza sortzeko duen gaitasunaren hizkuntza nahastea denez, kontuan izan behar dugu, afasiadun gaixo batengan hizkuntza modalitate guztiak kaltetuta ager daitezkeela. Eta nahastea ez da ahozko ulermen eta ekoizpenera murriztuko, idatzizko, irakurmenezko eta zeinuzko jardunetan ere antzemango da.

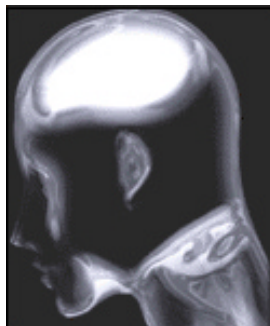
Baina, zerk eragin ditzake hizkuntza-nahasteak? Afasiaren nondik norakoak usnatzen hasi aurretik, azter ditzagun, lehenengo eta behin, *afasiaren etiologiak*.

Garuna odol-hodiak ematen duen oxigenoaren beharra dauka; garuneko zelulak hil egingo baitziren minutu batzuetan oxigenoa kenduz gero, eta oxigeno bako egoera hau da sarri istripu garun baskularretan gertatzen dena, hots, afasia kasuen %85etan. Mendebaldeko heldu askori arteriak kolesterolezko gordailu koipetsuz estaltzen zaizkie tabakoa, jan-edan ezegokia eta kirol faltagatik. Gordailu horreek arteriak estutu eta butxatu egiten dituzte (ondorioa istripu garun baskularra izanik. Bestetik, gerta daiteke arteriak odol-hodietan sartu den materia arrotz batez blokeaturik gelditzea, edo hemorragia bat agertzea. Arrazoiak arrazoi, hizkuntzaren prozesuetan parte hartzen duten garunaren eremuetan gertatuz gero (gutxi gora-behera istripu garun baskularren heren baten), litekeena da istripuaren emaitza afasia izatea.

Badira afasia agertzeko beste arrazoi batzuk ere: garun tumore batzuk, garuneko gaixotasunak eta kalte traumatikoak (kotxe istripuak, erorketak...).

Urteroko portzentaia aztertuz gero, %0,6an dago gaixo afasikoen agerpena, eta gizonezkoek arrisku gehiago izan ohi dute.

Gaixoen laurdena gutxi gora-behera hiru hilabeteko epean osatu egiten da. Hasierako hiru hilabete horreetatik aurrera, aurrerapen tasa gutxitu egingo da, eta erabateko errekupeazioa gero eta nekezagoa da sei hilabete pasa eta gero. Gaixoen %25 bat urtebete eta gero, oraindik guztiz kaltetuta jarraituko du, eta ez da hobekuntza nabaririk esperoko. Komunikazioaren modalitateak erritmo diferentean berreskuratuko dira: orokorrean, ulermena ekoizpena baino lehenago berreskuratu ohi da. Halan eta guztiz ere, berreskurapen prozesua oraindik ere eremu iluna da.



## 2. Tipologia klinikoak:

Eredurik klasikoenak jarraituz, honako hauek dira tipologia klinikorik esanguratsuenak:

### AFASIA MOTOREA



**Lesioa:** hirugarren ezker zirkunbolazio frontalaren atzeko zatia edo bertatik datozen eta bertara doazen axon sareak ukitzen dituen lesioen ondorioa.

Broca afasia duen gaixoaren diskurtsoa oso kalteturik agertu ohi da. Ulermenari dagokionez, ordea, hobeto samar egon ohi den arren, kalteak aurki genitzake.

Bat-bateko hizkuntzak artikulazio-mekanismoen alterazio garrantzitsuak, hiztegi murriztua, agramatismoa<sup>1</sup> eta esaldien luzeeran murrizketa nabarmena agertu ohi du.

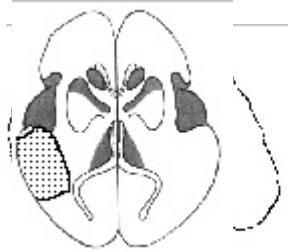
Broca afasia duen gaixoaren hizkuntza disprosodikotu (esaldien melodia naturala galtzea), moteldu egingo da, jario bako hizkuntza bilakatuko da. Mezu semantikoari nahiko ondo eutsiko dioten arren, egitura gramatikala pobrea izango da. Lokarri falta eta aditz joko ezegokiak erabiliko dituzte. Bestetik, adituteko gai diren esaldiak errepikatzeke ezintasuna ere aipatu beharko genuke.

Horrez gain, agrafia<sup>2</sup> eta apraxia<sup>3</sup> ideomotora izan ohi dute.

<sup>1</sup> Agramatismoa, Broca afasiarekin erlazionaturik agertu ohi den sindromea da. Sindrome honek azaltzen duen sintoma nagusia, funtzio hitzen, hots, elementu gramatikalen ezabaketa orokorra da, hitz lexikoak, ordea, mantendu egingo dira.

<sup>2</sup> Garuneko lesio baten ondorioz hizkuntza idatzia formulatzeko gaitasunaren galera edo hondatzea.

## AFASIA SENTSORIALA



**Lesioa:** lehenengo eta atzeko bi eta ezkerreko zirkunboluzio tenporalaren edo bertatik datozen eta bertara doazen axon sareak ukitzen dituen lesioen ondorioa da.

Wernicke afasiadun gaixoaren diskurtsoa jario duna da, hala ere, parafasia ugari eta gaixoak ulermenean nahasketa larria agertuko du. Parafasiak<sup>4</sup> fonetiko<sup>5</sup> zein semantikoak<sup>6</sup> izan daitezke eta gramatika elementuen erabilera nahastu, aldatu egingo da (paragramatismoa<sup>7</sup>). Irakurketa eta idazketa modu berean kaltetuta agertuko dira.

Ulermenaren nahasketa honek diskriminazio fonetikoak bereizteko eta elementu sintaktiko eta semantikoak ulertzeko gaitasunaren galeran du jatorria. Parafasien ekoizketa garrantzitsua

<sup>3</sup> Mugimendu koordinatuak egiteko gaitasunik eza, nahiz eta paralisirik egon ez.

<sup>4</sup> Hitzen deformazio eta ordezkapenak.

<sup>5</sup> Parafasia fonetikoaren ezaugarri nagusia unitate linguistikoaren egitura fonemikoaren desitxuraketa da. Fonema bat edo batzuk gehitu, kendu edo lekuz aldatuko dira.

<sup>6</sup> Parafasia semantikoaren ezaugarri nagusia hitzezko parafasiak dira eta hitz zuzenen kontzeptu edo kategoriarekin erlazioa gordeko du.

<sup>7</sup> Gramatikazko zati onartezinen gainkarketa, adibidez, aditz denboran nahasketa, jenero eta kasu pronominalean hutsegiteak eta preposizioen erabilera okerra.



denean, hizkuntza ulergaitza bilakatuko da, eta fenomeno hau hizkuntza jargonafasiko<sup>8</sup> legez ezagutuko dugu.

Hizkuntza ekoizpena jarioduna eta ugaria den arren, eta itxura batean behintzat, prosodia eta entonazioa egokiak diren arren, parafasia fonemikoen erabilera ugariak direla eta, diskurtsoak ez du zentzunik izango.

Jargonafasian alderdi semantikoa nagusitzen denan, diskurtsoa ere ulergaitza izango da hitzen desbideraketengatik eta fenomeno disintaktikoen agerpenagatik. Halan eta guztiz ere, jerga fonetikoetan gertatzen den legez, prosodia eta entonazioa egokiak izango dira.

Horrez gain, neologismoak<sup>9</sup> erabiliko dituzte.

Afasia sensoriala duten gaixoek eremu semantikoan alterazio garrantzitsua agertuko dute, ez dute hizkuntza ulertzen eta ez dira adierazlea adierazi egokiarekin lotzeko gai. Bestetik, entonazio egokia, edo eta gehiegizkoa izan daiteke, eta hizkuntza egitura nahiko egokia izan ohi da.

Wernicke afasietan grafismoari eta automatismoari ondo eutsiko diote. Alteraziorik garrantzitsuenak diktatuan agertuko dira, hemen neologismo eta paragrafiak agertuko dira jerga idatzia agertuz. Irakurketa kalteturik egon ohi da bai ekoizpenean, baita ulermenean ere.

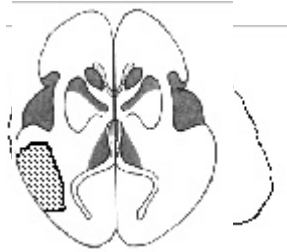
---

<sup>8</sup> Subjektuak adierazitakoaren erabateko ulertezintasuna, orokorrean parafasien gehiegizko erabieragatik. Hizkuntza jargonafasikoan parafasia fonemikoak nagusitzen direnean, diskurtso horri jergoi fonetikoa deituko diogu. Fenomeno parafasikoak semantika mailakoak badira, ordea, jergoi semantikoa.

<sup>9</sup> Hitz baten modura ekoiztutako baina subjektuaren hizkuntza inolako esanahirik ez duen edozein segmentu linguistikoa.



## ● EROAPEN AFASIA



**Lesioa:** hizketaren zentro sentsorial eta motorearen arteko konexioen etendurak sortutako lesioa da.

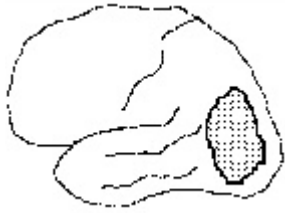
Bat-bateko hizkuntzan artikulazioak etorria duen arren, nahasketa anomikoak eta parafasia fonetikoak agertuko dira. Ulermena nahiko ondo egongo den arren, arazoak egon daitezke diskriminazio fonetikoari eta esaldien ulermenari dagokienez. Datu semiologikorik garrantzitsuena errepikatzeko duten zailtasuna da.

## AFASIA TRANSKORTIKALA

Afasia transkortikalen ezaugarriarik funtsezkoena errepikatzeko gaitasuna ez galdu izana da. Afasia transkortikalak sentsorialak (ulermenaren nahasketa eta ahozko hizkuntza jarioduna), motoreak (ahozko hizkuntzaren nahasketa eta ulermen ona) eta mistoak izan daitezke. Azter ditzagun banan-banan:

### *Afasia transkortikal sentsoriala*

Afasia mota hau duten gaixoek ulermenean nahasketa handia agertu ohi dute, ahozko ekoizpena oster, jarioduna izango da, sarri jargoi semantiko itxurapean agertuz. Ez dute errepikatzeko arazorik izango. Sintomak hobetu daitezkeen arren, anomiak eta itzulinguruetarako joerak bertan jarraituko du.



	<b>■</b>
	<p><b>Lesioa:</b> eskualde tenporokzipitalean eta batzuetan, eskualde parietokzipitalean agertuko da.</p>

➤ **Afasia trasnkortikal motorea**

Gaixoen diskurtsoa kalteturik agertuko dute, ez ostera ulermena eta errepikatzeko gaitasuna. Berreskuratze prozesua ona izan daiteke, hala ere arazo anomikoak geratu daitezke.



	<b>■</b>
	<p><b>Lesioa:</b> gingil gainartzaile frontalaren eskualde</p>

	parasagitalaren goiko zatia..
--	-------------------------------

➤ **Afasia transkortikal mistoa**

Hizkuntzaren patologia larria da eta bai ulermena, bai ekoizpena kalteturik agertuko dira, hala ere, errepikatzeko gaitasuna ona izango da.

🌀 **AFASIA ANOMIKOA**



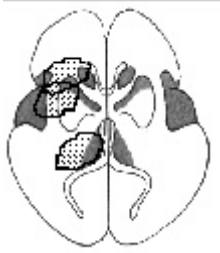
	<b>Lesioa:</b> nahasketa anomikorik nabariena eskualde angularrean edo hirugarren
--	---

zirkunboluzio tenporalaren atzeko aldean.

Izendatzeko ezintasuna da afasia nahasketarik arruntena. Nahasketa hau oso nabaria denean, bat-bateko hizkuntza izen baten berri eman nahi duten itzulinguruz beterik agertuko da, edo betegarri legez darabiltzagun hitzak (bai, bueno, badakizu...) erabiliko ditu, edo eta zehaztasun bako orokortzeak (gauza bat, hori...).

Anomia edozein afasia motetan aztertu beharreko semiologia da.

## AFASIA SUBKORTIKALA



**Lesioa:** oin-nukleoan edo aurre-alboko talamikoa.

Semiologia diferentea izan daiteke: jario eta artikulazio arazoak, ulermen nahasteak, anomia, neologismoak eta jargoi fenomenoak. Hein berean agertu daitezke errepikaketan nahasteak, apraxia eta agrafia. Lesio subkortikala zabala bada afasia globala sor dezake.



Goian esandako guztia taula honetan laburbildu genezake:

<b>AFASIA MOTA</b>	<b>ULERMENA</b>	<b>EKOIZPENA</b>	<b>ERREPIKAPENA</b>	<b>IZENDAPENA</b>
Afasia motorea	egokia	egokia	kaltetua	egokia
Afasia sentsoriala	ezegokia	normala edo gehiegizkoa	kaltetua	kaltetua
Afasia globala	ezegokia	kaltetua	kaltetua	kaltetua
Eroapen afasia	egokia	jarioduna	kaltetua	kaltetua
Afasia transkortikal motorea	egokia	kaltetua	arrunta	egokia
Afasia transkortikal sentsoriala	ezegokia	jarioduna	arrunta	kaltetua
Afasia transkortikal mistoa	ezegokia	kaltetua	arrunta	kaltetua
Afasia anomikoa	egokia	arrunta	arrunta	kaltetua

### 3. Aldagaiak:

Afasiaren azterketan badira aldagai batzuk beren biziko garrantzia dutenak: adina, lateralizazioa, sexua, elebitasuna, hizkuntza idatzia eta hezkuntza maila. Azter ditzagun banaka:

#### ■ ADINA:

Adina aztertzeko, lehenengo eta behin, ume eta helduen arteko bereizketa azpimarratu beharra daukagu. Umeengan ematen diren afasiak ezaugarri bereziak dituzte, gaixotasuna heldutasunera heldu ez den garunean gertatuko baita. Horrela, umeen afasiari mugarik jarri beharko bagenio, 2 - 15 urte bitarteko epe horretan kokatu beharko genuke. Eta umeen eta helduen arteko muga, ostera, 12 eta 15 urte bitartean dagoela dirudi.

Hasiera-hasierako umezaroan hizkuntza oraindik lateralizatu barik dagoen arren, umezaroa eta nerabezaroan aurrera joan ahala hizkuntzarako garun-antolaketa funtzionala apurka-apurka lateralizatuz joango da. Lateralizazio prozesu hau oso astiro gertatuko bada ere, hau da aro honetan ezkerreko hemisferioko lesioek eragindako afasietan gertatzen diren berreskuraketa harrigarriak ulertzeko arrazoia.

Umeengan gertatzen diren afasiak ez dira ohizkoak izaten eta orokorrean ez du ondoriorik uzten, eta uztekotan, oso gutxi izan ohi dira.

Idazketa nahasteak, ostera, helduengan baino sarriago gertatuko dira eta orokorrean, iraunkorragoak izan ohi dira. Berreskuraketa ere, hitzeko adierazpidearena baino geldoagoa izaten da.

Eta azkenik, helduengan ez bezala, umeengan oso gutxitan izan ohi da gaixotasun progresibo baten ondorio.

#### ■ **LATERALIZAZIOA:**

Gizaki gehienengan hizkuntzaren egitura ezkerreko hemisferioan kokatuta dagoela dirudi; gutxi gora-behera, eskumatien %99an eta ezkerreko eta ezker-eskumatien %70ean. Hala ere, eta guztiz ere, badirudi azken hauek eskumatiek baino berreskuraketa hobea dutela, hots, ez dutela hizkuntza eskumatien neurri berean ezkerrean lateralizaturik.

Ezkertiengan ematen den afasia aztertzerakoan, kontuan hartu beharrekoa da, ezkertien garunaren antolaketa orokorra ez dela eskumatien antolaketaren berdina, izan ere, hemisferio baten zein besteren kalteak eragin ditzake hizkuntza nahasteak ezkertiegan.

Orokorrean, subjektu ezkertiegan adierazpen nahasteak ulermenarenak baino gehiago ematen dira eta orokorrean kaltea ezkerreko zein eskumako hemisferioan jasan arren, eskumatienak baino igarpen hobea dute.

Eskumako hemisferioak subjektu afasikoen hizkuntzan duen betebeharra zein den ez dago erabat finkatuta. Jakin badakigu ezkerreko hemisferioko kaltea eta eskumatiaren afasia lotuta daudela, baina hala ere, subjektu afasikoak nahiz eta beraien hizkuntza edo hizkuntzetan kalteak jasan, ez dira muturik gelditzen, pentsa daiteke beraz, eskumako hemisferioak ere baduela zereginik.

#### ■ **SEXUA:**

Badirudi, gaur egun arte egindako azterketetatik behintzat, ezin daitekeela bereizketa edo ondorio fidagarririk formulatu. Hala ere, gizonezkoengan andrazkoengan baino sarriago gertatzen dela dirudi; afasikodun gizonezkoen populazioa andrazkoena baino handiagoa dela, alegia.

### ■ **ELEBITASUNA:**

Hurrengo atalean ikusiko dugun legez, hainbat autorek uste du eleaniztunen eta elebkarren hizkuntzaren garun antolaketa ez dela berdin-berdina.

### ■ **HIZKUNTZA IDATZIA:**

Hizkuntza idatzian fenomeno bi bereiztu beharra daukagu:

■ *Alexia*: idatzizko mezuen ulermenean eragina duen nahastea da.

■ *Agrafia*: idazteko ahalmenari loturik doan fenomeno da.

Orokorrean, afasikorik gehienek izaten dute agrafia mailaren bat.

### ■ **HEZKUNTZA MAILA:**

Autore batzuk diotenez, alfabetatugabeek, alfabetatuekin erkatuz, funtzioen ezker lateralizazioa markatuagoa dute, eta eskumako belarrian abantaila erakutsi ohi dute.

#### 4. Afasia aztertzeko tresnak:

Brookshire-k (1992) afasia aztertzeko erabili ohi diren testetan hurrengo 14 elementu orokorrak aurkitu ditu:

- Hizketa automatikoko beharrak (boz goran asteko egunak, hileen egunak esan, edo eta arineketa baten zenbatu).
- Objektuen izendapena.
- Irudien izendapena.
- Irudi geometrikoen parekatzea.
- Idatzitako hitzen eta irudien arteko parekatzea.
- Hitz, esaldien errepikapena.
- Ahoz eta idatziz eginiko galderen ulermena.
- Objektuak seinalatu.
- Irudiak seinalatu.
- Ahoz esandako agindu bat bete.
- Boz gorako irakurketa.
- Esaldi eta parrafoen irakurketa eta gero, irakurritakoaren inguruko galderak.
- Dikatatua.
- Buruketa aritmetiko errazen ebazpena.

Ikus ditzagun zehatzago batera test batzuk:

PROTOKOLOAK	ATALAK
<p>■ <b>La Salpêtière (Paris) Ospitaleko Hizkuntza Saileko Protokoloa</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Berezko adierazpena</li> <li>→ Hitzen ulermena.</li> <li>→ Irakurketa.</li> <li>→ Idazketa.</li> <li>→ Froga osagarriak.</li> </ul>
<p>■ <b>Bucares-eko “Bagdasar” Klinika Neurokirurgikoan Botez-ek proposatutako protokoloa</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Hizkuntzaren ulermena.</li> <li>→ Irakurketa.</li> <li>→ Hizkuntza espresiboa.</li> <li>→ Objektu eta koloreen izendapena.</li> <li>→ Idazketa.</li> </ul>
<p>■ <b>Bel Air (Ginebra) ospitalean Ajuriagerra-ren zuzendaritzapean erabilitako protokoloa</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Hizkuntzaren adierazpena.</li> <li>→ Ulermena.</li> <li>→ Irakurketa.</li> <li>→ Idazketa.</li> <li>→ Kalkulua.</li> </ul>

<b>■ Afasiaren Diagnostiko Diferentziala burutzeko Minnesota Testa</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Hizkuntzaren jokabide orokorra.</li><li>→ Ikusitakoaren bereizketa.</li><li>→ Berrezagutza eta oroimena.</li><li>→ Jokabide bisuoespaziala.</li><li>→ Fonazio giharren mugimenduak.</li><li>→ Estimulu parekideen berrezagutza.</li></ul>
<b>■ Parisko Goi Milako Ikasketen Zentoran erabilitako protokoloa</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Denotazio froga bat.</li><li>→ Errepikaketak.</li><li>→ Gramatikazko frogak.</li></ul>
<b>■ Bucarest-eko Neurología Institutoko Protokoloa</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Adierazpen funtzioak.</li><li>→ Hartzaile funtzioak.</li><li>→ Irakurketa.</li><li>→ Idazketa.</li></ul>
<b>■ Afasiaren Diagnosirako Boston testa</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Artikulazioa.</li><li>→ Jarioa.</li><li>→ Ulermena (entzumena).</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Izendapena.</li><li>→ Irakurketa.</li><li>→ Errepikaketak.</li><li>→ Parafasiak.</li><li>→ Hizketa automatikoa.</li><li>→ Ulermena (irakurketa).</li><li>→ Idazketa.</li></ul>
<b>■ Afasietarako Western bateria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Jarioa.</li><li>→ Ulermena (entzumena).</li><li>→ Errepikaketak.</li><li>→ Izendapena.</li><li>→ Irudien diseinua.</li><li>→ Apraxia.</li><li>→ Kalkulua.</li></ul>
<b>■ Eguneroko Ahalmen Komunikatiboak</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Irakurketa, idazketa eta zenbakien erabilera.</li><li>→ Hizketa ekintzak.</li><li>→ Rol playing.</li></ul>



- Gizarte-konbergentziak.
  - Dibergentziak.
  - Umorea, metaforak...
-

Orain azter dezagun zehatzago elebidunentzako Paradisek prestatutako testa:

### ■ Elebidunentzako Afasia Testa

Test honek hizkuntzaren funtzionamendua lau modalitatetan aztertuko du: entzumena, jarria, irakurketa eta idazketa. Eta testa linguistikoki multidimentsionala da aipatutako modalitate bakoitza hiru dimentsio kontuan hartuz aztertuko direlako.

■ *Maila linguistikoa* (fonologikoa, morfologikoa, sintaktikoa, lexikoa, semantikoa).

■ *Ataza linguistikoak* (ulermena, errepikapena, epaia, lexikorako sarbidea, proposizioa)

■ *Únitare linguistikoak* (hitza, esaldia, parrafoa).

Ikuspegi honek gaixoaren hizkuntza bakoitzean dimentsio bakoitzeko kalte bereziak antzematen lagunduko du.

# Elebitasuna eta afasia

---

## **1. Sarrerakoa**

Garunaren txoko eta zirrikituak ilunak dira. Informazio asko gordetzeko gai bada ere, ez dugu oraindik mekanismoa ulertu, ezta aurkitu ere. Dena den, gorputzaren eginkizunik deigarrienen kontrola duenez, esperimentu askoren helburu izan da. Ikertzaileek jarrera berezia izan dute garunarekiko. Baina nola egiten du lan? Esan daiteke ikusmena edo memoria gordetzeko moduari buruz, hizkuntza erabiltzeko prozesuei buruz baino askoz gehiago dakigula.

Hizkuntza liluratzen gaituen gaitasuna da. Hizkuntza ezberdinak hitz egiteko ahalmena dugu, helduak garenean ikasten ditugunak barne. Oso datu harrigarria da. Hizkuntzaren bitartez, gizakiak haurtzaroan beste edozein espezie baino informazio konplexuagoa ulertu eta adierazteko ahalmena du. Baina nola metatzen da informazioa garunean eta nola aldatu?

Zientzialariek oraindik ez dakite zehatz-mehatz nola erabiltzen, prozesatzen eta gordetzen den hizkuntza, eta zalantzak areagotu egiten dira eleaniztasunaren kasuan. Adibidez: elebidunek berdin prozesatzen dituzte bi hizkuntzetako esaldiak? Eta prozesua elebarkarrek erabiltzen dutenaren modukoa al da?

## **2. Elebidunen hizkuntza biek garunean duten kokapenari buruzko eztabaida**

Subjektu elebidunen garapen neurolinguistikoaren eremuan, hizkuntz lateralizazioa ikerketa ugariaren gaia izan da. Baina gaiaren nondik norakoak hobeto ulertzeko, lehenengo eta behin, hizkuntzaren garuneko kokapena aztertu beharko dugu. Horretarako, orokorrean hizkuntz gaitasunean bai ezkerreko eta bai eskumako hemisferioen parte hartzea aztertuko dugu, gero, subjektu elebidun/eleaniztunen hizkuntz gaitasunean hemisferio bien parte hartzea argitzeko asmotan. Izan ere, ez dago argi pertsona elebidun/eleaniztunengan hizkuntz lateralizazioa elebakarrengan bezala edo modu desberdinean gertatzen den. Eta, amaitzeko, hizkuntz kokapenean hemisferioen parte hartzeari dagokionez, elebidun moten arteko alderaketa aztertuko dugu.



### ***2.1. Hemisferio bien parte hartzea hizkuntz gaitasunean***

Teoria neurolinguistikoan —1865ean Brocak ezkerreko hemisferioko lesioen eta hizkuntz nahasteen arteko korrelazioa aurkitu zuenetik, hain zuzen ere— ezkerreko hemisferioak hizkuntza kontrolatzen duelako ideia nahiko onartua izan da. Ezkerreko hemisferioaren nagusitasunaren edo ezkerreko lateralizazioaren ebidentzia klinikoak aurkeztu izan dira, batez ere. Afasia kasu gehienak, adibidez, ezkerreko hemisferioko lesioen ondorio izan dira eta ez, ostera, eskumako lesioen ondorio. Horrek ezkerreko hemisferioa gehiengoaren hizkuntz funtzionamendu normalerako ezinbestekoa dela adieraziko luke. Wada-testaren emaitzak ere —hemisferioetako bat anestesiatzean datzan testa— norabide horretakoak dira: Rasmussen eta Milnerrek (1975) adierazi zutenenez, pertsona eskumatien %96an ezkerreko hemisferioa anesthesiatu ondoren hizkuntz eragozpenak sortu ziren bitartean, eskumako hemisferioaren anesthesiak ez zuen eraginik izan pertsona horien hizkuntz gaitasunean. Bada ezkerreko lateralizazioaren beste froga bat ere (garun-erdia duten gaixoen azterketatik dator): eskumako hemisferioak irakurtzeko oinarrizko gaitasun-mailan eraginik baldin badu ere, ezkerreko hemisferioak jar dezake bakar-bakarrik hizkuntz ekoizpena martxan (Gazzaniga, 1967). Halan eta guztiz ere, hemisferioetako bakoitzak hizkuntzan izan dezakeen parte hartzearen izaeraren inguruan zenbait hipotesi daude. Paradisek (1993) horrela laburbildu zituen hipotesiak:

1. **Parte hartze erredundantearen hipotesia**. Hipotesi horren arabera, hemisferio biek hizkuntzari dagokion informazioa modu berean prozesatuko lukete, nahiz eta ezkerreko hemisferioaren parte hartzea kuantitatiboki handiagoa dirudien. Beraz, eskumako hemisferioaren prozesamendua erredundantea izango litzateke eta hemisferio horren gabeziak ez luke ondorio garrantzitsurik izango hizkuntzan.
2. **Parte hartze kuantitatiboki osagarriaren hipotesia**. Aurreko hipotesian bezala, hemisferio biek modu berean prozesatuko lituzkete hizkuntza estimuluak eta ezkerreko hemisferioaren parte hartzea eskumakoarena baino handiagoa izango litzateke. Aldi berean, hemisferio bien lana beharrezkoa da hizkuntzaren prozesamendu egokirako. Hemisferio bietan pareko kalte edo lesioek defizit berdinak sortuko lituzkete kualitatiboki.

3. **Parte hartze kualitatiboki paraleloaren hipotesia**. Hipotesi honen arabera, hemisferio bakoitzak hizkuntz estimulu bera modu desberdinean prozesatuko luke. Enuntziatuak prozesatzean eskumako hemisferioaren parte hartzea kualitatiboki ezkerrekoarenaren osagarria litzateke. Eskumako hemisferioak lesioren bat jasanez gero, enuntziatuaren alderdi guztietan izango luke eragina. Enuntziatuaren alderdi berdinek, beraz, prozesamendu-mota desberdina jasango lukete.
  
4. **Parte hartze kualitatiboki bereizgarriaren hipotesia**. Hemisferio bakoitza, bere barne ahalmen funtzionalen arabera, estimulu konplexu baten alderdi desberdinen prozesamenduan bereiztuko litzateke. Kasu horretan ere, eskumako hemisferioaren parte hartzea ezkerrekoarenaren osagarria litzateke kualitatiboki, baina eskumako hemisferioak lesioren bat jasanez gero, enuntziatuaren alderdi batzuei eragin liezaieke. Horrela izanez gero, enuntziatuaren alderdi desberdinek prozesamendu desberdina jasango lukete.



## **2.2. Hemisferio bien parte hartzea subjektu elebidun/eleantiztunen hizkuntza kokapenean**

Aurreko atalean aurkeztu ditugun hipotesiek eskumako nahiz ezkerreko hemisferioek hizkuntzan duten parte hartzearen berri eman digute. Baina ikertzaileen arteko ezadostasunak areagotzen dira hemisferio horiek hizkuntzan betetzen duten funtzioa subjektu elebidunengan aztertzen denean. Autoreak ez datoz bat elebidunen eta elebakarren hizkuntz kokapena garunean berdina ote den adierazteko orduan. Elebidunei dagokienez, azter ditzagun eskumako nahiz ezkerreko hemisferioek hizkuntzen prozesamenduan duten parte hartzearen inguruko hipotesi nagusiak (Paradis, 1993):

- Autore batzuen ustetan, bigarren hizkuntza eskumako hemisferioan islatzen da (Minkowski, 1963; Ovcharova, Raichev eta Geleva, 1968; Vildomec, 1963).
- Beste batzuentzat, berriz, bigarren hizkuntza hemisferio bietan islatzen da (Ke, 1992).
- Beste batzuek bigarren hizkuntza nagusiki ezkerreko hemisferioan lateralizaturik egon arren, lehenengo hizkuntza bezain lateralizaturik ez dagoela uste dute (Shanon, 1982).
- Eta azkenik, autore batzuen aburuz, hizkuntza biak ezkerreko hemisferioan berdin islatzeko egongo lirateke eta, beraz, hizkuntz kokapenari dagokionez, ez litzateke desberdintasunik egongo elebakar eta elebidunen artean (Bergh, 1986; Gordon, 1980; Hoosain eta Shiu, 1989; Obrzut, Conrad, Bryden eta Boliek, 1988; Piazza Gordon eta Zatorre, 1981; Soares, 1984; Soares eta Grosjean, 1981; Walters eta Zatorre, 1978).

### **2.3. Hemisferio bien parte hartzea hizkuntz kokapenean subjektu elebidun/elebidun mota ezberdinengan**



Ikerketa askok elebiduntasunarekin erlazionatutako zenbait aldagaik garuneko lateralizazioan izan dezaketen eraginaz dihardute. Ikerketa klasikoetan eta azken urteetako ikerketetan kontuan hartu izan diren aldagai nagusiak ondokoak dira:

④ **Adina.** Aldagai honi dagokionez, ondoko emaitzak aurkitu dira:

- Elebidun goiztiarren hizkuntza bietan eta elebidun berantiarren jatorrizko hizkuntzan ezkerreko hemisferioa da nagusi, baina ez elebidun berantiarren bigarren hizkuntzan (Albert eta Obler, 1978; Bever, 1974; Galloway, 1982; Shanon, 1982; Sussman, Franklin eta Simon, 1982; Vaid, 1983; Wuillemine, Richardson eta Lynch, 1994).
- Elebidunen hizkuntza biak ezkerreko hemisferioak prozesatzen ditu eta hizkuntzen lorpen-adinak ez du eraginik (Barton, Goodglass eta Shai, 1965; Furtado eta Webster, 1991; Galloway eta Scarcella, 1982; Piazza Gordon eta Zatorre, 1981; Kershner eta Jeng, 1972).

④ **Garapenaldia.** Bigarren hizkuntzaren jabetzearen hasierako faseetan eskumako hemisferioaren parte hartzea handiagoa da. Garapenean zehar bigarren hizkuntza nagusitzen doan neurrian, ezkerreko hemisferioan lateralizatuz doa. Jatorrizko hizkuntza bigarrena baino lateralizatuagoa dago (Sewell eta Panou, 1983).

④ **Elebiduntasun-mota.** Aldagai honi dagokionez, lortutako emaitzak ondokoak dira:

- Elebidun koordinatuengan hizkuntzen adierazpena bereiztuta dago. Izan ere, elebidun konposatuek baino gehiago erabiltzen dute eskumako hemisferioa.
- Elebidun orekatuengan hemisferio bien parte hartzea handiagoa da elebakarrengan baino.

④ **Hizkuntz jabekuntzaren testuingurua.** Bigarren hizkuntzaren jabekuntza testuinguru formalean egiten denean, testuinguru informalean egiten denean baino parte hartze handiagoa du ezkerreko hemisferioak hizkuntz prozesamenduan (Vaid eta Genesee, 1980;

Wuillemin eta besteak, 1994).

- ④ **Hizkuntz jabetzearen modalitatea.** Bigarren hizkuntzaren irakaskuntza irakurketa eta idazketaren bidez egiten denean, ezkerreko hemisferioaren parte hartzea bultzatuko da. Entzumenaren bitartez egiten denean, aldiz, eskumako hemisferioaren parte hartzea indartuko da (Vaid eta Genesee, 1980).

Ikerketa horiek sakonki berrikusi dituzten autoreek ez dute nahiko ebidentzia aurkitzen elebidunen lateralizazio diferentziala frogatzeko. Izan ere, Paradisek (1990) adierazten duen bezala, lateralizazio desberdintasunak aurkitu izan dira elebidun-talde zehatzetan edo/eta baldintza oso zehatzetan: elebidun goiztiarren edo berantiarrengan; emakume elebidun goiztiar eta berantiarrengan, baina bakar-bakarrik gizonezko elebidun berantiarrengan edo subjektuek begiak itxita dituztenean.

### **3. Hizkuntzen berreskuraketa afasia-gaixo elebidun/eleantunengan**

Garun-patologiak ez du subjektuak ezagutzen dituen hizkuntza guztietan eragin bera. Horrela, elebidun/eleaniztunak hizkuntza jakin baten komunikatzeko gaitasuna gal dezake —aldi baterako edo betirako—, eta ostera, beste hizkuntza baten komunikatzeko gai izan.

Hizkuntzak berreskuratzeko orduan ere, elebidun/eleaniztunek modu desberdinean berreskura ditzakete euren hizkuntzak. Eta zenbait kasutan, gerta daiteke kalte baten ondorioz elebidun/eleaniztuna elebakar bihurtzea, hizkuntza bakarra gorde eta besteak galtzea, alegia.

Hemeretzigarren mendearen amaieran, Ribot-ek (1881) zenbait kasu aztertu eta gero, afasiko elebidunengan lehenengo berreskuratzen zen hizkuntza lehenengo ikasitako hori (ama hizkuntza) zela esan zuen. Baina orokorrean, lehenengo ikasitako hizkuntza gehien erabiltzen dena da aldi berean, hori dela eta, urte batzuk geroago Pitres-ek (1895) «Ribot-en legea» ordezkatzera erabaki zuen, eta horrela, lehenengo berreskuratuko den hizkuntza garun-kalte gertatu zenean gehien erabiltzen zen hizkuntza izango dela esan zuen. Baina aztertutako kasu guztiak ez datoz bat lege berri honekin. Eta bestetik, hizkuntzen berreskurapenaren ordena ez da kontuan hartu beharreko datu bakarra. Horrez gain, arintasuna, berreskurapenaren garrantzia eta berreskuratzen diren funtzioak ere azpimarratu beharko genituzke, subjektuaren hizkuntza guztietan ez dauka eta berdina izan behar.

Paradis-ek (1977) orduan deskribaturik zeuden ehun eta hogeita kasu ingurutik honako ondorioak ateratu zituen berreskurapen prozesuen inguruan: aztertutako kopuruaren erdia baino gehiagorengan, lesioaren ondorioz kaltetutako hizkuntzen berreskurapen paraleloa eman zen. Beste kasu batzutan —ez hain kopurutsuak— hizkuntza biak modu desberdinean kaltetuak izan ziren eta berreskurapen prozesua ere desberdina izan zen. Kasuen herenarengan hizkuntzetariko baten berreskurapena gertatu zen bakar-bakarrik, eta gutxi batzuegan bakarrik, hizkuntzetariko baten berreskurapena eman zen, eta hau berreskuratu eta gero bakar-bakarrik, bestearen berreskuraketa hasi zen. Kasuren baten ere, berreskurapen aurkaria gertatu zen: lehenengo hizkuntza bat berreskuratzen zen eta bigarrenaren berreskuraketan aurrera egin ahala, lehenengo ostabere hondatzen hasiko zen.

Afasiko elebidunak —eta elebakarrak hein berean— kaltea jasan eta gero hizkuntza bat edo gehiago berreskuratu izanak subjektuak gaitasun linguistikoa galdu ez duela esan nahi du. Eta ondorioz, bere kokapen anatomikoa kalteak aditzera ematen zuena baino zabalagoa eta lausoagoa dela pentsa genezake. Hala ere, kalteen dibertsitateak, historia klinikoek beti gaixoen euren bigarren hizkuntza zelan eurenganatu zuten ez zehazteak, eta batez ere, bai praktika elebidunak, bai hizkuntzen berreskuraketa prozesuak subjektu bakoitzarekin diferenteak izan daitezkeen faktoreen eraginpean egoteak, zaildu egiten du elebitasunaren oinarri neurologikoen eta garunean hizkuntzek duten kokapenaren inguruan ondorioak ateratzea.

Minkosky-k berreskurapen prozesuak ulertzeko kaltea jasan aurretiko eta osteko gaixoaren historia pertsonala aztertzeak duen garrantzia azpimarratu zuen. Ezaguna da Zurich-eko bere gaixoaren kasua. Gaixo honek txikitatik hitz egiten zuen Suitzako alemana etxean eta aleman kultua edo estandarra eskolan, eta biak inolako eragozpenik gabe hitz egiten zituen. Baina 19 urterekin Frantziara joan zen bizitzen eta han beraren bizitzako epe zoragarri bat bizi izan zuen, amodio berezia barne. Handik sei urtera, berriro ere, Zurich-era itzuli, eta ezkondu eta seme-alabak izan zituen. Zurich-en bizi zela ez zuen frantsesa hitz egiteko aukerarik izan eta honek ernegatzen zuen. Behin hizkuntza patologia izan eta gero, lehenengo berreskuratu zuen hizkuntza frantsesa izan zen, bereganatu zuen lehenengoa eta gehien erabiltzen zuena ez izan arren. Hala ere, handik denbora batera, eta alemana berreskuratu ahala, frantsesaren berreskuraketak atzera egin zuen. Kasu honetan inplikazio afektiboek garrantzia dutela dirudi.

Lebrun-en ustetan, kontuan hartu beharrekoa da gaixoaren bilakaera neurolinguistikoaz arduratzen direnek darabilten hizkuntza. Sarri, lehenengo berreskuratu den hizkuntza berreskurapen terapian erabilitakoa izan baita. Gaixoaren berreskuraketaren bilakaerarako garrantzitsua da berreskurapen terapian zein hizkuntza erabiliko den zehaztu eta erabakitzea. Askotan, automatikoki erabakitzen baita, gaixoaren hizkuntza egoera aztertu barik. Hau, eta batez ere, hizkuntza gutxituei begira, aldatu beharreko ikuspuntua da.

Inguru elebidunetan, berreskuraketa zein hizkuntzatan egingo den erabakitzeko, gutxieneko aldagai batzuk hartu behar dira kontuan:

- Ondoan irauten duen hizkuntza.
- Lokera afektibo handiena duen hizkuntza.
- Gaixoak gehien erabiltzen duen hizkuntza.

Gaixoaren zein hizkuntza berreskuratu —edo lehenengo zein hizkuntza berrreskuratu, egoeraren arabera— erabaki aurretik, oso garrantzitsua da hizkuntza bakoitzaren ebaluaketa objektiboa egitea, azken honek berreskuraketa zein hizkuntzatan egitea onuragarriagoa den erabakitzen lagunduko du eta.

Orokorrean, elebidunen hizkuntza patologia aztertzerakoan, honako berreskuraketa motak aipatzen dituzte:

- **Paraleloa:** subjektuaren hizkuntza guztiak maila berean kaltetuta egongo dira eta berreskuraketa ere modu eta erritmo berean gertatuko da hizkuntza guztietan.
- **Diferentziala:** berreskuraketa ez da subjektuak ezagutzen dituen hizkuntza guztietan maila berean gertatuko.
- **Segidazkoa:** hizkuntza bat ez da berreskuratuko bestea gutxieneko maila baten berreraikita egon arte.
- **Hautazkoa:** hizkuntza bat edo batzuk berreskuratzen ez direnean.
- **Aurkaria:** hizkuntzetariko bat hobetzen doan neurrian, bestea kaltetuz doa.
- **Mixtoa:** elebidunak hizkuntza biak sistematikoki nahasten dituenean. Nahasketa hau maila guztietan gerta daiteke.

Berreskuraketa mota hauek ez dute bata bestea kanpoan uzten eta gerta daiteke lehenengo berreskuraketa mota bat gailentzea, eta gero beste bat agertzea; edo hizkuntza bitan berreskuraketa mota bat gertatzea eta subjektuaren hirugarren hizkuntza baten adibidez, beste berreskuraketa mota bat.

Hainbat autorek, berreskurapen ez paraleloak azaltzeko, eta berreskuratze moten dibertsitatearen aurrean, faktore eragile batzuk proposatu dituzte. Paradis-ek (1989), adibidez, berreskuraketa diferentzian eragina izan dezaketen aldagaiak aipatzen ditu: *aldagai biologikoak* (adina, sexua, esku-nagusitasuna), *aldagai neurologikoak* (etiologia, lesioaren aldea, kokapena, hedadura, denbora, afasia mota, larritasun-maila), eta *inguruari* dagozkionak (jabekuntza eta erailera kontestua, hezkuntza maila, hizkuntzen arteko egiturazko distantzia).

Oraindik ez dago frogatuta terapia hizkuntza batean edo bestean egiteak berreskuraketa diferentea dakarren, eta goian aipatu ditugun aldagaiek (horrela dela badirudi ere) eraginik duten: etiologiak, afasia motak, hizkuntzen arteko egiturazko distantziak, adinak, hezkuntza maila, terapiak.

## **AZTERKETA LANA**

Atarikoan aitatu badut ere, komenigarria izango litzateke lanaren helburua zein den berriro ere gogora ekartzea, helburuotan baitago azterketaren muina. Xedea beraz, komunitatean bizi diren gaixo afasikoen, familia kideen eta asistentzi zerbitzuaren beharrianak eta egoera zein den zehaztea da. Eta horretarako, ondoko itaunak planteatu ditugu:

1. Esan dugu, geure gizarte elebidunean euskara egoera gutxituan dagoela eta beste ondorio batzuen artean, geure gaixo elebidunek duten hutsuneetariko bat hizkuntza bietan osatu ezina dela. Horregatik, eta kontuan hartuz tipologikoki berezia den hizkuntza honetan ingeles eta gaztelaniazko ekarpenek ez dutela sarri baliokidetzat argirik, euskararen hizkuntz azterketa zehatz batek oraindik egiteko dauden diagnosi testak eta hizkuntz berreskuratze testak bideratzen lagun dezake. Ba al dago afasia tratatzen duten espezialisten artean sortzeko dagoen material horren premiarik?



2. Gaixo elebidun baten aurrean, zein da erabiltzen duten irizpidea? Badauka gaixo elebidunak hizkuntza bietan osatzeko aukera?
3. Aukerarik edukiz gero, zeintzuk dira espezialistek darabiltzaten materialak?
4. Zeintzuk dira bai espezialistek, bai gaixoek aurkitzen dituzten oztopoak?

Esan dugu ere, azterketa lana eremu pribatura murriztu dela: Aita Menni ospitalera eta Matia Fundazioara, hain zuzen ere. Azter ditzagun banan-banan.



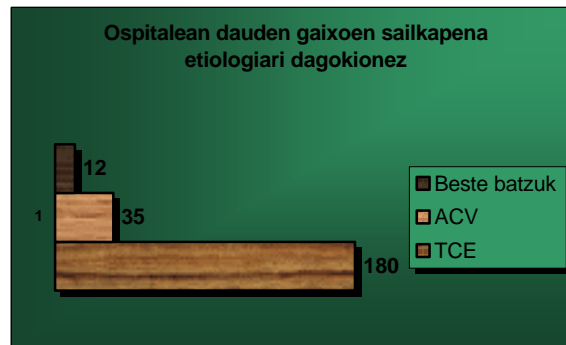
## AITA MENNI OSPITALEA

Aita Menni Ospitalea Jesusen Bihotz Sakratuaren Ahizpa Ospitalarien Kongregazioaren erakunde bat da, irabazteko xederik gabekoa eta gaixo mentalei zuzendurik dagoena. Ospitala Arrasate badago ere, badu Bilbon neuroerrehabilitazio anbulatorio bat

Ospitalaren asistentzi-zerbitzua hiru sail nagustian banandurik dago: psikiatrian, psikogeriatrian eta garuneko kalteetan. Eta Bilboko neuroerrehabilitazio zentroan lanean dabilen taldea errehabilitaziozko mediku batek, neuropsikiatra batek, lau fisioterapeutak, logopeda bik, hiru neuropsikologok eta psikologo kliniko batek osatzen dute.



Gizonezkoak, gazteak -gazteenak 15 urte ditu- eta trafiko istripuengatik burmuineko lesio larriak dituztenak. Horixe da Aita Menni ospitaleko Burmuineko Lesioen Zerbitzuko gaixo gehienen profila. Traumatismo gazezur-entzefaliko (TCE) nahiz istripu burmuin-baskularren (ACV) eraginez, minusbaliotasun fisikoak, funtzio intelektual gutxituak eta komunikazio, emozio eta jokaera arazoak jasaten dituzte —lesioen larritasunaren arabera— Arrasateko zentro pribatu horretan ospitaleratuta dauden gaixoeak.



Estatistiken arabera, Espainian 13.200 TCE (traumatismo garezur-entzefalikoa) kasu berri izaten dira urtero. Gaixo gehienek 15-25 urte dituzte eta trafiko istripuak dira eragile nagusiak, baina ez bakarrik, lan eta kirol istripuen eta erorketen eragina ere kontuan hartzekoa baita. Burmuin-baskular istripuei dagokienez (ACV), 1.000 lagunetik 2k jasaten dute tronbosia, garezur-hemorragia eta antzeko gaitzak. Pertsona edadetuen gaixotasuntzat jo izan den arren, lau gaixotatik batek 65 urte baino gutxiago ditu.

Zaharrak, gazteak, trafiko istripuz edo etxean erorita... Gaixo bakoitzak bere historia du, familia egoera propioa, etorkizun itxaropentsuagoa edo beltzagoa lesioen arrastoaren arabera, baina guztiek dute erronka berbera aurrean: burmuineko lesioaren eraginez galdutako autonomia pertsonala berreskuratzea eta ahalik eta bizitza normalizatuenari ekitea; eta, horretarako, buru-belarri jarduten dute gaixoeak, familiakoek eta Aita Menniko mediku taldeak.

Nik hango logopeda batekin hitz egin nuen eta luze jardun genuen afasia lako gaixotasunak euskararen normalkuntza bidean dagoen gizarte baten aztertzeak duen garrantziak.

Aita Menni Ospitalea "BAI EUSKARARI" akordioaren plan estrategikoan parte hartu zuen arren, ez dut uste euskara planik dutenik. Ez dut uste diot, neuk behintzat, ezin izan dudalako eskuratu eta logopedak berak ere ez zuen inolako euskararen normalkuntza planaren berri. Horrez gain, langileei ere ez zaie inolako euskara jakintzarik eskatzen. Nagusiek ez dute ikusten euskararen premiarik.

Logopeda honen ustea oso bestelakoa da. Berak premia badagoela deritzo. Azkenaldian gorantz baitoa kotxe istripuen ondorioz hizkuntza nahasteak jasaten dituzten gazteen kopurua. Eta, hein berean, geure ingurunean gazte elebidunen kopurua ere gorantz doa. Beraz, elebitasunaren inguruko azterketak bideratzeko premia badagoela argi dakusa.

«Hizkuntzen berreskuraketa afasia-gaixo elebidun/eleaniztunengan» atalean, gaixoen historial klinikoan elebitasunaren historiala aztertzeak duen garrantzia ikusi dugu. Hala ere, eurek ez dute inolako elebitasun historialik aztertzen. Logopedari heltzen zaion gaixoaren historialean etiologia eta tipologia klinikoaren inguruko zehaztapenak baino ez dira agertuko. Historialak ez du zehaztuko zein hizkuntza dagoen kaltetuago, ezta terapia zein hizkuntzatan egitea komeni den ere. Eta logopedaren esku egongo da gaixoaren berreskuraketa zein hizkuntzatan egin erabakitzea.

Hala ere, Aita Manni Ospitalean ez dago euskaraz osatzeko modurik. Logopeda guztiek ez dakite euskararik, eta ez daukate inolako materialik berreskuraketa euskaraz egiteko. Antza, proposamenik egon da, eta logopedetarikoa bat eurek erabiltzen duten materiala euskaratzen hasi zen, baina saiakera hutsa izan zen eta ez dute material hori ezertarako erabiltzen.

Ospitaleko logopedek, orokorrean, «Bartzelonako testa» erabiltzen dute, eta horrez gain, osagarri legez, «Bostoneko testa», «TOKEN testa» eta «T.A.L.E. testa» erabiltzen dituzte.

Logopeda honek gaixo afasiko elebidun bi dauzka momentuan. Batak, etxean eta lagunartean euskara darabil eta besteak, lagunartean bakar-bakarrik. Azter ditzagun banaka.

1. Esan dugu, batek etxean eta lagunartean euskara darabilela. Hizkuntza nagusia euskara dela pentsa genezakeen arren, terapia gazteleraz egin behar izan du, gaixoak berak eskatuta. Antza, terapia bai euskaraz, bai gazteleraz egiten hasi zen, eta gaixoak gazteleraz egin nahi zuela esan zion, gaixoak berak zailtasunak zituelako. Lehenago esan dut gaixok ospitalean, Bilbokoan behintzat, ez dutela euskaraz osatzeko aukerarik. Eta izatez, egia da. Ez daukate eta terapia osoa euskaraz egiteko

aukerarik. Logopeda honek, euskara askorik ez dakien arren, lexikoari dagokion atala euskaraz egiten saiatzen da. Berak, hiztegiaren laguntzaz, euskaratzen ei ditu protokoloak. Eta beraz, gaixo honek terapia bietara egiten hasi zuela diogunean, terapiaren atal horri egiten diogu erreferentzia. Ikusi beharko genuke hala ere, ia zeintzuk diren benetan gaixoak terapia euskaraz jarraitzeko izan dituen zailtasunak. Ez baitute aztertzen hizkuntzetariko zein dagoen kaltetuago eta terapia zein hizkuntzatan egitea merezi duen. Beraz, gaixoaren zailtasunak ere, nahiko susmagarriak izan daitezke.

2. Bestetik, bigarren gaixoaren egoera guztiz bestelakoa da. Gaixoaren hizkuntza nagusia gaztelania da. Familian, beharrea, kalean... gaztelera darabil. Euskara, ostera, lagunartean, koadrilan darabil bakar-bakarrik. Osakidetzan, terapia gaztelera hutsez egitea gomendatu zioten. Hala ere, gaixo honek, noizean behin, euskarazko hitzak ere igortzen ditu. Eta logopedaren ustetan, gaixo honi terapia euskaraz egitea ere komeni zaio.

Ikusi dugun legez, gaixo elebidunei dagokionez, logopedaren araberako usteak dira terapia zedarrituko dutenak. Logopedak berak erabakiko du zer nolako terapia erabili. Eta erabaki hau inolako elebitasunean oinarrituriko historiala kontuan hartu barik, gehiago zehaztuz, egin barik, hartuko dute. Ez dute hizkuntza biei dagokien behar moduko diagnosirik egingo. Eta erabakiak zenak bideratuta hartuko dituzte.

Logopeda honek material falta, logopeden hizkuntza gaitasun eza eta kontzientzia falta dakusa batez ere. Berak aipatzen zidanez, eskola munduan, hizkuntza nahasteen inguruko arazoak konpontzeko bai irakasleak edo bai profesionalak terapiak euskaratzen hasi direna badaki. Ekimenaren zergatia ume elebidunen kopuru altua izango litzateke. Eta berak gazte/helduekin ere ekimen horri jarraitu beharko genukeela uste du, batez ere, lehen aitatu dugun arrazoia tarteko dela —kotxe istripuen eraginez gaixotutako gazteen kopuruaren gorakada—. Hala ere, berak, momentuz behintzat, ez du modurik ikusten. Eta berak eskertu egingo litzuke holako ekimenak.



## MATIA FUNDAZIOA

Matia Fundazioa irabazi-asmorik gabeko erakunde pribatua da, eta zerbitzu soziosanitarioak eskaintzen ditu. Fundazioaren asmoa adindun pertsoneri eta eruen senitartekoei kalitatezko eskaintza ematea da.

Matia Fundazioan ez nuen logopeda batekin luze jarduteko aukerarik izan. Telefonoz hitz egin nuen eta egia esan, hau ez da nahiko ikuspegi orokorra emateko ere.

Hala ere, Matia Fundazioan antza, badarabiltzate eurak sortutako euskarazko materialak, eta itxura denez, nahiko ondo. Komenigarri litzateke terapia protokoloak aztertu eta egokiak diren ikustea.

## **ONDORIOAK**

Badakit egin dudan azterketa benetan apala edo xumea dela. Eta egia esan, ez duela ikuspegi orokorra eskaintzen. Hala ere, neure susmoa, Aita Menni Ospitalean ikusi duguna, egoera orokorra dela da.

Osasun munduak asko dauka egiteko hizkuntza normalkuntzari dagokionez. Osasungintzan oinarrituriko euskara plan batek zerbitzuak elebidunak eskaini beharko lituzkeela diogunean, gauzak gehiago zehaztu beharko genituzkeela deritzot. Zerbitzuak euskaraz eskaintzeaz gain, ofizialak diren hizkuntzetan osatzeko aukera ere bermatu beharko genuke. Hizkuntza patologiak dituzten gaixoak dira, behar bada, holako gabezien ondorioak hurbilagotik jasaten dituztenak.

Komunikatzeko gaitasuna galtzen duen gaixoek, eta baita beraren familiak ere, benetan lazgarria den arazo bati aurre egin behar diote. Eta arazoa larriagotu egingo da gaixoa



elebiduna izanez gero. Ikuspegi kliniko eta sozial batetik, ez da onargarria gaixoari hizkuntza batean osatzeko aukera eskaintzea bakar-bakarrik.

Asko dago ikertzeko elebitasunaren inguruan. Horrela, elebidunen afasiaren azterketak diagnostiko eta terapia zehazteko baliagarriak diren datuak eskainiko dizkigu. Afasiko elebidunaren hizkuntza bien azterketa zehatza benetan baliagarri izango zaio klinikoari eta, batez ere, logopedari. Horrez gain, terapia desberdinen eragin eta ondorioak aztertuz gero, zein den terapia motarik onena eta kasu bakoitzean terapia hasteko hizkuntzarik aproposena zein den zehaztuko eta argituko digu. Honek ere zehaztuko du terapia hizkuntza bietan egin behar den, edo hizkuntza bakarrean, eta horrela izanez gero, zein den aukeratu beharreko hizkuntza.

Baina elebitasunari dagokion historiala aztertzeaz gain, komenigarri litzateke hizkuntzari berari dagokion azterketa zehatzagoak egitea. Nik ikusi dudanetik, behintzat, logopedak berak euskaratzen ditu protokoloak. Baina itzulpen hutsean oinarrituriko protokoloak onargarriak al dira? Logopedaren esku utzi beharko genuke pisu guztia? Ez al litzateke euskarazko protokoloen sorketa disziplinarreko azterketa batetik etorri beharko?

Afasiaren azterketei begirada bat emanez gero, azterketok hizkuntza guztietan fenomeno orokorrak badirela erakutsi duten arren, gauza jakina da (Paradis, 2001), badirela hizkuntza-taldeen eta hizkuntza jakinen arabera sintomak ere. Horregatik, ez al litzateke hizkuntzalariaren egitekoa —beste disziplina batzuetako ikerlarien laguntzarekin— hizkuntzen patologia bereziak zeintzuk diren argitzea?

Horrez gain, kontuan hartuz, ikerketa gehienak ingeles hiztunaren arabera direla (eta hauek erabilgarriak izan arren), eta ingelesaren eta euskararen arteko tipologia desberdintasuna, ezinbesteko garrantzia du, hizkuntza azterketa kualitatibo batetik abiatuta, ingurune klinikoan oraindik egin barik dauden eta hain beharrezkoak diren diagnostikorako eta hizkuntza berreskuratze terapietarako protokoloen diseinuak euskaraz sortzea. Horrez gain, geurea lako gizarte elebidun batean, ezin ditugu faktore soziolinguistikoak ahaztu. Horrela,

euskara eta gaztelaniaren arteko ukipen egoeran, kode bien arteko interferentziarik dagoen ikusi beharko genuke. Eta egotekotan, geure aztergaiari zelan eragiten dion aztertu; kode bien arteko interferentzia dena patologia legez nahasteko arriskua dago eta.

Beraz, lehenengo eta behin, euskaradun gaixoak bilatu eta hizketa espontaneoaren bidez elkarriketatu beharko genituzke euskarari dagozkion patologia zehatzak aztertu ahal izateko. Behin hizkuntza patologia zeintzuk diren ikusita, eta eurak oinarri harturik, lan esperimentalak bideratu beharko genituzke diagnosirako materialak sortzeko. Honek aparteko garrantzia du euskaraz oraindik landu barik dagoen arloa delako (egin diren azterketa bakarrak Erriondok eta Lakak egindakoak dira) eta gaixo euskaldunei begira, aurrerapen handia izango litzatekeelako euskaraz osatzeko aukera ematea. Horrez gain, lan esperimentalok iturri argigarriak izango dira gero berreskuratze terapien protokoloak sortzeko. Horrez gain, kontuan hartu beharko genuke gaixoei, «Elebitasuna» deritzon atalean aitatu dugun legez, elebidunen arteko bereizketan garrantzitsuak diren gutxieneko aldagai neurolinguistiko, psikolinguistiko eta soziolinguistikoak bete beharko dituztela: bi hizkuntzen gaitasun maila, bi hizkuntzen gramatikaren antolaketa modua, bi hizkuntzez jabetzeko kontestua, hizkuntzak erabiltzen diren testuingurua, bi hizkuntzen egiturazko distantzia, bi hizkuntzen jabetze-adina eta hizkuntzak ikasteko eta erabiltzeko motibazioa (Paradis 1993a).

Gai honek garrantzi handia dauka bai zientziari dagokionez, bai gizarteari dagokionez. Apur bat zehaztuz:

■ **Zientzia aldetik duen interesa:**

- Euskararen eta gaztelararen arteko tipologian dagoen jauzia bitarteko dela, eta kodeak alderatzeak duen garrantzia ikusita, egin beharreko lana litzateke kode bakoitzari dagokion kaltetutako testuinguruak mugatzea eta patologiei dagokien hizkuntz deskribapen zehatza egitea.

➤ Behin hizkuntzari dagozkion azterketak bideratuta, gutxi aztertuta dagoen euskaren diagnosirako eta hizkuntz berreskuratze terapiarako protokoloak sortzeko proposamenak egin beharko lirateke.

➤ Geroko ikerkuntzetarako baliagarria izango den *corpus* baten sorkuntza ere komenigarria litzateke: batetik, afasiaren alorrean egiteko dauden ikerketetarako erabilgarria izan daitekeelako; eta bestetik, gainontzeko hizkuntza patologietan eta ondorioz, hizkuntzaren jabekuntzarekin harremanetan dauden prozesuetan argigarri izan daitekeelako (Laka & Ezeizabarrena 2001). Aldi berean, esan dugun legez, geure egoera hizkuntz ukipen egoera dela kontuan hartuz, kode bien arteko nahasketak elebitasunaren eta soziolinguistikaren alorrean zehaztapenak ekar ditzake.

#### ■ **Gizarte aldetik duen interesa:**

➤ Elebidun afasikoen artean egindako azterketa gehienak gizarte elebakarretan egin dira. Gaur egun, ostera, azterketa elebidunak berebiziko garrantzia hartuz doaz. Hau ikusita, eta esan dugun legez, hizkuntza gutxitua duen geure gizarte elebidun hau aztergai garrantzitsua izan daiteke, batez ere, hizkuntzaren normalkuntzari begira; ez baitago gaixo euskaldunak aztertu, diagnostikatu eta tratatzeko materialik.

➤ Geure gizarte elebidunean euskara egoera gutxituan dago eta beste ondorio batzuen artean, geure gaixo elebidunek duten hutsuneetarako bat hizkuntza bietan osatu ezina da. Horregatik, eta kontuan hartuz tipologikoki berezia den hizkuntza honetan ingeles eta gaztelaniazko ekarpenek ez dutela sarri baliokidetza argirik, euskararen hizkuntz azterketa zehatz batek diagnosi testak eta hizkuntz berreskuratze testak bideratzen lagun dezake.

Amaitzeko, badakit holako lanak inbestigazio taldeetan egin beharrekoak direla, eta emaitzak epe luzera agertuko direla. Hala ere, asistentzi zerbitzuetan beharrez dabilzanen artean gaiak duen garrantzia azpimarratu beharko genuke, kontzientzia sortu beharko genuke.

Euskara berreskuratzeko eta normalizatzeko politika batek irakaskuntza, lan-mundua, komunikabideak, administrazioa... eta abarri dagokien sailez gain, osasungintzari ere aparteko lekua eskaini beharko lioke, ez baitago komunitateko zerbitzuetan laguntza izpirik ez aurkitzea baino gero lasgarriagorik.

## **BIBLIOGRAFIA**

- ALBERT, M.L. eta OBLER, L.K. (1978): *The bilingual brain*, Academic Press, New York.
- APPEL R. eta MUYSKEN P. (1996): *Bilingüismo y contacto de lenguas*, Ariel, Barcelona.
- ARDILA, A. (2001): "The manifestation of aphasic symptoms in Spanish", M. Paradis (arg.) *Manifestations of Aphasia symptoms in different languages*, Amsterdam/London: Pergamon, 253-256.
- BAKER, C. (1996): *Foundations of bilingual education and bilingualism*, Multilingual Matters Ltd, Clevedon.
- BARTON, M., GOODGLASS, H. eta SHAI, A. (1965): "Differential recognition of tachistoscopically presented English and Hebrew words in right and left visual fields", *Perceptual and Motor Skills*, 21, 431-437.
- BERGH, G. (1986): "The neuropsychological status of Swedish-English subsidiary bilinguals", *Acta Universitatis Gothoburgensis*, 61, 126.
- BEVER, T. (1974): "The relation of language development to cognitive development", in E. Lenneberg (Ed.), *Language and the brain: Developmental aspects*, Neurosciences Research Program Bulletin, Jamaica Plains, MA.
- BROCA, P. (1865): "Remarques sur le siège de la faculté du langage articulé", *Bulletin de la Société d'Anthropologie de Paris*, 38, 377-393.
- BROOKSHIRE, R.H., eta NICHOLAS, L.E. (1993). *Discourse comprehension test*. Tucson: Communication Skill Builders.
- CAPLAN, D. (1992): *Introducción a la neurolingüística y al estudio de los trastornos del lenguaje*, Lingüística y conocimiento 15, Visor, Madrid.
- CUETOS VEGA F. (1999): *Evaluación y rehabilitación de las afasias: aproximación cognitiva*, Trotta, Madrid.
- ERRIONDO KOROSTOLA, L. (1993): *Afasiko elebidunen hizkuntz trebetasunen azterketa*. Dokorego tesia, Euskal Herriko Unibertsitatea, EHUKo argitalpen zerbitzua, Bilbo, 1995ean argitaratua.
- ERVIN, S.M. eta OSGOOD, C.E. (1954): "Second language learning and bilingualism", *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 49, 139-146.
- FURTADO, J.C.S. eta WEBSTER, W.G. (1991): "Concurrent language and motor performance in bilinguals: A test of the age of acquisition hypothesis", *Canadian Journal of Psychology*, 45, 448-461.
- GALLOWAY, L.M. (1982): "Bilingualism: Neuropsychological considerations", *Journal of Research and Development in Education*, 15, 12-28.
- GALLOWAY, L.M. eta SCARCELLA, R. (1982): "Cerebral organization in adult second language acquisition: Is the right hemisphere more involved?", *Brain and Language*, 16, 56-60.
- GAZZANIGA, M.S. (1967): "The split brain in man", *Scientific American*, 217, 24-29.
- GOODGLASS, H. y KAPLAN, E. (1986). *La evaluación de la afasia y trastornos relacionados*. Buenos Aires: Panamericana.
- GORDON, H.W. (1980): "Cerebral organization in bilinguals: I. Lateralization", *Brain and Language*, 9, 255-268.

HALLIDAY, M. A. K., MCINROSH A. eta STEVENS P. (1968): «The users and uses of language», in J. Fishman (ed.), *Readings in the Sociology of Language*, La Haya, Mouton.

HAUGEN, E. (1993): *Language Conflict and Language Planning. The Case of Modern Norwegian*, Cambridge, Mass., Harvard University Press.

HOOSAIN, R. eta SHIU, L.P. (1989): "Cerebral lateralization of Chinese-English bilingual functions", *Neuropsychologia*, 27, 705-712.

ISASI, X. eta ERRIONDO, L. (1993): "Elebitasuna: Arazoa eta aztergaia", in L. Erriondo, X. Isasi eta F. Rodriguez (Eds.), *Hizkuntza, Hezkuntza eta Elebiduntasuna*, Udako Euskal Unibertsitatea, Bilbo, 45-61.

KE, C. (1992): "Dichotic listening with Chinese and English tasks", *Journal of Psycholinguistic Research*, 21, 463-471.

KERSHNER, J. eta JENG, A. (1972): "Dual functional hemispheric asymmetry in visual perception: Effects of ocular dominance and post-exposural processes", *Neuropsychologia*, 10, 437-445.

LAKA I. & ERRIONDO KOROSTOLA L. (2001): "Aphasia manifestations in Basque", M. Paradis (arg.) *Manifestations of Aphasia symptoms in different languages*, Amsterdam/London: Pergamon, 49-72.

LAKA I. & EZEIZABARRENA M.J. (2001): "Exploring the regression hypothesis: a comparison of data from acquisition and agrammatism in Basque" poster, *Workshop on Bilingualism and Brain Plasticity*, SISSA, Trieste, Italia.

LAMBERT, W.E. (1955): "Measurement of the linguistic dominance in bilinguals", *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 50, 197-200.

—————, (1974): "Culture and language as factors in learning and education", in F. Aboud eta R.D. Meade (Eds.), *Cultural Factors in Learning*, Western Washington State College, Bellingham.

LUDI, G. eta PY B. (1984): *Zweisprachig durch Migration*, Tübingen, Niemeyer.

MANNING L. (1992): *Introducción a la neurociología clásica y cognitiva del lenguaje*, Editorial Trotta, Madrid.

MINKOWSKI, M. (1963): "On aphasia in polyglots", in L. Halpern (Ed.), *Problems of dynamic neurology*, Hebrew University, Jerusalem, 119-161.

OBLER, L. & GJERLOW, K. (1999): *Language and the Brain*, Cambridge University Press, Cambridge UK.

OBRZUT, J.E., CONRAD, P.F., BRYDEN, M.P. eta BOLIEK, C.A. (1988): "Cued dichotic listening with right-handed, left-handed, bilingual and learning-disabled children", *Neuropsychologia*, 26, 114-131.

OVCHAROVA, P., RAICHEV, R. eta GELEVA, T. (1968): "Afaziia u poliglotti. Nevrologiia", *Psikhiatriia i Nevrohirurgiia*, 7, 183-190.

PARADIS, M. (1987): *The assessment of bilingual aphasia*. LEA, London

—————, (1990): "Language lateralization in bilinguals: Enough already!", *Brain and Language*, 39, 576-586.

—————, (1993): *Evaluación de la afasia en los bilingües*. Masson, S.A., Barcelona.

—————, (1999): "Differential use of cerebral mechanisms in bilingual speakers", in M. Banich eta M. Mack (Eds.), *Mind, brain, and language: Multidisciplinary perspectives*, Erlbaum, Mahwah, NJ.

—————, (2000): "The neurolinguistics of bilingualism in the next decades", *Brain and Language*, 71, 178-180.

—————, (2001): *Manifestations of Aphasia symptoms in different languages*, Amsterdam/London: Pergamon.

PEÑA CASANOVA, J. eta AGUADO ALONSO G. (1988): *Manual de logopedia*, Masson, Barcelona.

PIAZZA GORDON, D. eta ZATORRE, R.F. (1981): "A right-ear advantage for dichotic listening in bilingual children", *Brain and Language*, 13, 389-396.

PINKER, S. (1997): *How the Mind works*, Penguin, London.

PITRES A. (1895): «Étude sur l'aphasie», *Revue de Medecine*, 15.

RASMUSSEN, T. eta MILNER, B. (1975): "Clinical and surgical studies of the cerebral speech areas in man", in K.J. Zulch (Ed.), *Cerebral localization*, Springer-Verlag, New York.

SEWELL, D.F. eta PANOU, L. (1983): "Visual field asymmetries for verbal and dot localization tasks in monolingual and bilingual subjects", *Brain and Language*, 18, 28-34.

SHANON, B. (1982): "Lateralization effects in the perception of Hebrew and English words", *Brain and Language*, 17, 107-123.

SIGUAN M. (2001): *Bilingüismo y lenguas en contacto*, alianza Editorial, Madrid.

SOARES, C. (1984): "Left-hemisphere language lateralization in bilinguals: Use of the concurrent activities paradigm", *Brain and Language*, 23, 86-96.

SOARES, C. eta GROSJEAN, F. (1981): "Left hemisphere language lateralization in bilinguals and monolinguals", *Perception and Psychophysics*, 29, 599-604.

SUSSMAN, H.M., FRANKLIN, P. eta SIMON, T. (1982): "Bilingual speech: Bilateral control?", *Brain and Language*, 15, 125-142.

VAID, J. eta GENESEE, F. (1980): "Neuropsychological approaches to bilingualism: A critical review", *Canadian Journal of Psychology*, 34, 417-445.

VAID, J. (1983): "Bilingualism and brain lateralization", in S. Segalovitz (Ed.), *Language function and brain organization*, Academic Press, New York, 315-339.

WALTERS, J. eta ZATTORE, R.J. (1978): "Laterality differences for word identification in bilinguals", *Brain and Language*, 6, 158-167.

WUILLEMIN, D., RICHARDSON, B. eta LYNCH, J. (1994): "Right hemisphere involvement in processing later-learned languages in multilinguals", *Brain and Language*, 46, 620-636.