

Hizkuntza patologiak

2012/11/16

HIZKUNTZA PATOLOGIAK

NEUROHIZKUNTZALARITZA

Neurohizkuntzalaritza: pertsona afasikoen azterketan datza, hau da, garunean lesio bat izan ondoren, baliabide linguistiko gutxi edo ezer duten pertsonen azterketa.

Bi eremu aztertzen ditu. Batetik, garuna aztertzen du, garunak hizkuntza nola egiten duen posible jakiteko, eta bestetik hizkuntza nahasmenaren jatorria.

Neurohizkuntzalaritza bi adarren arteko elkarlana da:

- Neurologoek garuna eta nerbio sistema aztertzen dute; baina horietatik neurohizkuntzalaritzan aritzen direnak giza neurologia eta garunean edo nerbio sisteman lesioen bat egonez gero dituzten jokabide desorekak aztertzen dituzte.
- Hizkuntzalariek giza hizkuntza nola egituratzen den aztertzen dute. Neurohizkuntzalaritzan aritu diren hizkuntzalariek, aldiz, hizkuntzaren egiturak garunean nola azaltzen diren aztertzen dute.

Neurohizkuntzalaritza = Neurologia + Hizkuntzalaritza

- Beste diziplina batzuk parte hartzen dute, hala nola psikohizkuntzalariak (hizkuntzaren prozesuak aztertzen dituzte pertsona normaletan) eta neuropsikologoak (gaitasun kognitiboaren desorekak aztertzen dituzte garun-lesio baten ondoren).

Neurohizkuntzalaritzan bi eskola garrantzitsu daude:

- Lokalizazionista. XIX. mendean, Broca (lokalizazionista) konturatu zen hizkuntzaren arduraduna garunaren erdialde bat baino ez zela, ezkerreko erdialdea kasu gehienetan. Lokalizazionistek hizkuntza garuneko eremu jakin batean kokatuta zegoela uste zuten.
- Konexionista. Hizkuntza eremu desberdinetan kokatuta zegoela uste zuten eta eremu horiek haien artean konektatuta zeudela. Gainera, hizkuntza beste baliabide kognitiboekin erlazionatuta zegoela uste zuten, hala nola memoria, arreta, etab.

GARUNA

Idea bat dugunean, inkontzienteki hizkuntzara eramateko erabakia hartzen dugu eta honen ondoren gure hizkuntzan adierazten dugu. Pausu guzti hauetan garuna tartean sartuta dago. Hala ere, oraindik ez dago guztiz zehaztuta garunaren eginkizun zehatza gure pentsamenduen eta pentsamendu hauen hizkuntza adierazpenen artean.

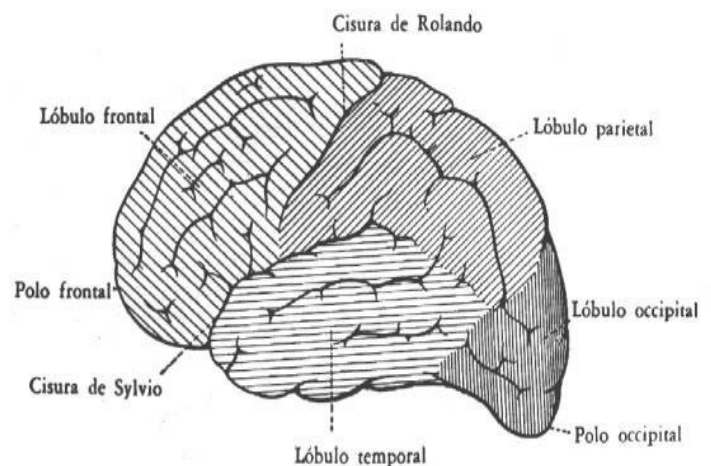
Giza nerbio-sistema bi partetan banatzen da:

- Nerbio-sistema zentrala (garuna eta bizkarrezur muina)
- Nerbio-sistema periferikoa. Honi nerbio-sistema autonomoa ere deritzo, eta haren funtzio bat adibidez, arnasketa izan liteke. Komunikaziorako erabiltzen den edozein muskulu nerbioengatik kontrolatuta dago, eta nerbio hauek garunarekin daude konektatuta.
 - Mintzamina sortzeko, mihia eta masailezurra kontrolatzen dituzten muskuluak uzkurto egin behar dira sekuentzia egoki batean.
 - Mezu bat idazterakoan eskuko muskuluak kontrolatu behar dira.
 - Keinuen hizkuntza erabiltzean, gorputzaren jarrera, aurpegi espresioa eta eskuen mugimenduak koordinatuta egon behar dira.

Neurona: nerbio-sistema osatzen duen zelula da eta informazioa prozesatzeko eta garraiatzeko ahalmena du.

Garuna, zerebeloa bezala, bi hemisferiotan dago banatuta: eskumakoa eta ezkerrekoa. Hauek biak ez daude elkarrengandik guztiz banatuta, zuntzen bitartez lotuta baitaude.

- Hemisferioen azala kortexa da. Hau bere zirkunboluzioengatik nabarmentzen da. Nahiz eta kortexa funtsezkoa izan hizkuntzan, alde subkortikalak ere parte hartzen du hizkuntzan.
 - Zirkunboluzio hauei esker garuna lobuluetan mugatzen da. Hemisferio bakoitza 4 lobulu ditu:
 - Frontala: mintzamina edo adimenarekin lotuta dago.
 - Parietala: ukimenaren nerbio-zuntzak kontrolatzen ditu.
 - Tenporala: entzumenarekin zerikusia du.
 - Okzipitala: ikusmenarekin lotuta dago.
- * 1861an Broca hizkuntza artikulaturaren ekoizpena Sylvio zisuraren aurreko eremuan kokatu zuen eta 1874 an Wernicke hizkuntzaren ulermena Sylvio zisuraren atzekaldeari egokitu zion.



Ikerkuntza batzuen ostean, jakin izan da populazioaren %97 -k hizkuntza ezkerreko hemisferioan duela. Gainerako %3 eskuineko hemisferioan dute hizkuntza eta gehienak ezkertiarak dira. Hala ere, populazioaren %10

ezkertiarra da, eta honek erakusten du ezkeri gehienak badutela hizkuntza ezker hemisferioan ere.

HIZKUNTZAREN NAHASMENAK

Ahozko edo idatzizko zeinu sistema baten erabilpenaren garapen eskasa da; azken honen barne, morfologia, sintaxia, semantika eta pragmatika ditugularik.

Hizkuntzaren nahasmenak jatorriaren arabera bi multzotan sailkatzen dira: organikoak (nerbio sistemaren asaldurak: afasiak) eta funtzionalak (asaldurarik gabekoak: dislexia eta disfemia).

ETIOLOGIA	NAHASMENAK
Organikoa(Nerbio sistemaren asaldurak)	-Afasia * -Anartria -Alexia -Agrafia -Disfasia -Disartria -Hipoakusia -Audio
Funtzionala	-Hizkeraren atzerapen sinplea -Disfasia ebolutiboa -Dislexia ebolutiboa * -Dislalia -Disfemia * -Disfonia
Hizkuntzaren bigarren mailako asaldurak	Beste nahasmenen deribatuak edo prozesuak: autismoa, epilepsia, RM...

* Behean azalduta

AFASIAK

Afasia: pertsona normalen komunikazio linguistikoan zenbait eragozpen sortzen duen gaixotasuna adierazten da, hizkuntza disfuntzioa.

AFASIA = (aphasia) → a - = gabe ; - phasia = mintzatu → Mintzatu gabe

Garuna kaltetua izan denean, gaixoen lesioen grabitatea aldatu egingo da kolpearen edo kaltearen hedaduraren eta kokapenaren arabera. Lesioaren grabitatearen beste faktore batzuk: lehenengo hizkuntza-gaitasuna eta bakoitzaren izaera. Horregatik maila eta mota askotako afasiak daude.

Afasia garuneko lesio baten ondorioz gertatzen da.

- Lesioa gehienetan odol-hodien aldaketa batengatik agertzen da. Aldaketa hori “apoplexia”, “burmuineko odol-jarioa” edo “infartua” deitzen da.
- Afasiaren beste eragile batzuk traumatismoa (burmuina kolpatzea auto istripu batean) edo burmuineko tumoreak dira.

* Lesioak hizkuntzarako eremuak ukitzen baditu → afasia.

Gaitasun intelektualean, eraginkortasunen, pertsonalitatean eta abarretan aldaketak eragin ditzake afasiak.

- Adibidea: eraginkortasunaren kasuan, pertsona afasiko bat arinago nekatuko da edo arazoak izango ditu adibidez begien eta bere gorputz adarren arteko koordinazioan. Ezaugarri hauek kontuan hartuta ezin daiteke esan afasia hizkuntzalaritzaren asalduari soilik loturik dagoela.

Afasia mota ezagunenak:

» Broca afasia: adierazpenaren nahasmenak gailentzen dira (hizkuntza jariotasunik ez).

- Hiztegi eta esaldien murrizketak agerikoak dira. Agramatismoa, Broca afasiarekin erlasionaturik agertu ohi den sindromea da.
- Sintoma nagusia → funtzio hitzen, hots, elementu gramatikalen ezabaketa orokorra da, hitz lexikoak mantentzen diren artean.
- Parafasia fonetiko zein monemikoak azaltzen dira (parafasia duten gaixoei termino edo fonema egokiak aukeratzeko arazoak azaltzen dituzte).
- Mintzaera: mantsoa, neketsua eta silabikoa da, disprosodia (mintzaeraren erritmoaren bestelakotzea) eta aprosodiarekin (erritmoa interpretatzeko arazoak).
- Ahozko ulermena normala da eta batzuetan akatsak agertzen dira material konplexuen ulermenean eta erlazioak adierazten dituzten zenbait egitura sintaktikoetan. Errepikapena larri kaltetua dago eta izendapena ere.
- Idazkera ahozkeraren baino asalduago dago arazo motorengatik.

Lehenengo fasean gaixoak mututasuna erakusten dute baina ezaugarri klinikoek aurrera egiten duten heinean, gaixoa hitzak esaten hasten da. Adierazpen automatikoak ere agertzen dira hizkuntza emozionalari lotuak. Broca afasiako gaixoetan anomiararen (gauzak edo izenak gogoratzeko eta izendatzeko zailtasunak) agerpena ohikoa da.

* Bestelako sintomak: hemiplejia eta hemiparesia. Sentikortasunaren eta ikuseremuaren bestelakotzeak, ezkerreko muturrean gertatzen dira keinu bidezko nahasmenak ez bezala.

» Wernicke afasia: Bere ezaugarri nagusia entzumen ulermenaren nahasmena da.

- Jasaten duenak ezin dezake ez ulertu ezta errepikatu ere.
- Diskurtsoaren produkzioa guztiz normala da baina oroimen lexikalean nahasketak ditu, desbideraketa ugari dituelarik. Kasu batzuetan jarioa gehiegizkoa izan daiteke, baina pertsona berak ez daki okertzen den ala ez (anosognosia).
- Kasu larrietan entzumenezko ulermena nulua da eta parafasiak jargoi ulertezinak bihurtzen dira; parafasia hauek literalak edo berbalak izango daitezke.
- Orokorrean zailtasunak agertzen dira hitz egokia aurkitzeko eta irakurmenean eta ulermenean ere arazo larriak izaten dira.
- Errepikapenetan neologismoak eta hitz zentzugabeak nagusitzen dira.

- Hain larriak ez diren kasuetan ulermenezko zailtasunak esaldi konplexuetan soilik ematen dira; parafasiak gutxiagotzen dira eta jasaten duenak bere akatsetaz jabetzen da.

* Oinarrizko akatsa: hitzen esanahiaren eta soinuen arteko disoziazioa.

» Eroalpen afasia: afasia hau jasaten duena ez da hitzak errepikatzeko gai.

- Mintzatzean, hitz edo sintagmen konbinaketa mailan nahasketak agertzen dira.
- Gaixoak normalean hitzezko eta idatzitako hizkuntza ulertzen du
- Diskurtsoa normala da maila fonetikoan, baina zailtasunak agertzen dira hitzak oroitarazterakoan, desbideraketa fonemiko dezente dituelako. Ohikoa izaten da ere errepikaketetan trabatzea.

» Transkortikal afasia eraginkorra: afasia mota hau jasaten duten pertsonak hizkera eskasa eta diprosodikoa dute, esaldi motzez osatua.

- Esaldi luzeak errepikatzeko gai dira. Beraz, Broca afasiarekin antzekotasunak agerikoak dira nahiz eta azken hau larriagoa izan.
- Hizkera urria izan arren, ongi artikulaturik agertzen da eta sintaktikoki zuzena da.
- Ekoizpen idatzia ia ezinezkoa bilakatzen da.
- Ulertzeko eta izendatzeko gaitasunak mantendu egiten dira, laguntza artikulatua beharrezkoa delarik.

» Zentzumenezko afasia transkortikala: Wernicke eremua garunaren gainontzeko eremuetatik deskonektatzen duten lesioek eragiten dute. Afasia mota hau duten gaixoek entzuten dutena ulertzeko zailtasunak dituzte, baina Wernicke afasiadunek ez bezala, errepikatzeko gaitasuna mantentzen dute.

- Hizkeran anomiak eragin handia du, hitz jarria eteten duelako nahiz eta afasia jariakorraren ezaugarriak (artikulazio erreztazuna, prosodia egokia edo egitura gramatikalen presentzia) agerian gelditu.
- Diskurtsoa: hitz ez-espezifikoen erabilerak (adibidez "gauza" edo "hau") zentzurik gabeko hizketaldia eragiten du. Parafasia semantikoak (hitz bat eremu semantiko berdineko beste hitz batekin ordezkatzea) eta pertseberazioak (errepikapenak) ohikoak dira.
- Nahaste handiak sortzen dira idatzizko zein hitzezko ulermenean: irakurketan, idazketan eta izendatzeko gaitasunean (lexikoa gogoratzeko arazoak).
- Errepikatzeko gaitasunak eta alderdi fonetikoak mantendu egiten dira.

» Amnesia afasia edo anomia: hitzak aurkitzeko zailtasuna da.

- Hitz desegokiak aukeratzen dira eta esaldi asko amaigabe gelditzen dira. Gainera, hitz bat esaten saiatzen direnean inguraketa ugari azaltzen dira.
- Errepikaketak eta irakurketa ozena normalak dira, baita azken honen ulermena ere.
- Idazteko orduan, hitz egiterakoan gertatzen zaien gauza bera agertzen da: hitzen falta.
- Wernickeren afasiarekin alderatuta afasia mota honek ez ditu parafasia literalak edo verbalak eta entzumenezko ulermena garatuagoa dute.

» Afasia globala: Broca eta Wernicke afasien ezaugarriak konbinatzen dituen hizkuntzaren nahasmena da, ezkerreko hemisferioan eragindako kaltearen ondorio gisa. Kalte hau dela eta, gorputzaren eskuineko aldearen paralisia gertatzen da.

- Afasia mota honek eragina du pertsonen hitz jarioan, ulermenean eta errepikatzeke, izendatzeko eta irakurtzeko gaitasunetan.
- Hitz egiteko eta entzuten dutena ulertzeko gaitasun urria dute, baita anomia ere. Askotan hitz egiten saiatzen direnean igorpen estereotipatuak agertzen dira; hauek, zentzurik gabeko silabak edo benetako hitzak izan daitezke. Igorpen estereotipatuak modu egokian ahoskatzen dituzte.

<u>AFASIA</u>	<u>JARIOA</u>	<u>ERREPIKAKETA</u>	<u>IZENDAPENA</u>	<u>ULERMENA</u>
BROCA A.	T	T	T	O
WERNICKE A.	O	T	T	T
EROALPEN A.	O	T	T	O
TRANSKORTIKAL A. ERAGINKORRA	T	O	T	O
ZENTZUMENEZKO A. TRANSKORTIK.	O	O	T	T
A. AMNESIKOA	O	O	T	O
A. GLOBALA	T	T	T	T

- Hizkera hitz eta esaldi gutxi batzuetara mugatzen da eta hitz berdina erabili dezakete behin eta berriro komunikatzen saiatzeko, hala ere, hizkera automatikoa mantendu egiten da.

* Afasien laburpen taula (Erriondo, 1995)

O: Ona. Jokabide normala edo ia-normala.

T: Txarra. Kaltetutakoa, nahastutako jokabidea.

- Afasiarekin bat datozen arazoak:

- Gorputzaren alde baten paralisia (hemiplegia). Afasiadunek, normalean gorputzaren eskuineko paralisia dute.
- Gorputzaren alde batetik ez ikustea (hemianopsia) beste aldetik ondo ikusten duten bitartean.
- Eguneroko ekintzak egiteko ezintasuna (apraxia). Adibidez, jatea, janzteia, etab.
- Burmuineko lesio baten ondorioz, gaixoez irensteko erabiltzen dituzten muskuluak paralizatu edo sentikorak bihurtu daitezke, beraz jatea eta edatea zaila bihurtzen zaie (dysphagia).
- Memorian arazoak izan ohi dituzte hizkuntza ezgaitasunaren eraginez.
- Istripu zerebro baskular baten aurrean, ezberdinki erreakzionatzen dute gaixoez, emozioen kontrolatzea zailagoa baitaie.
- Epilepsia. Burmuina lesio batetik sendatzen ari denean orbain bat osatzen da. Orban horrek zirkuito laburra eragin dezake burmuinean, eta orduan gorputzari dardara eragiten dio.

Beste patologia batzuk

DISLEXIA

Dislexia: irakurketa eskuratzean ager daitekeen edozein desoreka da. Autore askok sindrome jakin batekin lotzen dute. Sindrome honetan nabarmentzen diren zailtasunak:

- Letrak edo letren multzoak memorizatzeko eta bereizteko zailtasuna.
- Orden eta erritmo falta,
- Esaldien egituraketa ez egokia...

Zailtasun guzti hauek, bai irakurketan bai idazkeran dira agerikoak.

Dislexia ≠ Alexia

Alexia: irakurketarako ezgaitasun totala da, eta ez ikasketarako zailtasun soil bat.

Nahasmendu dislexikoak:

- Defizit mentalekin lotutakoak: "dislexia madurativa" batez ari gara, non alterazio espezifikoak umearen umotze psikikoaren atzerapenarekin lotzen dira.
- Maila intelektual normalak eta altuak dituzten umeekin zerikusia duten dislexia motei lotutakoak: "dislexia evolutiva" baten aurrean gaude, non behin zailtasun espezifikoak gaindituta, umeak positiboki eboluzionatuko du bere integrazio eskolarrean.

Beraz, esparru pedagogikoan, dislexia, zenbait desoreken agerpena da.

- Batzuetan era global batean ager daitezke.
- Normalean desoreka batzuk soilik agertuko dira, ez guztiak. Desoreka hauetako batzuk hauek dira: lateralizazio ez egokia, psikomotrizitatearen asaldurak, desorientazio espazio-temporala...

Bi dislexia mota bereizi behar ditugu:

- Ikuspen-espazialarekin eta motriz-earekin loturiko asaldurak. Ezaugarri batzuk:
 - hitzak atzekoz aurrera idaztea
 - idazterako orduan okerrak eta alderantzikatzeak
 - disgrafiak
- Hitzekin eta erritmoarekin zerikusia duten alterazioak. Ezaugarri batzuk:
 - dislaliak
 - alderantzikatzeak
 - pobrezia adierazpenetan
 - jariakortasun berbal gutxi
 - arau sintaktikoen ulermen baxuak

DISFEMIA

Disfemia edo toteltasuna: mintzaeraren nahasmenean datza, normalean hitz baten errepikapenean edo blokeoan.

Bi disfemia mota bereiz daitezke eta hauek banatuta edo elkarrekin ager daitezke. Azken kasu honi disfemia mixtoa deritzo.

- Disfemia klonikoa: hau sufritzen duten pertsonak fonemak errepikatzen dituzte hitz egitean.
- Disfemia tonikoa: eta honetan hiztuna blokeatuta geratuko da espasmoengatik.

- Disfemia mixtoa: kasu gehienetan bi disfemiak elkarrekin doaz disfemia mixtoa sortuz. Disfemia honetan bien sintomak agertzen dira.

Toteltasunaren faktore nagusiak genetika, generoa, psikolinguistika eta traumak dira.

BIBLIOGRAFIA

Obler, L.K. & K. Gjerlow. 1999. *Language and the brain*, Cambridge, Cambridge University Press. [Gaztelaniazko itzulpena, *El lenguaje y el cerebro*, Madrid, Cambridge University Press, 2000]

Erriondo, L. 1995. "Afasia". En: *Afasiko elebidunen hizkuntz trebetasunaren azterketa*, Bilbo, UPV/EHU Argitarapen Zerbitzua, pp. 31-65.

Caplan, D. 1987. *Neurolinguistics and linguistic aphasiology*, Cambridge: Cambridge University Press. [Gaztelaniazko itzulpena, *Introducción a la Neurolingüística y al estudio de los trastornos del lenguaje* Madrid, Visor, 1992] (IV Atala).

Helm-Estabrooks, N. & M. Albert. 2005. *Manual de la afasia y de terapia de la afasia*. Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana.

Vergara, F. & M.L. Fonck. 1995. *Introducción a la neurología*. Txile, Editorial Universitaria.

Barroso, J., C. Brun i Gasca, M. Dorado, A. García, M. Jódar, P. Martín & A. Nieto (2005) *Trastornos del lenguaje y la memoria*. Bartzelona, UOC.

Peña-Casanova, J. & M. Pérez Pamies. 1995. *Rehabilitación de la afasia y trastornos asociados*, Bartzelona, Masson.

Fernández Baroja, F. , A.M. Llopis Paret & C. Pablo de Riesgo. 1977. *La dislexia: origen, diagnóstico y recuperación*, Madrid, Ciencias de la Educación Preescolar y Especial.