

ԵՐԿԼԵԶՈՒ ԱՖԱԶԻԱ. ԱՐԵՎՄՏՅԱՆ ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐ

Իշխանյան Բ. Վ.

*Դանիայի Կոպենհագենի համալսարանի նյարդալեզվաբանության
ամբիոնի ասպիրանտ*

Հանգուցային բառեր: աֆազիա, երկլեզվություն, թեստեր, հայերեն, քերականություն

Երկլեզվության սահմանման մասին տարբեր պատկերացումներ կան: Որոշ հետազոտողների կարծիքով այն երկու լեզուների տիրապետումն է մայրենիի մակարդակով՝ առանց օտար առոգանության [1]: Գիտնականների մի այլ խումբ կարծում է, որ երկլեզու լինելու համար անհրաժեշտ է երկու լեզուները յուրացնել վաղ մանկական տարիքում: Այնուամենայնիվ, ժամանակակից նյարդալեզվաբանական գրականության մեջ անձը համարվում է երկլեզու, եթե նա առօրյայում տարբեր միջավայրերում մարդկանց հետ շփվելիս գործածում է երկու և ավելի լեզուներ [7]: Պարտադիր չէ, որ երկլեզու անձը հավասարապես լավ տիրապետի բոլոր այլ լեզուներին, որոնցով խոսում է: Օրինակ, ներգաղթյալների ընտանիքում ծնվածը խոսում է իր ծնողների մայրենի լեզվով, սակայն նա ոչ միշտ է կարողանում գրել կամ կարդալ այդ լեզվով: Անձը համարվում է երկլեզու նաև այն դեպքում, երբ իր իմացած լեզուներից մեկով միայն գրում է ու կարդում, բայց գրեթե երբեք չի խոսում: Աշխարհի բազմաթիվ գիտնականներ անգլերենը գործածում են

միայն հոդվածներ գրելիս: Երկլեզվության երևույթն առկա է աշխարհի գրեթե բոլոր երկրներում: Ավելին, աշխարհի բնակչության կեսից ավելին երկլեզու է [7]:

Եթե աշխարհում երկլեզու մարդիկ այդքան շատ են, մեծ կլինի նաև աֆազիա ունեցող երկլեզու անձանց թիվը [14]: Աֆազիայի ախտանիշները կարող են տարբեր կերպ դրսևորվել երկլեզու անձի մոտ՝ անկախ լեզուների տիրապետման մակարդակից կամ դրանց յուրացման տարիքից [3] [14]: Այնուամենայնիվ, մինչև հիմա պարզ չէ, թե երկլեզվության դեպքում ինչու է լեզուներից մեկն ավելի շատ տուժում կամ ավելի լավ վերականգնվում, քան մյուսը: Ըստ Պիտրի օրենքի, առավել «ծանոթ» լեզուն ավելի լավ է վերականգնվում [18]: Այս տեսակետը ձևակերպվել է՝ նկատի ունենալով Ռիբոյի օրենքը, ըստ որի, հիշողության խանգարումների առաջացման դեպքում, համեմատաբար թարմ հիշողություններն ավելի արագ են մոռացվում, քան կյանքի ավելի վաղ հաստվածի հետ կապվածները: Մեր օրերում Պիտրի օրենքը (առավել «ծանոթ» լեզվի վերականգնումը) հակադրվում է Ռիբոյի օրենքին (մայրենի լեզվի վերականգնումը) [4]:

Ըստ Կայնցի, աֆազիայի ժամանակ անգիտակցականորեն ձեռք բերված լեզուն ավելի է տուժում, քան ֆորմալ միջավայրում սովորածը (այսինքն՝ օտար լեզուն) [8]: Պարադին կիսում է այս կարծիքը՝ առաջարկելով մայրենի և օտար լեզուների գործածության տարբեր մենտոկ ռազմավարություններ[13]: Ըստ նրա, օտար լեզու գործածելիս աշխատում է անձի դեկլարատիվ հիշողությունը, որի հիմքում ընկած են գիտակից մեխանիզմներ, մինչդեռ մայրենի լեզվով խոսելիս նա հույսը դնում է անգիտակից՝ պրոցեդուրալ հիշողության վրա: Աֆազիայի ժամանակ հիմնականում տուժում է պրոցեդուրալ հիշողությունը, ինչի արդյունքում պահպանվում է այն լեզուն, որին հիվանդն ավելի վատ է տիրապետում:

Լեզուների տիրապետման մակարդակը, յուրացման տարիքը և մենտոկ ստրատեգիաները միակ գործոնները չեն, որոնք պատասխանատու են երկլեզու անձանց աֆազիայի տարբեր դրսևորումների համար: Ուսումնասիրելով աֆազիա ունեցող ֆրիոլերեն-իտալերեն երկլեզուներին՝ Ֆաբրոն ցույց է տվել, որ երկու լեզուների խաթարման տարբեր դրսևորումները պայմանավորված են դրանց քերականական ընդհանրություններից և տարբերություններից [3]: Երկու լեզուների խաթարման միանման ախտանիշները պայմանավորված են դրանց քերականական նմանություններով, մինչդեռ իրարից տարբերվող ախտանիշներն ի հայտ են գալիս այն դեպքերում, երբ լեզուների քերականությունը տարբեր է: Պարադին առաջ է քաշել այն միտքը,

որ ցանկացած լեզվում աֆազիայի ախտանիշներն ինչ-որ չափով պայմանավորված են այդ լեզվի ձևաբանական հարստությամբ [14]: Ավելի բարդ ձևաբանություն ունեցող լեզուներն աֆազիայի ժամանակ ավելի շատ են ենթակա խաթարվելու, քան պարզ ձևաբանություն ունեցողները:

Ֆաբրոն նկարագրել է երկլեզու աֆազիայի յուրահատուկ ախտանիշները՝ հաշվի առնելով աֆազիայի երեք փուլերի ընթացքը, (1) սուր փուլ, որը տևում է մինչև չորս շաբաթ, (2) ենթասուր փուլ (մինչև չորս-հինգ ամիս) և (3) ուշ փուլ (մի քանի ամսից հետո՝ ամբողջ կյանքի ընթացքում): Սուր փուլի ընթացքում կարող են լինել անհրաժեշտ բառը որոնելու դժվարություններ մի լեզվում, մինչդեռ հիվանդը կարող է հարաբերականորեն սահուն խոսել մյուս լեզվով, իսկ երկու լեզուների ընկալումը կարող է լինել հավասարապես պահպանված: Ենթասուր փուլի ընթացքում երկու լեզուների դեպքում էլ աֆազիայի ծանրությունը և տեսակը կարող են տարբեր լինել [2]: Ուշ փուլը բնութագրվում է լեզուների վերականգնմամբ, որը կարող է տարբեր պատկերներ ունենալ [18]: Զուգահեռ վերականգնման դեպքում երկու լեզուները վերականգնվում են հավասարապես: Ըստ հետազոտությունների՝ սա վերականգման ամենահաճախ հանդիպող տարբերակն է [3][12]: Ընտրողական վերականգման ժամանակ լեզուներից մեկը վերականգնվում է շատ լավ, մինչդեռ մյուս լեզուն շարունակում է մնալ խաթարված: Հաջորդական վերականգնման դեպքում նախ վերականգնվում է մի լեզուն, հետո

երկրորդը հասնում է առաջինին:

Որոշ ախտանիշներ բնորոշ են միայն երկլեզու աֆազիային: Դրանցից են ախտաբանական կոդանցումը (մի լեզվի բառերի ներդրում մյուս լեզվի քերականական կաղապարի մեջ), կոդախառնումը (երկու լեզուների շփոթումը) և թարգմանական խանգարումները: Կոդանցումը և կոդախառնումը բնորոշ են նաև առողջ երկլեզուներին: Այս երևույթները դառնում են ախտաբանական, երբ գործածվում են այնպիսի զրուցակցի ներկայությամբ, ով չի տիրապետում լեզուներից մեկին, կամ երբ հիվանդին հատուկ խնդրում են միայն մի լեզվով խոսել [4]: Թարգմանական խանգարումներն են [5]. (1) թարգմանելու ունակության խանգարումը, որը կարող է դրսևորվել երկու ուղղություններով՝ անկախ լեզուների տիրապետման մակարդակից, (2) ինքնաբուխ թարգմանություն. երբ հիվանդն ունենում է մեկ լեզվով արտաբերած նախադասությունները մյուս լեզվով թարգմանելու անհաղթահարելի ցանկություն, (3) թարգմանություն՝ առանց հասականալու. հիվանդը կարողանում է թարգմանել իրեն տրված հրահանգը, սակայն չի ըմբռնում դրա իմաստը, և (4) հակասական թարգմանություն, երբ թարգմանությունն իրականացվում խաթարված լեզվով, որով հիվանդը խոսել չի կարողանում: Այս ախտանիշները կարևոր է հաշվի առնել թարգմանական թեստեր անցկացնելիս:

Պրակտիկայում ընդունված է հետազոտել աֆազիա ունեցող երկլեզու անձի միայն մեկ լեզուն, որը սովորաբար այն լեզուն է, որին հի-

վանդանոցի անձնակազմը կամ լուգոպեդը տիրապետում է [17]: Այնուամենայնիվ, հավանական է, որ այն լեզուն, որը չգիտի հիվանդանոցի անձնակազմը, ավելի պահպանված է, հետևաբար կարող է ավելի լավ ծառայել հաղորդակցման համար [17]: Բացի դրանից, մի լեզվում մի մոդալությունը կարող է ավելի խաթարված լինել, քան մյուսում, և երկու լեզուները կարող են տարբեր կերպ վերականգնվել [16]: Ավելին, առօրյայում մի լեզուն կարող է ավելի շատ պետք գալ, քան մյուսը, և դա կարող է լինել այն լեզուն, որով լուգոպեդը չի աշխատում:

Արդյունքում ստացվում է, որ հիվանդի լեզվական ունակությունները լիարժեքորեն չեն հետազոտվում, և առաջարկվող բուժումը կենտրոնանում է միայն մեկ լեզվի վրա: Միալեզու բուժումը կարող է չհամապատասխանել հիվանդի սոցիալական պահանջներին, հետևաբար կոժվարանա հիվանդությունից հետո նրա ինտեգրացիան հասարակության մեջ: Բացի դրանից, փաստեր չկան, որ մի լեզվի հետ աշխատելիս վերականգնվում է նաև մյուսը [15]: Հետևաբար, կարևոր է երկլեզվությունը հաշվի առնել աֆազիա ունեցող անձի հետ աշխատելիս՝ հետազոտելով նախքան հիվանդությունը նրա իմացած բոլոր լեզուները և առաջարկելով բուժում, որը համապատասխանում է նրա պահանջներին:

Երկլեզու անձանց իմացած բոլոր լեզուները հետազոտելու նպատակով ստեղծվել է «Երկլեզու աֆազիայի թեստը» (BAT) [17]: Որոշ լեզուների համար, ինչպիսին, օրինակ,

արևելահայերենն է, այն աֆազիայի գնահատման միակ գործիքն է: Աֆազիա ունեցողների լեզվական ունակությունների գնահատման մի շարք թեստեր կան: Դրանցից է Բոստոնի աֆազիայի ախտորոշիչ հետազոտությունը (BDAE) [6], Աֆազիայի արևմտյան թեստը (WAB) [19] և Աֆազիայի ժամանակ լեզվի մշակման հոգելեզվաբանական գնահատումը (PALPA) [9]: Այս թեստերը գնահատում են տարբեր ոլորտներ և ծառայում են տարբեր նպատակների: Օրինակ, Բոստոնի թեստը որոշում է լեզվական խաթարման ծանրության աստիճանը, իսկ Աֆազիայի արևմտյան թեստը հայտնաբերում է աֆազիայի տեսակը: Դրանք արդյունավետ են միալեզու հիվանդին հետազոտելիս: Այնուամենայնիվ, երկլեզու աֆազիայի դեպքում անհրաժեշտ է լինում ձեռքի տակ ունենալ թեստի երկու տարբերակ՝ հիվանդի իմացած երկու լեզուներով: Նշված թեստերը գոյություն ունեն սահմանափակ թվով լեզուներով: Ավելին, դրանց տարբերակները թարգմանություններ են, ոչ թե ադապտացիաներ, ինչի արդյունքում հիվանդը կարող է ավելի վատ արդյունքներ ցույց տալ մեկ լեզվում, քան մյուսում [16]: Կան թեստերի բաղադրամասեր, որոնք հնարավոր չէ թարգմանել մեկ լեզվից մյուսը: Օրինակ, հնչութաբանական մինիմալ զույգերն այլևս մինիմալ զույգ չեն լինի, եթե թարգմանվեն մի լեզվից մյուսը (անգլ. sad-bad զույգը հայերեն կլինի տխուր-վատ): Որոշ բառեր՝ մշակութային պատճառներից ելնելով, կարող են հաճախ հանդիպել մի լեզվում, հազվադեպ՝ մյուսում: Կան լեզվաբանական կառուցվածքներ,

օրինակ, պասիվները, որոնք հաճախ են հանդիպում մեկ լեզվում (օր.՝ ինդոնեզերենում), հազվադեպ՝ մյուսներում (օր.՝ հայերեն և ռուսերեն): Հետևաբար, որևէ նոր լեզվով աֆազիայի թեստ ստեղծելիս անհրաժեշտ է ոչ թե թարգմանել, այլ ադապտացիա կատարել: Երկլեզու աֆազիայի թեստը (BAT) նման ադապտացիաների օրինակ է:

Երկլեզու աֆազիայի թեստի հիմնական նպատակն է հետազոտել բոլոր այն լեզուները, որոնցով հիվանդը խոսել է աֆազիա ձեռք բերելուց առաջ [16]: Այդ պատճառով թեստը մշակվել է ավելի քան 65 լեզուներով [15]: Ենթաթեստերը մշակվում են հաշվի առնելով յուրաքանչյուր լեզվի և մշակույթի առանձնահատկությունները, որպեսզի մեկ լեզվի համար ստացած միավորները համեմատելի լինեն մյուս լեզվի հետ:

Երկլեզու աֆազիայի թեստը ոչ միայն հարմար գործիք է հիվանդի իմացած լեզուների խաթարումը գնահատելու համար, այլև կարող է ցույց տալ, թե որ ուղղությամբ պետք է տարվի թերապիան, քանի որ հետազոտում է յուրաքանչյուր լեզվի բոլոր չորս մոդալությունները (խոսել, հասկանալ, կարդալ, գրել): Թեստն ուսումնասիրում է լեզվաբանության բոլոր մակարդակները՝ ընդգրկելով առաջադրանքներ սկսած հնչութաբանական մակարդակից, ձևաբանությունից ու շարահյուսությունից մինչև իմաստաբանություն: Երկլեզու աֆազիայի թեստը կարելի է կիրառել նաև թերապիայի արդյունավետությունը գնահատելու համար [17]: Բացի այս ամենից, այն շատ կարևոր գործիք է միալեզու (մոնոլինգվ) հի-

վանդներին հետազոտելիս, հատկապես այնպիսի լեզուների համար, որոնք չունեն ստանդարտացված թեստեր, ինչպիսին օրինակ հայերենն է [16]:

Հարկ է նշել, որ գոյություն ունեն թեստի արևմտահայերեն և արևելահայերեն տարբերակները [11], սակայն դրանք երբեք չեն ստանդարտացվել: Թեստերը պարունակում են բազմաթիվ լեզվաբանական և մշակութաբանական թերություններ, որոնք պետք է շտկել աֆազիա ունեցողի հայերենը գնահատելուց առաջ:

Հաշվի առնելով Հայաստանի խորհրդային անցյալն ու մեծ սփյուռ-

քի գոյությունը, բավական տարածված երևույթ է հայերի համար երկլեզու լինելը: Հետևաբար, աֆազիա ունեցող հայի հետ աշխատելիս պետք է անպայման հաշվի առնել երկլեզվության փաստը՝ անհրաժեշտության դեպքում հետազոտելով նաև հիվանդի իմացած մյուս լեզուները: Այնուամենայնիվ, առավել տարածված լեզուների համար արդեն կան աֆազիայի գնահատման թեստեր, մինչդեռ հայերենը հետազոտելու համար երկլեզու աֆազիայի թեստը միակ հնարավոր գործիքն է: Հետևաբար, կարևոր է դրա թերությունները շտկելը, ստանդարտացնելը և գործնականում կիրառելը:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Bloomfield, L. (1933). *Language*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
2. Fabbro, F. (1999). *The neurolinguistics of bilingualism: An introduction*. Hove: Psychology Press.
3. Fabbro, F. (2001). The bilingual brain: Bilingual aphasia. *Brain and Language*, 79(2), 201-210.
4. Fabbro, F. (2001). The bilingual brain: Cerebral representation of languages. *Brain and language*, 79(2), 211-222.
5. Fabbro, F., & Gran, L. (1997). Neurolinguistic research in simultaneous interpretation. In Y. Gambier et al. (Eds), *Conference interpreting: Current trends in research* (pp. 9-28). Amsterdam: Benjamins.
6. Goodglass, H., Kaplan, E., & Barresi, B. (1983). *Boston diagnostic aphasia examination (BDAE)*. Philadelphia: Lea and Febiger.
7. Grosjean, F. (1994). Individual bilingualism. In R. E. Asher (Ed.), *The encyclopaedia of language and linguistics* (pp. 1656-1660). Oxford: Pergamon Press.
8. Kainz, F. (1960). *Speech pathology I: Aphasic speech*. In M. Paradis (Ed.), *Readings on aphasia in bilinguals and polyglots* (pp. 636-640). Montreal: Didier, 1983.
9. Kay, J., Lesser, R., & Coltheart, M. (1992). *PALPA: Psycholinguistic assessments of language processing in aphasia*. Hove: Psychology Press.
10. Kertesz, A. (1982). *Western aphasia battery test manual*. San Antonio: Psychological Corp.

11. Paradis, M. & Sakayan, D. (1989). Աֆազիայի քննության հարցարան երկլեզու անձանց համար [Eastern Armenian version]. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 28 + 127pp.
12. Paradis, M. (1977). Bilingualism and aphasia. In H. Whitaker & H. A. Whitaker (Eds.), *Studies in neurolinguistics* (Vol. 3, pp. 65–121). New York: Academic Press.
13. Paradis, M. (1994). Neurolinguistic aspects of implicit and explicit memory: Implications for bilingualism and SLA. In N. Ellis (Ed.), *Implicit and explicit language learning* (pp. 393–419). London: Academic Press.
14. Paradis, M. (2001). Bilingual and polyglot aphasia. In R. S. Berndt (Ed.), *Handbook of neuropsychology* (2nd ed). *Language and aphasia*, Vol. 3. (pp. 69–91). Amsterdam: Elsevier.
15. Paradis, M. (2004). A neurolinguistic theory of bilingualism (Vol. 18). Amsterdam: John Benjamins.
16. Paradis, M. (2011). Principles underlying the Bilingual Aphasia Test (BAT) and its uses. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 25(6–7), 427–443.
17. Paradis, M., & Libben, G. (1987). The assessment of bilingual aphasia. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
18. Pitres, A. (1895). Aphasia in polyglots. In M. Paradis (Ed.), *Readings on aphasia in bilinguals and polyglots* (pp. 26–49). Montreal: Didier.
19. Shewan, C.M., & Kertesz, A. (1980). Reliability and Validity Characteristics of the Western Aphasia Battery (WAB). *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 45, 308–324.

РЕЗЮМЕ

ДВУЯЗЫЧНАЯ АФАЗИЯ. ЗАПАДНЫЕ ПОДХОДЫ

Ишханян Б.В.

Аспирант кафедры Нейролингвистики университета Копенгаген, Дания

В статье обсуждаются современные западные подходы к двуязычию и двуязычной афазии. В ней представлены симптомы, которые являются уникальными для двуязычной афазии, утверждается важность рассмотрения двуязычия при работе с двуязычной личностью и обсуждаются различные ин-

струменты диагностики. Особое внимание уделяется тесту двуязычной афазии, который лингвистически и культурно эквивалентен для многих языков и является уникальным инструментом для такого языка, как армянский, который не имеет стандартизированных тестов.

SUMMARY

BILINGUAL APHASIA. WESTERN APPROCHES

.Ishkhanyan B.V

Researcher at the Chair of Neurolingvistic University of Copenhagen Denmark

The paper discusses modern Western approaches to bilingualism and bilingual aphasia.

It presents symptoms that are unique to bilingual aphasia, states the importance of considering bilingualism when working with a bilingual individual with

aphasia and discusses various assessment tools. The paper focuses on Bilingual Aphasia Test, which is linguistically and culturally equivalent for many languages and serves as a unique tool for languages, which do not have standardized tests, such as in armenian.