

Bristolgo Unibertsitateko neuropsikologoa

Alan Baddeley: "lan asko egin da oroimenaren oinarri neurokimikoa ulertzen saiatzeko"

Guillermo Roa Zubia

Elhuyar

Alan Baddeley Bristolgo Unibertsitateko Psikologia Saileko ikertzailea da eta oroimenaren psikologiaren esparruan erreferentea da. Hainbat testuliburu idatzi ditu eta beste hainbatetan argitaratzaile-lanak egin ditu. Duela hogeita bost urte puntako ikertzailea bazen ere, orduan garatutako teoriak berrikusteari ekin zion. Izan ere, Baddeley-k sortutako oroimenaren eredu teorikoak azken bi urteetan ere izan ditu aldaketak.



G. ROA ZUBIA

Zer da oroimena eta psikologian erabiltzen den jarduera-oroimena?

Oro har, oroimena informazioa gordetzeko eta geroago erabiltzeko ahalmena da. Hainbat sistematan bana daiteke. Iraupen handiko oroimena eta jarduera-oroimena terminoak erabiltzen ditugu. Jarduera-oroimena "lanean" ari garen bitartean informazioa kudeatzen duen sistema da. Hainbat osagai ditu: hitz egiteko ahalmenean oinarritutakoa, ikus-ahalmenean oinarritutakoa eta arreta kontrolatzen duen sistema.

Beraz, jarduera-oroimena eta iraupen laburrekoa antzekoak dira?

Hori da. Iraupen laburreko oroimenaren jatorrizko ideiak sistema unitario sinplea zekarren berarekin. Jarduera-oroimena kontzeptu horren bilakaeraren ondorioa da, hots, sistema askoz konplexuagoa.

Oroimen-mota bakoitza garunaren gune jakin batean gordetzen da. Toki horietan garuneko ehuna ezberdina delako antolatzen al da horrela?

Egia da garuneko hainbat gunek hartzen dutela parte. Baina benetan ez dakigu zein den bigarren galderaren eran-

tzuna. Lan asko egin da oroimenaren oinarri neurokimikoa ulertzen saiatzeko eta oraindik eztabaida handiak daude.

Baina kokaturik al dituzue gune horietako bakoitza?

Garunean oroimenaren ezaugarri ezberdinekin zerikusi handia duten hainbat gune dago. Jarduera-oroimena ezker-hemisferioan kokatuta dago. PET esplorazioaren bitartez, bi gune identifikatu ditugu, aldez aurretik postulatatu genituen oroimenaren bi alderdirekin lot ditzakegunak. Batak informazioa metatzen du eta bigarrenak entsegu-ekoizpenerako sistema du. Jarduera-oroimena, seguru asko, hizketa ulertzen eta sortzen duten sisteme-kin lotuta dago.

"hogeita hamar eta berrogei urte inguruko adin-tartea da unerik onena oroimen-kontuei dagokienez"

Oroimena pertsonaren adinarekin aldatzen da. Hori horrela baldin bada, beharrezkoa al da oroimen hori haurtzaroan lantzea?

Aldaketa gertatzen da, bai. Adinean aurrera egin ahala oroimena aldatu egiten da, iraupen handiko oroimena, batez ere. Informazio berria jasotzeko eta metatzeko ahalmena asko aldatzen da. Normalean, haur txikiek beren bizitzako lehen lau edo bost urteetan bizi izan dutena ez dute geroago gogoratuko. Handik aurrera oroimena "erakitzen" hasten da eta gauzak gogoratzeko ahalmena handitu egiten da. Hogeita hamar eta berrogei urte inguruko adin-tartea da unerik onena oroimen-kontuei dagokienez. Handik aurrera jendearen izenak gogoratzeko ahalmena murrizten doa. Hori da ohiko prozesua.

Ba al dago oroimen hori hobetzeko edo bere horretan luzaroan iraunarazteko metodorik?

Bai, bai. Metodo batzuek gauzak gogoratzen laguntzen dute. Oro har, informazio berria jadanik dakigunarekin lotzen laguntzen dute. Entseguak egitea, dena batera barnerratu ordez, informazioa pixkanaka irenstea eta abar gauzak modu eraginkorrago batean ikasteko teknikak izan daitezke. Dena dela, ez dago horrelako errezeta miragarririk. Teknika horiek beti egokiak izango diren segurtasunik ere ez dago. Azken batean, oraindik ez dugu emaitzen ebidentziarik lortu.

Tratatzen diren gaixotasun guztiek al dute fisikoki garunean jatorria?

Baietz uste dut. Baina garunean ez da nahitaez ehun-puskaren bat falta izaten. Prozesu neurokimikoen arazoa izan daiteke.

Neuropsikologoek eskarmentu eta jakinduriak laguntzen al du gaixotasun horiek garunean fisikoki kokatzen?

Bai. Normalean garuna esploratzeko metodoak erabiltzen dira. Gaur egun esploratzeko teknika modernoak garatu dira eta tumoreak, esate baterako, horiekin bilatzen dira. Hala ere, oso baliagarriak suertatzen dira gure analisiak, zerbait gaizki ote dabilen eta non bilatu jakiteko aztarnaren bat izateko. Tekniken konbinazioak ematen du informazio gehiena. Dena dela, pertsona bakoitzaren eta tratamenduaren arabera erabakitzen dira erabili beharreko teknika eta estrategiak.

Zein da zure ekarpenik handiena neuropsikologiaren arloan?

Nire ikerketak jarduera-oroimenari buruzkoak izan dira. Testuliburu-pare bat idatzi dut gai horren inguruan.

Test batzuk ere prestatu dituzu ikerketan erabiltzeko, ezta?

Testak garatzen ditut nire ikerketan lagungarriak izateko. Alde batetik, pazienteek (nolabait izendatze arren) bueltan ikerketatik zerbait jaso dezaten. Asko ikasi dut guzti horretatik. Testek lehendik ez zenekizkien gauza interesgarri asko esaten dizkizute.



Test psikologikoekin batera, gaitzak garunean kokatzeko tomografiak erabiltzen dira.



G. ROJA ZUBIA

Alan Baddeley Deustuko Unibertsitatean.

Test horiek nolabait kalibratu beharko dituzu. Nola egiten da hori?

Hori da. Egin beharreko zerbait da eta nahiko lan neketsua izaten da. Ehunka pertsona behar izaten dira eta arreta handiz horietako batzuk hautatu behar dira lagin horretan gizartearen esparru guztietako adibideak izateko. Beraz, ikasle soilekin ezin da kalibratu. Adin-aukera osoa eta mota guztietako banakoak sartu behar dira. Azkenik azterketa estatistiko sakona egin behar da. Beraz, lan luzea da.

Zer ezaugarri izan behar du test batek egokia izateko?

Lehenik, neurgarria den zerbait aukeratu beharra dago; oraindik neurtu ez den zerbait izan behar du. Emaiza errepikagarriak eman behar ditu, hau da, testa askotan erabiliz gero emaitza berdinak izan beharko lituzke. Osotasuna izan behar du, hots, ahal dela, marjinatutako talderik izan ez dadin. Bestalde, oso garrantzitsua da testa pazientearentzat erakargarria gertatzea; ez dadila aspergarria izan. Bestela, emaitzak ez dira oso fidagarriak izaten. Azkenik, test on batek egokia izan beharko luke ikerketan nahiz proba klinikoetan erabiltzeko. Baina hori prestatzeak denbora asko eskatzen du. Gainera, dagoeneko test asko dago eta jendeak ez du aldatu nahi izaten.

Ikerketarako testak eta tratamendu klinikoan aplikatzen direnak ezberdinak al dira?

Ezberdinak dira, erabilera klinikoan ez duzulako ikerketan bezainbeste datu jaso beharrik. Ikerketarako test batek potentzialtasun handia baldin badu, erabilera klinikorako garatu nahi izaten da eta, orduan, egokitu egin behar izaten dira.

Prestatu dituzun testetan gogoratzeko- eta ezagutzeko-ahalmenak banatzen dituzu. Zein da ezberdintasuna?

Zerbait ezagutzen duzu, hori ikustean aurretik ikusi duzula dakizunean. Gogoratzeak zerbait erreproduzitzea eskatzen du. Adibidez, nire izena gogoratzeko arazoak dituzunean, nik Baddeley hitza aipatzen badizut, nire izena ezagutu egingo duzu. Gogoratzeak erantzuna ekoitzi beharra eskatzen du.

Bietatik zein da zailagoa?

Normalean, gogoratzea zailago bihurtzen da gauza berdintsuen aurrean jartzen zarenean, baina, oro har, ezagutzeko zailagoa da.

Norbait irakurtzen ari denean, zer motatako oroimena ari da lanean? Ikus-ahalmena?

Ez da ikus-ahalmena izaten, mintzamenarekin lotuta dagoena baizik. Zenbat eta azkarrago irakurri, beharbada, hitz bakoitzaren soinuak garrantzia galtzen du. Baina irakurtzen ikasten ari baldin bazara, fonologia zeharo erabakigarria da. Hitzaren soinuak letren eta esanahiaren arteko lotura sortzen laguntzen dizu.

*"testek lehendik
ez zenekizkien
gauza interesgarri
asko esaten
dizkizute"*

Dena dela, oso azkar irakurtzen duen jendea, begirada orrialdearen toki batean jarrita, orri osoa irakurtzeko gai da. Ez al dago hori ikus-ahalmenarekin lotuta?

Nire ustez, horrelako jendeak salto egiten du eta toki bakoitzean zatiren bat edo beste harrapatzen du, baina ez ditu hitz guzti-guztiak irakurtzen. Informazio asko jaso daiteke guzti-guztia irakurri gabe. Ikus-ahalmena behar dute, baina ez da oroimenaren ikus-ahalmena soilik erabiltzen. 