

Amnezja dziecięca. Dlaczego nie pamiętamy wczesnego dzieciństwa?

Maria Jagodzińska¹

Wydział Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa

CHILDHOOD AMNESIA.
WHY DON'T WE REMEMBER OUR EARLY CHILDHOOD?

Summary. This article discusses childhood amnesia. Three hypotheses explaining this phenomenon are considered: the psychoanalytic hypothesis, the neurophysiological hypothesis and the cognitive hypothesis. These hypotheses are discussed in the framework of the literature on memory development. According to this author, the offset of childhood amnesia is not caused by qualitative changes in memory development but is a function of the child's cognitive development in such areas as perception, language, thought processes and cognitive sense of self.

Amnezja dziecięca (*childhood amnesia* lub *amnesia infantile*) stanowi jedną z niewyjaśnionych zagadek w funkcjonowaniu pamięci. Nie wiadomo, dlaczego ludzie dorośli nie są w stanie przypomnieć sobie zdarzeń z pierwszych lat życia. Najwcześniejsze wspomnienia odnoszą się zazwyczaj do czwartego lub piątego roku życia. W literaturze psychologicznej zjawisko to zostało po raz pierwszy nazwane i opisane przez Zygmunta Freuda, który jest też autorem pierwszej teoretycznej interpretacji amnezji dziecięcej. Jednakże odczucie braku wspomnień z wczesnego dzieciństwa znane jest większości ludzi. Każdy, kto próbuje sięgnąć pamięcią wstecz, aż do początków swojego życia, napotyka na barierę amnezji dziecięcej. Z tego powodu autorzy książek autobiograficznych najczęściej opisują własne dzieciństwo na podstawie danych formalnych i anegdot rodzinnych, uskarżając się nieraz na zawodność pamięci, w której zachowały się tylko nieliczne, mgliste wspomnienia i nawet nie wiadomo, czy ich źródłem jest jawa, czy sen.

Początkowo amnezją dziecięcą interesowali się głównie klinicyści, którzy zachęcali pacjentów do poszukiwania w zakamarkach pamięci najwcześniejszych wspomnień i interpretowali je zgodnie z zaleceniami Freuda i A. Adlera. Przypuszczano, że za „parawanem” zachowanych wspomnień (*screen memories*), najczęściej banalnych, kryją się treści znacznie głębsze i ważniejsze. Analiza wspomnień pozwalała doszukiwać się doświadczonych w dzieciństwie emocji, konfliktów i dramatycznych zdarzeń, z których obecnie pacjent nie zdaje sobie sprawy, ponieważ zostały zepchnięte do podświadomości. Przykładem takiej interpretacji jest przedstawiona przez Freuda (1916/1982) analiza wspomnienia z autobiografii J. W. Goethego.

Bardzo nieliczne naukowe badania na ten temat miały początkowo charakter kwestionariuszowy i ograniczały się do opisu najwcześniejszych wspomnień w zależności od cech osób badanych (przegląd podają Dudycha i Dudycha, 1941). Z tych badań dowiadujemy się między innymi, że wiek, w którym pamiętamy najwcześniejsze wspomnienia, jest negatywnie skorelowany z ilorazem inteligencji, zdolnościami werbalnymi i klasą społeczną respondentów, a przy tym kobiety wykazują tendencję do wcześniejszych wspomnień niż mężczyźni.

Wzrost zainteresowania amnezją dziecięcą przypada dopiero na lata osiemdziesiąte i ma związek z ukształtowaniem się nurtu ekologicznego (Neisser, 1982; Neisser, Winograd 1988) i rozwojem badań nad pamięcią autobiograficzną wyodrębnioną spośród innych systemów pamięci (Rubin, 1986; Neisser, Fivush, 1994). Problem amnezji dziecięcej pojawia się nieuchronnie w badaniach osobistej pamięci obejmującej cały bieg życia człowieka. Jednak do zrozumienia tego zjawiska w istotny sposób przyczyniły się badania nad pamięcią małych dzieci z ostatnich dwudziestu lat. Rzucają one światło na to, co kryje się w mroku amnezji dziecięcej.

PRZEJAWY AMNEZJI DZIECIĘCEJ

Amnezja dziecięca jest słabością dotyczącą wszystkich ludzi. To jedyny rodzaj amnezji, na którą cierpią wszyscy bez wyjątku (choć w różnym stopniu), niezależnie od płci, poziomu inteligencji, cech osobowości, wykształcenia.

Przejawy amnezji dziecięcej obserwuje się w różnego typu badaniach. Jedną z metod polega na poszukiwaniu w pamięci najwcześniejszych wspomnień. Dudycha i Dudycha (1941), powołując się na wyniki badań własnych i innych autorów podają, że średni wiek, do którego odnosi się pierwsze wspomnienie, wynosi u kobiet 3 lata i 6

¹ Adres do korespondencji: Wydział Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego, ul. Stawki 5/7, 00-183 Warszawa.

W artykule zostały wykorzystane m.in. materiały zebrane podczas pobytu na stypendium w NIAS w Holandii w 1997 roku.

MARIA JAGODZIŃSKA

miesiący, a u mężczyzn – 3 lata i 8 miesięcy.

W nowszych badaniach najczęściej posługiwano się zapożyczoną od Galtona metodą wywoływania wspomnień ukierunkowanych słowami kluczowymi (Brewer, 1986; Wetzler, Sweeney, 1986). Polega ona na tym, że badany podaje pierwsze wspomnienie, jakie nasunęło mu się po usłyszeniu każdego słowa kluczowego, a następnie datuje zebrane wspomnienia. W ten sposób badano ludzi w różnym wieku i ustalano m.in. częstość wspominania zdarzeń z różnych okresów życia. Jak stwierdzono w kilku analizach, rozkład wspomnień autobiograficznych odpowiada funkcji potęgowej (Rubin, Wetzler, Nebes; 1986; Rubin, Wenzel, 1996), która zresztą odnosi się również do przechowywania w pamięci innego typu danych (Rubin, Wenzel, 1996; Anderson, 1998). Występuje regularny, monotoniczny spadek liczby wspomnień wraz z upływem czasu od zdarzenia. Najwięcej wspomnień odnosi się do ostatnich dni i tygodni.

Jak na tym tle wygląda amnezja dziecięca? Analizując dane z różnych badań Wetzler i Sweeney (1986) wykazali, że liczba wspomnień z pierwszych pięciu lat życia jest niższa niż należałoby oczekiwać na podstawie normalnego tempa zapominania. Temu okresowi życia odpowiada ostry spadek krzywej przechowywania, co pozwala definiować amnezję dziecięcą jako przyspieszone zapominanie zdarzeń z dzieciństwa. A zatem amnezja dziecięca nie jest funkcją czasu. Przeciwko takiej interpretacji świadczy zresztą choćby fakt, że 40-latek bez trudu przypomina sobie zdarzenia sprzed dwudziestu lat, natomiast 20-latek nie pamięta doświadczeń z pierwszych lat życia. Warto przy tej okazji powiedzieć, że monotoniczna funkcja zapominania zdarzeń autobiograficznych wykazuje jeszcze jedno interesujące odchylenie. U osób po czterdziestym piątym roku życia obserwuje się mianowicie reminiscencję polegającą na wzroście liczby wspomnień z okresu, gdy mieli 10-30 lat (Rubin, Wetzler, Nebes, 1986).

Inna metoda badania amnezji dziecięcej polega na celowym przypominaniu sobie określonych zdarzeń (*targeted recall*). Do badania wybiera się osoby, które przeżyły w dzieciństwie określone zdarzenie, np. narodziny rodzeństwa, i następnie zadaje im się serię pytań na ten temat. Zaletą tej metody jest to, że znana jest data zdarzenia i można dokładnie określić wiek osoby w tym czasie. Pozwala to uniknąć trudności w dokładnym datowaniu przypominanych zdarzeń, co było słabością wcześniejszych badań. Wiek w chwili zdarzenia stanowi zmienną niezależną w tych badaniach. Do celowego przypominania wybiera się zdarzenia wyróżniające się w życiu rodziny, dzięki czemu można zweryfikować treść wspomnień, odwołując się do relacji osób trzecich, np. rodziców osoby badanej. Najczęściej badano w ten sposób wspomnienia narodzin młodszego rodzeństwa. Osobom badanym zadawano kilkanaście szczegółowych pytań dotyczących zdarzeń poprzedzających wyjazd matki do szpitala, jej pobytu w szpitalu i powrotu z dzieckiem do domu.

Z kilku badań przeprowadzonych tą metodą wynika, że od wieku osoby w chwili zdarzenia zależy to, czy jest ono pamiętane i jak dużo szczegółów zachowało się w pamięci. Sheingold i Tenney (1982) stwierdziły, że studenci, którzy mieli mniej niż trzy lata w chwili narodzin rodzeństwa, prawie nic nie pamiętają, natomiast ci, którzy mieli cztery lata lub więcej, podają dużo informacji. Najniższy wiek, w którym pamiętano cokolwiek, wynosił w tych badaniach trzy lata. Autorki przypuszczają, że odgrywa tu rolę opanowanie języka w takim stopniu, żeby było później możliwe powtarzanie.

Drugi interesujący wniosek z tego badania dotyczy wpływu okresu retencji. Sheingold i Tenney badały nie tylko studentów, ale także dzieci 4-, 8- i 12-letnie. W chwili zdarzenia, tj. narodzin rodzeństwa, wszystkie dzieci były w tym samym wieku – miały wtedy cztery lata. Poszczególne grupy wiekowe wspominały więc zdarzenie po upływie kilku miesięcy, czterech lub ośmiu lat. Okazało się, że ta zmienna nie wywiera istotnego wpływu na pamięć. Dwunastolatki pamiętały zdarzenie sprzed ośmiu lat równie dobrze, jak dzieci młodsze, dla których było ono mniej odległe w czasie. Również u studentów, którzy wspominali narodziny rodzeństwa po szesnastu latach, nie stwierdzono istotnego pogorszenia wyników.

Podobne badanie metodą celowego przypominania przeprowadzili na studentach Usher i Neisser (1993), którzy zadbali też o to, żeby w badanej próbie nie było osób, które doświadczyły narodzin rodzeństwa więcej niż jeden raz. Starano się w ten sposób wykluczyć zakłócenia wynikające z interferencji retroaktywnej. Stwierdzono, że połowa osób, które w chwili narodzin rodzeństwa miały dwa lata, potrafi odpowiedzieć przynajmniej na trzy pytania na temat tego zdarzenia, a więc granica amnezji przypada w tych badaniach na ten wiek.

Jeszcze bardziej granicę amnezji przesunęli Eacott i Crawley (1998; 1999). W poprzednich badaniach było bardzo mało osób, które przeżyły narodziny rodzeństwa, będąc poniżej drugiego roku życia. Eacott i Crawley wykazali, że studenci mogą zachować wspomnienia tego zdarzenia nie tylko z trzeciego, ale także z drugiego roku życia. Wśród osób, które były najmłodsze w chwili zdarzenia – miały od 1; 0 do 1; 11 – ponad połowa (60%) potrafiła odpowiedzieć przynajmniej na jedno pytanie, a około 30% odpowiedziało na trzy pytania lub więcej. Wyniki tej grupy nie różniły się znacząco od wyników osób, które miały w chwili zdarzenia 2; 0–2; 3 lata, ale były istotnie niższe od wyników osób, które miały więcej niż 2; 4 (do 3; 3). Autorzy sądzą, że możliwe jest zachowanie przez dorosłych wspomnień z drugiego roku życia, ale wspomnienia takie występują rzadko i zawierają mniej szczegółów niż wspomnienia z okresu powyżej 2; 4 lat. Eacott i Crawley przypuszczają, że w wieku 2; 4 lat następuje zmiana w zdolności długotrwałego przechowywania wspomnień.

AMNEZJA DZIECIĘCA

Jak się okazuje, nie jest łatwo wyznaczyć granicę amnezji dziecięcej. Choć we wszystkich badaniach dotyczących pamięci narodzin rodzeństwa stwierdzano występowanie amnezji, to okres jej trwania określany przez różnych badaczy wahał się od ponad jednego roku (Eacott, Crawley, 1998) do trzech pierwszych lat życia (Sheingold, Tenney, 1982).

Usher i Neisser (1993) stwierdzili ponadto, że granica amnezji nie jest stała, lecz zależy od rodzaju zdarzenia. Pytali oni studentów nie tylko o narodziny rodzeństwa, ale także o trzy inne zdarzenia: hospitalizację trwającą przynajmniej jedną noc, śmierć jednego z członków rodziny i przeprowadzkę do innego domu. Wybrali osoby, które doświadczyły określonego zdarzenia w dzieciństwie tylko raz i mogły podać swój wiek w owym czasie. Okazało się, że najlepiej pamiętane są narodziny rodzeństwa i hospitalizacja, a następnie śmierć i przeprowadzka. Jeśli chodzi o hospitalizację, to granica amnezji jest taka sama jak w przypadku narodzin rodzeństwa, natomiast dla pozostałych dwóch zdarzeń przypada na wiek trzech lat przy zastosowaniu minimalnego kryterium pamięci (tzn. przynajmniej połowa osób, które miały wtedy trzy lata, potrafi odpowiedzieć co najmniej na jedno pytanie) lub czterech lat przy zastosowaniu ostrzejszego kryterium (przynajmniej połowa osób, które miały wtedy cztery lata, potrafi odpowiedzieć co najmniej na trzy pytania). Autorzy uważają, że błędem jest myślenie o amnezji dziecięcej jako o pojedynczym zjawisku, które kończy się w pewnym specyficznym wieku. Wydaje się raczej, że granice amnezji są odmienne dla różnych zdarzeń. Szczególną trwałość wspomnienia narodzin rodzeństwa można wyjaśniać tym, że miało ono zwartą strukturę, która powstała już w dzieciństwie. Dziecko często słyszało o tym, że będzie miało siostrzyczkę lub braciszka, rozmawiało o okolicznościach i skutkach tego zdarzenia i potrafiło opowiadać o tym już w dzieciństwie. W przypadku hospitalizacji można przypuszczać, że została zapamiętana ze względu na to, że była zdarzeniem całkowicie odmiennym od wcześniejszych doświadczeń i budzącym silny lęk.

Sugestię Ushera i Neissera, że granica amnezji zależy od rodzaju zdarzenia, potwierdzają wyniki uzyskane wcześniej przez Winograda i Killingera (1983) w badaniach pamięci fleszowej. Zjawisko pamięci fleszowej odkryte przez Browna i Kulika (1977) dotyczy zdarzeń szczególnie ważnych i dramatycznych, mających poważne konsekwencje dla jednostek lub całych grup społecznych. Różni się od innych wspomnień szczególnie wyrazistym, dokładnym i trwałym pamiętaniem okoliczności, w których została odebrana wiadomość o danym zdarzeniu (por. Conway, 1995). W ten sposób Amerykanie pamiętają np. okoliczności, w jakich dowiedzieli się o zabójstwie J. Kennedy'ego. Winograd i Killinger zbadali ponad 300 osób, które w roku 1963 (rok zabójstwa Kennedy'ego) miały od jednego roku do siedmiu lat. Zadawano im pytania dotyczące osobistych wspomnień na temat okoliczności, w których dowiedzieli się o tym zabójstwie. Pytania dotyczyły pięciu kategorii informacji, uznawanych za charakterystyczne dla wspomnień fleszowych: 1) gdzie wtedy byli, 2) co robili, 3) od kogo dowiedzieli się o zdarzeniu, 4) jak na nie zareagowali oni sami i osoby w otoczeniu, 5) jak później się zachowali. Stwierdzono, że pamięć jest liniową funkcją wieku w chwili zdarzenia. Wraz ze wzrostem wieku w chwili zdarzenia wzrasta stopniowo zarówno proporcja osób, które pamiętają to zdarzenie, jak i wyniki reprodukcji. Wiek, w którym połowa osób spełnia minimalne kryterium pamięci (udzielenie odpowiedzi dotyczącej przynajmniej jednej kategorii informacji), wynosi 4; 5, natomiast dla ostrzejszego kryterium (udzielenie odpowiedzi dotyczących czterech kategorii) wiek ten wynosi sześć lat. Granica amnezji wyznaczona w tym badaniu przypada więc na późniejszy wiek w porównaniu z pamięcią narodzin rodzeństwa, hospitalizacji, śmierci w rodzinie czy przeprowadzki.

Poważnym problemem w badaniu amnezji dziecięcej jest wiarygodność wczesnych wspomnień. W literaturze opisywane są przypadki wspomnień, które – jak się później okazało – nie miały pokrycia w faktach (Loftus, 1993; Pezdek i Banks, 1996). Pseudo-wspomnienia mogą oczywiście odnosić się do różnych okresów życia, ale w stosunku do wczesnego dzieciństwa szczególnie łatwo pomylić fakty, a zwłaszcza źródła informacji: własne przeżycie czy fantazję, wyobraźnia, czyjeś opowiadanie. Zdarzało się to także wybitnym psychologom. Do najbardziej znanych należy przypadek J. Piageta, który zachował w pamięci dramatyczną scenę z wczesnego dzieciństwa: dzielna niania ratuje go przed porwaniem. Tymczasem po latach opiekunka wyznała, że opowiedziała rodzinie Piageta tę zmyśloną historię, żeby zyskać nagrodę (za: Loftus, 1993). Z kolei D. Bjorklund pamięta, że w niemowlęctwie ciężko chorował na bronchit, a w rzeczywistości choroba zdarzyła się, gdy miał trzy lata i dotknęła nie jego, lecz brata (za: Goswami, 1998).

W badaniach metodą celowego przypominania relacje studentów były weryfikowane przez matki. Stwierdzano wysoki stopień zgodności wypowiedzi badanych i matek, co skłania autorów do wniosku, że wczesne wspomnienia są wprawdzie niekompletne, ale wierne (Usher, Neisser, 1993; Eacott, Crawley, 1999). Jednakże zgodność odpowiedzi nie wyklucza możliwości, że badani opierają się nie tylko na własnych doświadczeniach, ale także na zewnętrznych źródłach informacji, np. opowiadaniach rodzinnych, fotografiach, filmach wideo.

W niektórych badaniach (Usher, Neisser, 1993; Eacott, Crawley, 1998; 1999) pytano o korzystanie z zewnętrznych źródeł informacji, ale nie udało się jednoznacznie określić wpływu tego czynnika. Broniąc wiarygodności uzyskanych wyników, niektórzy autorzy wskazują na występowanie pewnych wzorów odpowiedzi powtarzających się w różnych badaniach. I tak, Eacott i Crawley (1999) stwierdzili, że na te same pytania

MARIA JAGODZIŃSKA

badani odpowiadają inaczej, jeśli znają zdarzenie z własnego doświadczenia, niż wtedy, gdy znają je jedynie z opowiadań innych osób.

Z przytoczonych danych wynika, że amnezja dziecięca różni się od zwykłego zapomnienia. To, jak dorośli pamiętają doświadczenia z dzieciństwa, zależy przede wszystkim od wieku, w którym doświadczyli danego zdarzenia. Im młodszy wiek w chwili zdarzenia, tym mniejsze prawdopodobieństwo, że będzie ono pamiętane w dorosłości. Natomiast czas, jaki upłynął od zdarzenia, nie wpływa znacząco na wyniki. Granica wieku, w którym kończy się amnezja dziecięca, okazała się trudna do ścisłego ustalenia. Dla większości wyróżniających się zdarzeń przypada prawdopodobnie na okres około trzech i pół lat, ale niektóre zdarzenia, np. narodziny rodzeństwa, bywają pamiętane nawet wtedy, gdy wystąpiły w drugim roku życia. Granica amnezji nie jest więc ostra. Chociaż niektóre wspomnienia wylaniają się z amnezji już w trzecim lub czwartym roku życia, to inne w dalszym ciągu są niedostępne. Wyniki badań są zgodne z obserwacjami Freuda, że człowiek dorosły niewiele pamięta z pierwszych siedmiu lat życia, a wspomnienia, które przetrwały, są fragmentaryczne i mgliste.

PARADOKS AMNEZJI DZIECIĘCEJ

Chociaż w świetle przedstawionych danych istnienie zjawiska amnezji dziecięcej nie budzi wątpliwości, to trzeba zauważyć, że jest ono paradoksalne co najmniej z dwóch powodów. Ze względu na fakt, że doświadczenia z wczesnego dzieciństwa wywierają silny i trwały wpływ na kształtowanie się osobowości człowieka, na życie emocjonalne, postawy wobec ludzi i świata. Teorie osobowości przywiązują dużą wagę do doświadczeń uzyskiwanych w pierwszych latach życia i wskazują na ich znaczenie w funkcjonowaniu człowieka dorosłego (por. Drat-Ruszczak, 2000). Jak to się dzieje, że treści, których nie pamiętamy, ujawniają się w naszym zachowaniu? Badaczom pamięci nasuwają się dalsze pytania: czy problem dotyczy procesów kodowania, przechowywania czy może raczej wydobywania informacji z pamięci? Możliwe są różne hipotezy: 1) w najwcześniejszym okresie życia doświadczenia w ogóle nie zostały zarejestrowane w formie wspomnień autobiograficznych; 2) doświadczenia zostały zarejestrowane, ale wraz z upływem czasu uległy zapomnieniu; 3) wspomnienia z dzieciństwa tkwią w pamięci, ale z różnych powodów są niedostępne. Różne wersje tego typu wyjaśnień są rozważane w literaturze (np. K. Nelson, 1993; Howe, Courage, 1993).

Zjawisko amnezji dziecięcej wydaje się paradoksalne również na tle wiedzy o funkcjonowaniu pamięci w dzieciństwie. W ostatnich kilkunastu latach można zauważyć ogromny przyrost badań rozwojowych skoncentrowanych na pamięci niemowląt i dzieci w wieku przedszkolnym (por. Jagodzińska, 1996). Wynika z nich, że pamięć jest gotowa do działania już w momencie narodzin dziecka. Od pierwszych chwil życia dziecko rejestruje swoje doświadczenia w pamięci, czego przejawem jest powstawanie odruchów warunkowych, występowanie habituacji, odmienne reakcje na bodźce znane i nowe (Bauer, 1997; Rovee-Collier, Gerhardstein, 1997). Pod koniec pierwszego roku życia w zachowaniu dziecka można rozpoznać przejawy funkcjonowania wszystkich wyodrębnionych dotychczas systemów pamięci (C. A. Nelson, 1995; 1997). Co więcej, u noworodków obserwuje się zachowania będące przejawem pamięci doświadczeń z okresu prenatalnego. Noworodek woli słuchać głosu swojej matki niż głosu innej kobiety (DeCasper, Fifer, 1980; DeCasper, Prescott, 1984; Spence, Freeman, 1996), preferuje język ojczysty matki, w porównaniu z innym (Moon, Cooper, Fifer, 1993), a nawet zmienia rytm ssania tak, żeby słyszeć tekst powtarzany wielokrotnie przez matkę w ostatnich miesiącach ciąży (DeCasper, Spence, 1986). Paradoksem jest więc to, że chociaż pamięć funkcjonuje od chwili narodzin człowieka, a może nawet w okresie prenatalnym, to pamięć autobiograficzna nie obejmuje pierwszych lat życia.

HIPOTEZY WYJAŚNIAJĄCE ZJAWISKO AMNEZJI DZIECIĘCEJ

Hipoteza psychoanalityczna

Freud, odkrywca amnezji dziecięcej, wyjaśniał to zjawisko mechanizmem represji. Jego zdaniem, amnezja ukrywa doświadczenia zbyt zagrażające, by mogły przedostać się do świadomości. Są to emocje, pragnienia i działania związane przede wszystkim z dziecięcą seksualnością i agresją. Stłumione wspomnienia tkwiące w podświadomości są przyczyną zaburzeń osobowości i nerwic, mimo że pacjent nie zdaje sobie z nich sprawy. Dlatego jednym z celów terapii psychoanalitycznej jest wydobywanie stłumionych wspomnień, a następnie opracowanie ich wspólnie z pacjentem i wyjaśnienie związku z nerwicą.

Biorąc pod uwagę treść wczesnych wspomnień można mieć wątpliwości, czy hipoteza psychoanalityczna jest słuszna. Z przeglądów badań wynika, że pod względem zawartości emocjonalnej wspomnienia z pierwszych lat życia nie różnią się znacząco od późniejszych (Dudyca, Dudyca, 1941; K. Nelson, 1993). Chociaż w subiektywnym odczuciu wczesne wspomnienia mogą wydawać się bardziej nasycone emocjami, to nie potwierdzają tego oceny z zewnątrz, dokonane na podstawie analizy zapisanych treści (West, Bauer, 1999).

AMNEZJA DZIECIĘCA

Również Freud zwrócił uwagę na banalny charakter wczesnych wspomnień i dlatego określał je jako „wspomnienia parawanowe” (*screen memories*), przesłaniające treści obciążone emocjonalne. Sądził, że przez analizę wspomnień parawanowych, a także snów i fantazji, można dotrzeć do doświadczeń ukrytych w podświadomości.

Potwierdzenia hipotezy Freuda należałoby szukać przede wszystkim w danych klinicznych świadczących o tym, że jest możliwe przywrócenie wspomnień z pierwszych lat życia, a więc nie są one całkowicie utracone. Ostatnio pojawiło się w literaturze psychologicznej, zwłaszcza amerykańskiej, wiele doniesień o odzyskiwaniu wspomnień (*recovered memory*) na temat przemocy seksualnej doznawanej w dzieciństwie. Stwierdzano, że pod kierunkiem psychoterapeuty ludzie dorośli nie tylko przypominają sobie po trzydziestu, czterdziestu latach, że byli molestowani seksualnie przez osoby z najbliższej rodziny, ale podają na ten temat liczne szczegóły.

Charakterystyczne jest to, że nigdy wcześniej nie pamiętali, ani nawet nie przypuszczali, że doznania takie mogły być ich udziałem. Problem ten stał się głośny w USA w latach dziewięćdziesiątych za sprawą procesów sądowych wytaczanych rzekomym prześladowcom, oskarżanym na podstawie odzyskanych wspomnień. O jego zasięgu świadczy fakt, że powstała nawet Fundacja Syndromu Falszywej Pamięci broniąca niesłusznie oskarżonych.

Problem autentyczności odzyskanych wspomnień wywołuje żywą dyskusję w literaturze i na kongresach naukowych (Loftus, 1993; Pezdek, Banks, 1996). Psychoterapeuci najczęściej podzielają przekonanie swoich pacjentów o autentyczności przypomnianych zdarzeń, bardziej sceptyczni są natomiast naukowcy zajmujący się badaniem pamięci (Loftus, 1993). Podstawowe pytanie związane z tym fenomenem dotyczy tego, czy w ogóle możliwe jest odzyskanie szczegółowego wspomnienia po wielu latach braku pamięci danego zdarzenia (Pezdek, Banks, 1996). Wątpliwości naukowców budzi zarówno treść wspomnień, które bywają bardzo dziwaczne, dotyczą np. rytuałów satanistycznych, jak też warunki, w jakich następowało przypominanie (Loftus, 1993; Neisser, 1994). Można się obawiać, że w wielu przypadkach odegrały rolę sugestie terapeuty i fantazje pacjenta nakłanianego do wyobrażania sobie przykrych scen z dzieciństwa, a także jego nastawienie na przypominanie sobie określonych treści jako warunku wyzdrowienia. Autorzy przestrzegają przed przecenianiem wierności odzyskanych wspomnień w porównaniu z tym, co było pamiętane przez cały czas.

Problem autentyczności odzyskanych wspomnień z pewnością zasługuje na odrębne opracowanie. Zagadnienie to jest bardzo złożone, dotyka podstawowych kwestii związanych z funkcjonowaniem pamięci i nie ma w tej chwili ogólnego rozwiązania. Wiadomo, że możliwe jest wytworzenie fałszywych wspomnień, nie odpowiadających faktom (Loftus, Miller, Burns, 1978; Loftus, 1993; Neisser, Harsch, 1992), i dlatego uzasadnione jest ostrożne traktowanie wspomnień, które pojawiają się po bardzo długim czasie i nie znajdują potwierdzenia w innych danych. Ze względu jednak na wagę problemu, jego skutki psychologiczne, moralne i prawne, nie wolno lekceważyć oskarżeń o przemoc dokonywaną na dzieciach.

W związku z hipotezą psychoanalityczną pojawia się też pytanie: jak dzieci pamiętają zdarzenia traumatyczne? Czy przeżycia takie zapisują się szczególnie silnie w pamięci, czy też – jak sądził Freud – są tłumione i spychane do podświadomości? Niewiele jest na ten temat badań, bo nikt przecież nie aranżuje sytuacji traumatycznych dla celów eksperymentalnych. O pamięci tego typu zdarzeń można się wypowiadać przede wszystkim na podstawie obserwacji klinicznych, dość nielicznych badań przeprowadzonych w sytuacji, gdy jakiś wypadek dotyczył większej grupy dzieci, oraz badań dotyczących pamięci bolesnych i budzących lęk zabiegów medycznych.

Klinicytom znane są przypadki trwałego i wiernego pamiętania zdarzeń traumatycznych nawet w drugim roku życia. Na przykład dziewczynka, która w wieku szesnastu miesięcy przeżyła katastrofę lotniczą, jeszcze po upływie dziesięciu miesięcy potrafiła ją opisać i odtworzyć przy użyciu zabawek (Sugar, 1992). Odnotowano, że dzieci, które były świadkami morderstwa bliskiej osoby, nie tylko bardzo trwale pamiętają to przeżycie, ale cierpią na natrętne wspomnienia (Conway, 1995). Terr (1979; 1983) badała grupę dzieci, które w wieku 5-14 lat przeżyły zbiorowe porwanie. Stwierdziła, że zarówno po upływie roku, jak i pięciu lat wspomnienia były szczegółowe i wierne, chociaż w relacjach niektórych dzieci występowały błędy wynikające z niedokładnego spostrzeżenia pewnych aspektów zdarzenia. Dzieci długo pamiętają także silne kary cielesne (za: Howe, 1997), mimo że najczęściej są one wymierzane przez najbliższych opiekunów i rzadko mówi się o nich głośno.

Małe dzieci szczególnie dobrze pamiętają przykre zdarzenia związane z własnym ciałem, takie jak skaleczenia, urazy, upadki, zastrzyki, poparzenia. Miller i Sperry (1988) zaobserwowały, że w rozmowach dzieci 2-letnich z matkami dominują wspomnienia dotyczące szkód cielesnych. Do kategorii stresujących zdarzeń związanych z własnym ciałem należą też badania i zabiegi medyczne. Sprawdzano, jak dzieci w wieku od trzech i pół do siedmiu lat pamiętają szczegółowe badanie lekarskie, obejmujące takie czynności, jak pomiar wzrostu i wagi, mierzenie ciśnienia krwi, sprawdzanie oczu, uszu, nosa itp. (Baker-Ward i in. 1993). Na specjalnie przygotowanej liście lekarz, pielęgniarka i rodzice zaznaczali czynności wykonywane wobec dziecka.

W wywiadach przeprowadzonych bezpośrednio po wizycie u lekarza stwierdzono, że 3-latki pamiętają 75% czynności, 4-latki – 82%, a 7-latki – aż 92%. Kiedy powtórzono wywiady po tygodniu, po trzech tygodniach i po

MARIA JAGODZIŃSKA

sześciu tygodniach, okazało się, że u młodszych dzieci występuje wprawdzie zapomnienie, ale większość informacji jest jeszcze pamiętana po sześciu tygodniach. Z kolei Howe i jego współpracownicy (za: Howe, 1997) przeprowadzali wywiady z dziećmi, które w wieku od osiemnastu miesięcy do pięciu lat przeżyły wypadek i w związku z tym były poddane takim zabiegom, jak zakładanie gipsu czy zszywanie ran. Rozmawiano z dziećmi o tych zabiegach w ciągu trzech dni po zdarzeniu, a następnie po sześciu miesiącach i po roku. Okazało się, że jeszcze po roku dzieci dobrze pamiętają zabiegi, a zapomnienie dotyczy jedynie elementów drugorzędnych.

Jeszcze jednym świadectwem dobrej pamięci zdarzeń traumatycznych jest syndrom stresu pourazowego występujący zarówno u dorosłych, jak i u dzieci (Conway, 1995). Jego składnikami są natarczywe wspomnienia, powracające w snach i na jawie, doświadczane z silnymi emocjami i poczuciem ponownego przeżywania zdarzenia. Tragiczne doświadczenia są dobrze pamiętane zarówno przez więźniów obozów koncentracyjnych, jak i przez świadków morderstwa (Neisser, 1994). Syndrom stresu pourazowego odnotowano u 30-50% weteranów wojny w Wietnamie i u 45% pobitych kobiet, u 50% dzieci molestowanych seksualnie i 65% dorosłych, których w dzieciństwie molestowano seksualnie (za: Conway, 1995). Również wielu pacjentów poddanych psychoterapii skarży się na przemoc doznaną w dzieciństwie, którą zawsze pamiętali (Loftus, 1993). Trudno natomiast oszacować częstość występowania represji doznań traumatycznych. Na podstawie danych w literaturze można sądzić, że zjawisko to występuje (por. np. Herman, Shatzow, 1987), ale wcale nie jest powszechne. Wyraźne są jednak różnice we wspomnieniach dzieci młodszych i starszych (Terr, 1996). Dzieci, które w chwili zdarzenia traumatycznego miały więcej niż trzy lata, potrafią odpowiadać na szczegółowe pytania i opierają się przy tym na żywych wspomnieniach wizualnych. Natomiast młodsze dzieci nie są zdolne do obszernych, spójnych relacji z przeżytego zdarzenia, chociaż okazjonalnie podają różne szczegóły. Ich wspomnienia mają charakter behawioralny, ujawniają się w zachowaniach niewerbalnych, w zabawie, a także w zaburzeniach osobowości.

Podsumowując można stwierdzić, że psychoanalityczna hipoteza wyjaśniająca amnezję dziecięcą nie znalazła potwierdzenia empirycznego. Wyniki badań świadczą, że już dzieci 2- i 3-letnie pamiętają przykre doświadczenia przez długi czas, a silna trauma bywa u dzieci, podobnie jak u dorosłych, przedmiotem natarczywych wspomnień. Trzeba też uwzględnić fakt, że traumatyczne przeżycia wcale nie są powszechne w dzieciństwie, a tymczasem amnezja dziecięcą występuje u wszystkich ludzi. Represja nie jest więc ogólnym mechanizmem wyjaśniającym amnezję dziecięcą, chociaż może być przyczyną niektórych przypadków niepamiętania przykrych zdarzeń.

Hipoteza neurofizjologiczna

Amnezję dziecięcą próbuje się też tłumaczyć niedojrzałością systemu nerwowego małego dziecka. W chwili narodzin nie są jeszcze w pełni rozwinięte struktury mózgu odpowiedzialne za funkcjonowanie pamięci, zwłaszcza hipokamp odgrywający decydującą rolę w tworzeniu długotrwałych śladów pamięciowych (C. A. Nelson, 1997). Wskazuje się też na związek pomiędzy mielinizacją włókien nerwowych a rozwojem pamięci długotrwałej (Campbell, Spear, 1972). Hipoteza neurofizjologiczna zakłada, że wczesne doświadczenia nie są w ogóle rejestrowane w pamięci albo ich ślady są bardzo nietrwałe.

Trudno obecnie zgodzić się z tą hipotezą w świetle dużej liczby empirycznych dowodów dobrego funkcjonowania pamięci we wczesnym dzieciństwie (por. Jagodzińska, 1996). Wprawdzie dzięki dojrzewaniu mózgu pamięć staje się coraz sprawniejsza, ale już niemowlęta tworzą specyficzne i trwałe wspomnienia zdarzeń, w których uczestniczyły, z zachowaniem informacji o miejscu i sekwencji czasowej elementów. Najprostsze przejawy pamięci zdarzeń to reakcje na ruchomą zabawkę w eksperymentach Rovee-Collier i jej współpracowników, obserwowane już u 2-miesięcznych niemowląt (Rovee-Collier, Gerhardstein, 1997). Bardziej złożone zachowania, polegające na odtwarzaniu sekwencji czynności wykonanych przez eksperymentatora, pojawiają się pod koniec pierwszego roku życia (Bauer, 1997), a w drugim i trzecim roku wzrasta zarówno zakres, jak i trwałość pamięci tego typu zdarzeń. Są nawet dane eksperymentalne świadczące o tym, że zdarzenie doświadczone w pierwszym roku życia (dokładnie w wieku sześciu i pół miesięcy) bywa pamiętane jeszcze po upływie 2 lat (Perris, Myers, Clifton, 1990). Liczne przejawy pamięci zdarzeń u dzieci 2-letnich odnotowano w dzienniczkach obserwacji i chociaż najczęściej relacji odnosiło się do ostatnich trzech miesięcy, to pojawiały się również wspomnienia zdarzeń sprzed roku (Nelson, Ross, 1980). Co ciekawe, dzieci wspominały także zdarzenia z okresu, w którym nie potrafiły jeszcze mówić.

W wieku przedszkolnym dziecko zachowuje wspomnienia zdarzeń przez wiele miesięcy, a nawet lat. Szczególnie trwała jest pamięć zdarzeń wyróżniających się w codziennym życiu, takich jak atrakcyjne wycieczki czy wyjazdy na wakacje. W badaniach stwierdzono, że dzieci, które w wieku trzech lub czterech lat odwiedziły Disneyworld, pamiętały to przeżycie jeszcze po osiemnastu miesiącach (Hamond, Fivush, 1991), a te, które w wieku pięciu lat odbyły atrakcyjną wycieczkę przedszkolną do muzeum archeologicznego, potrafiły po odpowiednich wskazówkach odtworzyć szczegóły tego zdarzenia nie tylko po roku (Fivush, Hudson, Nelson, 1984), ale nawet

AMNEZJA DZIECIĘCA

po sześciu latach (Hudson, Fivush, 1991).

Hipoteza neurofizjologiczna ma też wersję łagodniejszą, zgodnie z którą niedojrzałość mózgu ogranicza jedynie funkcjonowanie systemu świadomej pamięci deklaratywnej (inaczej pamięci *explicite*), ale przeżycia małego dziecka mogą być rejestrowane w systemie pamięci utajonej (*implicite*), która ujawnia się w zachowaniu, chociaż jest niedostępna świadomemu przypominaniu. Są dane wskazujące na to, że system pamięci *implicite* dojrzewa szybciej i podlega mniejszym zmianom rozwojowym niż system pamięci *explicite* (Greene, 1992; Nelson, 1997). Newcombe i Fox (1994) zastosowali u dzieci 10-letnich dwa pomiary dotyczące pamięci twarzy kolegów z przedszkola. Pokazywali dzieciom zdjęcia i mierzyli rozpoznawanie – jako wskaźnik pamięci *explicite* – oraz zmiany w przewodnictwie skórnym – jako przejaw pamięci *implicite*. Interesujące jest to, że chociaż efekty pamięci *implicite* okazały się niewysokie, to oba wskaźniki były niezależne od siebie. Na podstawie tego badania można przypuszczać, że przynajmniej niektóre doświadczenia z dzieciństwa są pamiętane, mimo braku świadomych wspomnień. Amnezja dziecięca nie musi więc oznaczać, że treści z dzieciństwa zostały całkowicie zapomniane.

Hipoteza poznawcza

Biorąc pod uwagę ogólne prawidłowości funkcjonowania pamięci związane z kodowaniem informacji, utrwalaniem ich i przekształcaniem w efekcie wydobywania, można wyróżnić kilka czynników przyczyniających się do braku wspomnień z pierwszych lat życia. Szczególne znaczenie mają cechy dziecięcych reprezentacji zdarzeń. Skoro pamięć w silnym stopniu zależy od poziomu rozwoju poznawczego, to jest prawdopodobne, że sposób zakodowania treści we wczesnym dzieciństwie powoduje trudności w późniejszym dostępie do nich. Przypuszczenie, że różnice w schematach poznawczych małego dziecka i dorosłego mogą być przyczyną amnezji dziecięcej, pojawiło się już dawno w literaturze (Schachtel, 1947/1982), a obecnie zyskało mocne podstawy empiryczne.

K. Nelson (1988; 1993) upatrywała początkowo przyczynę amnezji w tym, że małe dzieci pamiętają zdarzenia w sposób uogólniony, a nie specyficzny. Na podstawie wieloletnich badań stwierdziła, że już 3-latki tworzą uogólnione skrypty codziennych zdarzeń, dzięki czemu potrafią powiedzieć, co się zwykle dzieje np. podczas pobytu w przedszkolu, ale trudno im opisać określony dzień (Nelson, Ross, 1980). Nelson sądziła, że dopiero zbudowanie ogólnej wiedzy o zdarzeniach umożliwia kodowanie specyficznych doświadczeń jako różniących się od skryptu. Dalsze badania nie potwierdziły jednak tej hipotezy, ponieważ okazało się, że specyficzne wspomnienia występują również w okresie amnezji dziecięcej (Nelson, Hudson, 1988).

Na trwałość pamięci i możliwość późniejszego przypomnienia wpływa wiele czynników takich, jak struktura treści, rodzaj zakodowanych cech, powtarzanie, istnienie wskazówek naprowadzających na wspomnienie. Wiemy z badań, że małe dzieci nie wyróżniają wielu istotnych aspektów sytuacji, nie dostrzegają niektórych związków (Pillemer, 1992; Conway, 1995), są zainteresowane głównie tym, co typowe, a pomijają cechy szczególnie, różniące dane zdarzenie od innych (Fivush, Hamond, 1990). Wytworzone w ten sposób pamięciowe reprezentacje zdarzeń są fragmentaryczne i słabo zorganizowane, zakodowane w sposób mało wyróżniający się lub według cech, które z wiekiem tracą znaczenie. Dlatego łatwo zacierają się i mieszają z innymi treściami, a później trudno znaleźć wskazówki naprowadzające na konkretne wspomnienie. Wraz z wiekiem, nabywaniem doświadczeń i wiedzy następują zmiany w strukturze reprezentacji zdarzeń, które mogą utrudniać korzystanie z zarejestrowanych w pamięci śladów wczesnych doświadczeń. Kiedy osoba dorosła po wielu latach próbuje przypomnieć sobie doświadczenie z dzieciństwa, to kieruje się schematami poznawczymi, nie przystającymi do tego, na co zwróciło uwagę dziecko. Również brak wskazówek podczas przypominania może być przyczyną niedostępności wspomnień z pierwszych lat życia.

Już samo włączenie języka w procesy pamięci wprowadza poważne zmiany w kodowaniu i zwiększa trwałość przechowywania. Język ułatwia organizowanie przeżyć, ujmowanie ich w zwartą strukturę, a także przekazywanie innym ludziom. Wprawdzie stwierdzano w badaniach, że dzieci potrafią przekazywać słownie doświadczenia zakodowane początkowo niewerbalnie (Nelson, Ross, 1980; Todd, Perlmutter, 1980; Bauer, Wewerka, 1995), ale zdarzało się to po odroczeniach stosunkowo krótkich w porównaniu z okresem dzielącym dzieciństwo od dorosłości. Biorąc pod uwagę fragmentaryczność i słabe uporządkowanie wczesnych wspomnień można przypuszczać, że liczne treści zakodowane niewerbalnie stają się po dłuższym czasie niedostępne, przynajmniej w pomiarach słownych (por. Howe, Courage, 1993).

Warto zwrócić uwagę na rolę narracji w utrwalaniu wspomnień autobiograficznych. Struktura narracji wymaga, żeby w odtwarzaniu zdarzenia uwzględniać określone kategorie informacji o tym, kto, gdzie, kiedy, dlaczego i co robił oraz jakie to miało następstwa. Poprzez wielokrotne opowiadanie następuje utrwalenie reprezentacji zdarzenia, uporządkowanej zgodnie ze strukturą narracji. Struktura narracji wpływa także na przypominanie, ukierunkowując wydobywanie z pamięci informacji potrzebnych do opowiadania. Małe dzieci nie przyswoiły sobie jeszcze tej struktury i dlatego opowiadają o zdarzeniach w sposób fragmentaryczny i zmienny, zależnie od przypadkowych czynników. Nawet jeśli kilka razy mówią o tym samym zdarzeniu, to nie podają tych samych

MARIA JAGODZIŃSKA

informacji (Fivush, Hamond, 1990). Brak stałego rdzenia narzuconego przez strukturę narracji sprawia, że wspomnienie rozpada się na luźne fragmenty i po dłuższym czasie staje się trudne do wydobywania z pamięci. Dziecko uczy się mówić o przeszłości pod kierunkiem rodziców, którzy początkowo konstruują narrację z dostarczonych przez nie elementów (Nelson, 1993) i zadają pytania zawierające wskazówki do poszukiwania informacji w pamięci (Ratner, 1984). Rozmowy z dorosłymi są swoistym treningiem pamięci autobiograficznej, ponieważ dziecko utrwała wtedy wspomnienia i zarazem uczy się przeszukiwać pamięć i mówić o przeszłości (Hudson, 1990; Fivush, 1997; Pressley, Schneider, 1997; Goswami, 1998). Zdolności pamięciowe rozwijają się zwłaszcza wtedy, gdy matka stosuje w rozmowie tzw. styl elaboracyjny, polegający na uzupełnianiu i opracowywaniu wypowiedzi wspólnie z dzieckiem (Hudson, 1990; Nelson, 1993; Haden, Haine, Fivush, 1996; Fivush, 1997; Goswami, 1998). Również narracja osoby dorosłej podczas zdarzenia wywiera wpływ na pamięć. Z badań wynika, że dzieci najlepiej pamiętają swoje doświadczenie, gdy towarzyszy mu bieżąca narracja dorosłego o tym, co się dzieje (za: Fivush, 1997).

Niektórzy autorzy (np. Nelson, 1993) uważają, że pamięć autobiograficzna pełni przede wszystkim funkcje społeczne polegające na dzieleniu się wspomnieniami i tworzeniu w ten sposób więzi między ludźmi. Dzięki rozmowom o przeszłości dziecko staje się współtwórcą i uczestnikiem historii własnej rodziny, a także innych grup, do których przynależy. Dlatego tak ważny w rozwoju pamięci autobiograficznej jest rozwój języka. Wyjaśniając amnezję dziecięcą, należy wziąć pod uwagę jeszcze jedną prawidłowość: reprezentacje pamięciowe nie są statyczne, podlegają różnym zmianom. Jest wiele okazji do modyfikacji wspomnienia wraz z powtarzaniem się doświadczeń lub nabywaniem nowych, a także podczas związanych z przypominaniem wielokrotnych rekonstrukcji zdarzenia. Zarówno z badań nad dorosłymi, jak i dziećmi wiadomo, że doświadczenia ongiś nowe i unikalne tracą te cechy, gdy zdarzenia podobnego typu powtarzają się (np. Linton, 1982). Pod wpływem kolejnych przeżyć następuje też przewartościowanie emocjonalnej treści wspomnień (Linton, 1982), a wielokrotne odtwarzanie fragmentów wspomnienia analogicznie do aktualnych okoliczności bywa źródłem zmian w reprezentacji. Jest prawdopodobne, że wiele wczesnych wspomnień uległo tak znacznej modyfikacji, że nie można już dotrzeć do początkowego doświadczenia.

Howe i Courage (1993; 1997) podają inne poznawcze wyjaśnienie amnezji dziecięcej. Uważają, że podstawą rozwoju pamięci autobiograficznej jest ukształtowanie się poznawczego Ja (*cognitive self*) pod koniec drugiego roku życia. Z definicji pamięć autobiograficzna obejmuje zdarzenia związane z Ja (Brewer, 1986), dlatego warunkiem jej istnienia jest wyodrębnienie się niezależnego Ja, wokół którego organizują się osobiste doświadczenia. Howe i Courage wskazują na rozwojową zbieżność początków pamięci autobiograficznej z przejawami wizualnego autorozpoznawania u dzieci w wieku 18-24 miesięcy i następnie z kształtowaniem się bardziej zaawansowanych reprezentacji Ja podmiotowego (*I*) i Ja przedmiotowego (*me*). Wprawdzie w wieku przedszkolnym pamięć autobiograficzna wyraża się głównie w narracji, ale język nie jest warunkiem istnienia wspomnień autobiograficznych, ponieważ można je komunikować również niewerbalnie. Niezbędne jest natomiast poznawcze poczucie Ja, które powstaje stopniowo w pierwszych dwóch latach życia, wyprzedzając użycie języka w relacjonowaniu wspomnień. Według Howe i Courage (1997), przyczyną amnezji dziecięcej nie są deficyty związane ze zdolnościami pamięciowymi lub systemem językowym małych dzieci, lecz przede wszystkim brak osobistych ram odniesienia, które nadawałyby pamięci charakter autobiograficzny.

PODSUMOWANIE

Przedstawiliśmy charakterystykę zjawiska amnezji dziecięcej i przegląd hipotez wyjaśniających. Brak wspomnień z pierwszych lat życia ciągle jeszcze stanowi zagadkę trudną do rozwiązania, mimo że znany jest od dawna. W literaturze rozpatrywane są hipotezy skoncentrowane na różnych fazach pamięci i związanych z nimi procesach poznawczych. Niektóre odnoszą się do fazy kodowania i sugerują, że z powodu niedojrzałości odpowiednich struktur neurologicznych lub poznawczych małe dzieci w ogóle nie rejestrują w pamięci zdarzeń autobiograficznych albo zapisują je w sposób fragmentaryczny i nieuporządkowany. Inne z kolei akcentują nietrwałość przechowywania uwarunkowaną zarówno neurologicznie, jak i poznawczo. Negatywne czynniki związane z przechowywaniem to przede wszystkim brak lub niedokładność narracji oraz modyfikacje treści podczas reaktywacji i przypominania. Jeszcze inne hipotezy kładą nacisk na procesy wydobywania informacji. Brak wskazówek oraz niezgodność kontekstu wydobywania z kontekstem początkowego kodowania, a także mechanizm represji mogą sprawiać, że dorośli nie są w stanie przypomnieć sobie doświadczeń z pierwszych lat życia. Oryginalne podejście do problemu amnezji dziecięcej proponują Howe i Courage, przenosząc punkt ciężkości z charakterystyki samej pamięci na powiązane z nią procesy poznawcze związane z funkcjonowaniem struktury Ja jako centrum organizacji doświadczeń autobiograficznych.

Tradycyjnie wiązano ustąpienie amnezji dziecięcej z jakościowymi zmianami w funkcjonowaniu pamięci. Zgodnie z takim ujęciem pamięć w pierwszych trzech, czterech latach życia, czyli w okresie amnezji, jest

AMNEZJA DZIECIĘCA

jakościowo różna od pamięci w późniejszym wieku. Ostatnio jednak wyraźnie wyodrębnia się w literaturze podejście akcentujące ciągłość rozwoju pamięci. Z najnowszych badań (por. np. Cowan, 1997) wynika, że już w pierwszych miesiącach życia pamięć dziecka funkcjonuje według podobnych zasad jak w późniejszych okresach i jest zależna od tych samych zmiennych (Howe, Courage, 1997; West, Bauer, 1999). To, co się zmienia w toku rozwoju, to raczej pamięciowy *software* niż *hardware* (Howe, Courage, 1997). Ustąpienie amnezji dziecięcej jest efektem przede wszystkim poznawczego rozwoju dziecka w dziedzinie percepcji, języka, myślenia i poczucia własnej podmiotowości.

Trudno obecnie rozstrzygnąć, jaki jest los wczesnych wspomnień osobistych. Być może w mrokach amnezji dziecięcej kryją się treści z różnych powodów niedostępne świadomości: zarejestrowane w systemie pamięci utajonej, poddane represji lub zakodowane w sposób uniemożliwiający późniejsze wydobycie ze względu na brak wskazówek. Niektóre z nich mogą wywierać wpływ na zachowanie, chociaż nie docierają do świadomości. Jednakże jest prawdopodobne, że większość wczesnych doświadczeń albo uległa zapomnieniu, albo podlegała stopniowym przekształceniom i zachowała się w formie tak zmodyfikowanej, że nie można już odzyskać początkowego doświadczenia.

BIBLIOGRAFIA

- Anderson, J. R. (1998). *Uczenie się i pamięć. Integracja zagadnień*. Warszawa: WSiP.
- Baker-Ward, L., Gordon, B. N., Ornstein, P. A., Larus, D. M., Clubb, P. A. (1993). Young children's long-term retention of a pediatric examination. *Child Development*, 5, 1519-1533.
- Bauer, P. J. (1997). Development of memory in early childhood. [W:] N. Cowan (red.), *The development of memory in childhood* (s. 83-111). Hove East-Sussex: Psychology Press.
- Bauer, P. J., Wewerka, S. S., (1995). One- to two-year-olds' recall of events: The more expressed, the more impressed. *Journal of Experimental Child Psychology*, 59, 475-496.
- Brewer, W. F. (1986). What is autobiographical memory? [W:] D. Rubin (red.), *Autobiographical memory* (s. 25-49). New York: Cambridge University Press.
- Brown, R., Kulik, J. (1977). Flashbulb memories. *Cognition*, 5, 73-99.
- Campbell, B. A., Spear, N. E. (1972). Ontogeny of memory. *Psychological Review*, 3, 215-236.
- Conway, M. (1995). *Flashbulb memories*. Hove: Lawrence Erlbaum.
- DeCasper, A. J., Fifer, W. P. (1980). Of human bonding: Newborns prefer their mother's voices. *Science*, 208, 1174-1176.
- DeCasper, A. J., Prescott, P. A. (1984). Human newborns' perception of male voices: Preference, discrimination, and reinforcing value. *Developmental Psychobiology*, 17, 481-491.
- DeCasper, A. J., Spence, M. J. (1986). Prenatal maternal speech influences newborn's perception of speech sounds. *Infant Behavior and Development*, 9, 133-50.
- Drat-Ruszczak, K. (2000). Teorie osobowości – podejście psychodynamiczne i humanistyczne. [W:] J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki* (t. 2, s. 601-652). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Dudycha, G. J., Dudycha, M. M. (1941). Childhood memories: A review of the literature. *Psychological Bulletin*, 38, 668-682.
- Eacott, M. J., Crawley, R. A. (1998). The offset of childhood amnesia: Memory for events that occurred before age 3. *Journal of Experimental Psychology: General*, 127, 22-33.
- Eacott, M. J., Crawley, R. A. (1999). Childhood amnesia: On answering questions about very early life events. *Memory*, 3, 279-292.
- Fivush, R. (1997). Event memory in early childhood. [W:] N. Cowan (red.), *The development of memory in childhood* (s. 139-161). Hove East-Sussex: Psychology Press.
- Fivush, R., Hamond, N. (1990). Autobiographical memory across the preschool years: Toward reconceptualizing childhood amnesia. [W:] R. Fivush, J. A. Hudson (red.), *Knowing and remembering in young children* (s. 223-248). Cambridge: Cambridge University Press.
- Fivush, R., Hudson, J., Nelson, K. (1984). Children's long-term memory for a novel event: An exploratory study. *Merrill-Palmer Quarterly*, 3, 303-316.
- Freud, S. (1916/1982). An early memory from Goethes's autobiography. [W:] U. Neisser (red.), *Memory observed. Remembering in natural contexts* (s. 64-72). San Francisco: W. H. Freeman and Company.
- Goswami, U. (1998). *Cognition in children*. Hove, UK: Psychology Press.
- Greene, R. L. (1992). *Human memory. Paradigms and paradoxes*. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum.
- Haden, C., Haine, R. A., Fivush, R. (1996). *Narrative skill development in parent-child reminiscing*. Poster presented at the ISSBD Conference, Quebec, Canada.
- Hamond, N. R., Fivush, R. (1991). Memories of Mickey Mouse: Young children recount their trip to Disneyworld. *Cognitive Development*, 6, 433-448.
- Herman, J., Shatzow, E. (1987). Recovery and verification of memories of childhood sexual trauma. *Psychoanalytic Psychology*, 4, 1-14.
- Howe, M. L. (1997). Children's memory for traumatic experiences. *Learning and Individual Differences*, 2, 153-174.
- Howe, M. L., Courage, M. L. (1993). On resolving the enigma of infantile amnesia. *Psychological Bulletin*, 2, 305-326.
- Howe, M. L., Courage, M. L. (1997). The emergence and early development of autobiographical memory. *Psychological Review*, 3, 499-523.

MARIA JAGODZIŃSKA

- Hudson, J. A. (1990). The emergence of autobiographical memory in mother-child conversation. [W:] R. Fivush, J. A. Hudson (red.), *Knowing and remembering in young children* (s. 166-196). Cambridge: Cambridge University Press.
- Hudson, J. A., Fivush, R. (1991). As time goes by: Sixth graders remember a kindergarten experience. *Applied Cognitive Psychology*, 5, 347-360.
- Jagodzińska, M. (1996). W poszukiwaniu kompetencji pamięciowych małych dzieci. Cz. I. Pamięć przedmiotów, ludzi, miejsc i zdarzeń. *Psychologia Wychowawcza*, 4, 289-300.
- Linton, M. (1982). Transformations of memory in everyday life. [W:] U. Neisser (red.), *Memory observed. Remembering in natural contexts* (s. 77-91). San Francisco: W. H. Freeman and Company.
- Loftus, E. F. (1993). The reality of repressed memories. *American Psychologist*, 5, 518-537.
- Loftus, E. L., Miller, D. G., Burns, H. J. (1978). Semantic integration of verbal information into a visual memory. *Journal of Experimental Psychology: Human Learning and Memory*, 4, 19-31.
- Miller, P. J., Sperry, L. L. (1988). Early talk about the past: The origins of conversational stories of personal experience. *Journal of Child Language*, 15, 293-315.
- Moon, Ch., Cooper, R. P., Fifer, W. P. (1993). Two-day-olds prefer their native language. *Infant Behavior and Development*, 16, 495-500.
- Neisser, U. (red.) (1982). *Memory observed. Remembering in natural contexts*. San Francisco: W. H. Freeman and Company.
- Neisser, U. (1994). Self-narratives: True and false. [W:] U. Neisser, R. Fivush (red.), *The remembering self. Construction and accuracy in the self-narrative* (s. 1-8). Cambridge: Cambridge University Press.
- Neisser, U., Fivush, R. (red.) (1994). *The remembering self. Construction and accuracy in the self-narrative*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Neisser, U., Harsch, N. (1992). Phantom flashbulb: False recollections of hearing the news about Challenger. [W:] E. Winograd, U. Neisser (red.), *Affect and accuracy in recall: Studies of flashbulb memories* (s. 9-31). New York: Cambridge University Press.
- Neisser, U., Winograd, E. (red.) (1988). *Remembering reconsidered: Ecological and traditional approaches to the study of memory*. New York: Cambridge University Press.
- Nelson, C. A. (1995). The ontogeny of human memory: A cognitive neuroscience perspective. *Developmental Psychology*, 5, 723-738.
- Nelson, C. A. (1997). The neurobiological basis of early memory development. [W:] N. Cowan (red.), *The development of memory in childhood* (s. 41-82). Hove East-Sussex: Psychology Press.
- Nelson, K. (1988). The ontogeny of memory for real events. [W:] U. Neisser, E. Winograd (red.), *Remembering reconsidered: Ecological and traditional approaches to the study of memory* (s. 244-276). New York: Cambridge University Press.
- Nelson, K. (1993). Explaining the emergence of autobiographical memory in early childhood. [W:] A. F. Collins, S. E. Gathercole, M. A. Conway, P. E. Morris (red.), *Theories of memory* (s. 355-385). Hove (UK): Lawrence Erlbaum Associates.
- Nelson, K., Hudson, J. (1988). Scripts and memory: Functional relationships in development. [W:] F. E. Weinert, M. Perlmutter (red.), *Memory development: Universal changes and individual differences* (s. 147-167). Hillsdale, NJ: LEA.
- Nelson, K., Ross, G. (1980). The generalities and specifics of long-term memory in infants and young children. [W:] Perlmutter M. (red.), *Children's memory: New directions for child development* (s. 87-101). San Francisco: Jossey-Bass.
- Newcombe, N., Fox, N. (1994). Infantile amnesia: Through a glass darkly. *Child Development*, 65, 31-40.
- Perris, E. E., Myers, N. A., Clifton R. K. (1990). Long-term memory for a single infancy experience. *Child Development*, 61, 1796-1807.
- Pezdek, K., Banks, W. P. (1996). Preface. [W:] K. Pezdek, W. P. Banks (red.), *The recovered memory/False memory debate*. San Diego: Academic Press.
- Pillemer, D. B. (1992). Preschool children's memories of personal circumstances: The fire alarm study. [W:] E. Winograd, U. Neisser (red.), *Affect and accuracy in recall: Studies of „flashbulb memories”* (s. 121-140). Cambridge: Cambridge University Press.
- Pressley, M., Schneider, W. (1997). *Introduction to memory development during childhood and adolescence*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ratner, H. H. (1984). Memory demands and the development of young children's memory. *Child Development*, 55, 2173-2191.
- Rovee-Collier, C., Gerhardstein, P. (1997). The development of infant memory. [W:] N. Cowan (red.), *The development of memory in childhood* (s. 5-39). Hove East-Sussex: Psychology Press.
- Rubin, D. C. (red.) (1986). *Autobiographical memory*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rubin, D. C., Wenzel, A. M. (1996). One hundred years of forgetting: A quantitative description of retention. *Psychological Review*, 4, 734-760.
- Rubin, D. C., Wetzler, S. E., Nebes, R. D. (1986). Autobiographical memory across the lifespan. [W:] D. C. Rubin (red.), *Autobiographical memory* (s. 202-221). Cambridge: Cambridge University Press.
- Schachtel, E. G. (1947/1982). On memory and childhood amnesia. [W:] U. Neisser (red.), *Memory observed. Remembering in natural contexts* (s. 189-200). San Francisco: W. H. Freeman and Company.
- Sheingold, K., Tenney, Y. J. (1982). Memory for a salient childhood event. [W:] U. Neisser (red.), *Memory observed. Remembering in natural contexts* (s. 201-212). San Francisco: W. H. Freeman and Company.
- Spence, M. J., Freeman, M. S. (1996). Newborn infants prefer the maternal low-pass filtered voice, but not the maternal whispered voice. *Infant Behavior and Development*, 19, 199-212.
- Sugar, M. (1992). Toddlers' traumatic memories. *Infant Mental Health Journal*, 3, 245-251.
- Terr, L. (1979). Children of Chowchilla: A study of psychic trauma. *Psychoanalytic Study of the Child*, 34, 547-623.
- Terr, L. (1983). Chowchilla revisited: The effects of psychic trauma four years after a schoolbus kidnapping. *American*

AMNEZJA DZIECIĘCA

Journal of Psychiatry, 140, 1543-1550.

Terr, L. (1996). True memories of childhood trauma: Flaws, absences, and returns. [W:] K. Pezdek, W. P. Banks (red.), *The recovered memory/False memory debate* (s. 69-80). San Diego: Academic Press.

Todd, Ch. M., Perlmutter, M. (1980). Reality recalled by preschool children. [W:] Perlmutter M. (red.), *Children's memory. New directions for child development* (s. 69-85). San Francisco: Jossey-Bass.

Usher, J. A., Neisser, U. (1993). Childhood amnesia and the beginnings of memory for four early life events. *Journal of Experimental Psychology: General*, 2, 155-165.

West, T. A., Bauer, P. J. (1999). Assumptions of infantile amnesia. Are there differences between early and later memories? *Memory*, 3, 257-278.

Wetzler, S. E., Sweeney, J. A. (1986). Childhood amnesia: An empirical demonstration. [W:] D. C. Rubin (red.), *Autobiographical memory* (s. 191-201). Cambridge: Cambridge University Press.

Winograd E., Killinger, Jr. W. A. (1983). Relating age at encoding in early childhood to adult recall: Development of flashbulb memories. *Journal of Experimental Psychology: General*, 3, 413-422.