

AGNIESZKA KAMIŃSKA¹

„Podstawą obcowania jest pamięć”. Psychologiczny wymiar odczuwania czasu na przykładzie osoby z demencją typu Alzheimer

ABSTRACT

The article focuses on the analysis of the functioning of the category of the dimension of memory and psychological perception of time by a person suffering from dementia of the Alzheimer type. Our observations were related to the theoretical understanding of psychology researchers memory, psychological perception of time and neuropsychologists. Moving away from a clinical study for the analysis of expression resulting in interaction with investigating, while the participant conversation here is aware of the procedure. This research methodology allows us to grasp the dynamics of changes in the behavior of the test and explore the essence of co-occurring in this type of dementia, cognitive and language.

In the first part of the approximate sketch is necessary to understand the practical part, the terminology concerning the psychology of memory, temporal horizon of human rights and basic definitions and assumptions Medical on Alzheimer's. As part of the empirical analysis of the material shows that due to the disintegration of autobiographical memory adult has difficulty organizing his own experiences and events. As a result, systemati-

¹ Agnieszka Kamińska, Katedra Dziennikarstwa i Komunikacji Społecznej, Wydział Nauk Humanistycznych i Społecznych, Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej w Warszawie, Polska, akaminska@swps.edu.pl.

cally loses the ability to plan for the future, both the distant, perspective, and the next.

Keywords:

Alzheimer disease, psychological time, temporal horizon, memory, temporal perspective.

WSTĘP

W pracy przedstawiono, jak zaburzenia spowodowane chorobą neurodegeneracyjną wpływają na stopniową dezintegrację pamięci, powodując rozpad osobowości, zanikanie poczucia tożsamości oraz utratę możliwości zlokalizowania siebie na osi temporalnej. Na podstawie analizy konkretnego przypadku wykazano, że utrata pamięci to utrata doświadczenia, a zatem i osobistej historii życia. Jednym z celów pracy jest jednak nie tyle opis degradacji, ile charakterystyka typów zachowań charakterystycznych dla osób z chorobą Alzheimera w procesach komunikacyjnych angażujących pamięć.

W artykule opisano przypadek osiemdziesięcioletniej kobiety z poważnie zaburzonym postrzeganiem czasu. Potrafi ona poprawnie wymienić nazwy dni tygodnia, miesięcy, pór roku, jednak nie jest to równoznaczne z umiejętnością scharakteryzowania konkretnej sytuacji czasowej. Materiał badawczy zebrano podczas swobodnych rozmów, przeprowadzanych na pojawiające się spontanicznie tematy. Dotyczyły one jej życia codziennego, zdarzeń z jej przeszłości, życia jej dzieci.

1. CZĘŚĆ TEORETYCZNA. PODSTAWOWE POJĘCIA I ZAŁOŻENIA

W codziennym życiu człowiek nie zastanawia się nad rolą pamięci i czasu dla swego właściwego funkcjonowania. Gdy budzi się rano, doskonale wie, gdzie jest, o której godzinie musi wstać, słowa pojawiają się same i bywa tak, że rozmowę odbytą kilka dni wcześniej powtarza szczegółowo przy okazji spotkania z kimś innym. Antonio Damasio (2002) opisuje przypadek pewnego mężczyzny, u którego w wyniku uszkodzenia mózgu powstała luka czasowa sięgająca wczesnego dzieciństwa. Utracił on zdolność odczuwania upływu czasu, przez co żyje zanurzony w ciągłej terażniejszości, nie mając pojęcia o istnieniu przeszłości i przyszłości.

Pamięć o wpływającym czasie decyduje o ludzkiej tożsamości. Wydarzenia, które zaszły w dalekiej przeszłości, mają wpływ na to, kim jest aktualnie człowiek

i kim chce być za lat kilka. Mówiąc krótko – przeszłość tworzy historię ludzkiego życia. Maria Jagodzińska znaczenie pamięci dla codziennych stanów, czynności i doznań człowieka podsumowuje, pisząc tak:

To właśnie pamięć przechowuje wzorce percepcyjne niezbędne do orientacji w otoczeniu, pozwalające wyróżniać w potoku dźwięków znaczące słowa, rozpoznawać przedmioty, odróżniać przyjaciół od nieznanymi, znajdować drogę do domu. Pamięć gromadzi wiedzę o świecie i umiejętności nabywane w ciągu życia [...] Podczas bieżącej aktywności pamięć pozwala korzystać z wcześniejszej wiedzy, rejestruje uzyskane informacje i wykonane działania, umożliwia sprawowanie kontroli nad przebiegiem czynności. I wreszcie pamięć nadaje naszemu życiu ciągłość, spójność i indywidualny wymiar, pozwala łączyć teraźniejszość z przeszłością, a także z oczekiwaniami i planami na przyszłość. Wszystko, co człowiek wie, co przeżył, całe indywidualne doświadczenie mieści się w jego pamięci. Utrata pamięci to utrata doświadczenia (Jagodzińska, 2008, s. 20).

1.1. SUBIEKTYWNE POCZUCIE PRZESZŁOŚCI. PAMIĘĆ EPIZODYCZNA, PAMIĘĆ SEMANTYCZNA, PAMIĘĆ PROCEDURALNA

Informacje istotne mózg człowieka zapisuje w tzw. pamięci długotrwałej, która jest swego rodzaju magazynem wiedzy. Endel Tulving w 1972 roku zaproponował wyróżnienie w systemie pamięci długotrwałej treści semantycznej i treści epizodycznej. Niniejszy szkic nie będzie skupiał się na szczegółowym rozróżnieniu i zdefiniowaniu rodzajów pamięci, ponieważ byłoby to powielanie ustalonych przez innych badaczy (m.in. M. Jagodzińską) założeń. Artykuł porusza wyłącznie zagadnienia związane z rolą pamięci oraz poczucia psychologicznego wymiaru czasu w chorobie Alzheimera.

Pierwszy podsystem zawiera uogólnioną wiedzę o świecie, „która nie ma bezpośredniego odniesienia do osobistego doświadczenia i nie jest związana z określonym kontekstem uczenia się” (Jagodzińska, 2008, s. 203). Dzięki niej jednak znamy nazwy stolic największych państw świata, pamiętamy wzór $E=mc^2$ oraz datę bitwy pod Grunwaldem. Jednak danych tych nie wiążemy z osobistym doświadczeniem, istnieją niejako obiektywnie w naszej świadomości. To ona również odpowiada za pamięć o systemie językowym, regułach nim rządzonych i relacjach.

Drugi podsystem pamięci to „wiedza epizodyczna dotycząca zdarzeń doświadczonych osobiście i mających wyraźne odniesienie do określonego miejsca i czasu”

(Jagodzińska, 2008, s. 206)². Pamięć epizodyczna odpowiada za to, że traktujemy przeszłość jako osobiste doświadczenie, pozwala nam swobodnie poruszać się we wspomnieniach z osobiście doświadczanych zdarzeń, zlokalizowanych na subiektywnej „osi czasu”. Jagodzińska dodaje, że „pamięć epizodyczna jest «zapatrzona w przeszłość», zawdzięczamy jej zdolność cofania czasu, powrotu do minionych zdarzeń i ponownego ich doświadczania” (2008, s. 206).

Rolę niepodważalną dla ludzkiego życia i rozciągniętą na wiele dekad pełni pamięć proceduralna, którą najlepiej charakteryzuje słowo „jak”, odpowiadające pamięci umiejętności (Jagodzińska, 2008, s. 194). Jagodzińska definiuje ją w ten sposób:

Najprościej można ją określić jako pamięć o tym, jak wykonywać czynność czy złożone działanie, na przykład jak jechać na rowerze, jak tańczyć tango, jak pisać tekst z użyciem komputera, jak mówić po polsku. Tego typu pamięć ujawnia się przede wszystkim w działaniu, a nie w opisach słownych. Co więcej, bywa trudna do zwerybalizowania, ponieważ wiele czynności wykonujemy automatycznie, bez zaangażowania świadomych czynności poznawczych, nawet nie zdając sobie sprawy z tego, co i jak robimy (Jagodzińska, 2008, s. 194).

Pamięć proceduralna, w przeciwieństwie do pamięci o faktach i zdarzeniach (tzw. deklaratywnej), nie jest jawna czy świadoma, nie jest wiedzą typu „że”, ale „wiedzą jak” (Jagodzińska, 2008, s. 194). Z zasobów pamięci proceduralnej korzystają – co prawda często nieświadomie – również osoby chore na Alzheimera, często już z bardzo pogłębionymi ubytkami pamięci epizodycznej. Philip G. Zimbardo (1999) podkreśla, że umiejętności przechowywane przez pamięć proceduralną dotyczą czynności, których co prawda trudno się nauczyć, ale też równie trudno je zapomnieć. Są one wykonywane świadomie tylko na początku procesu nabywania umiejętności. Z czasem taka czynność jak np. wiązanie sznurówek czy jazda na rowerze odbywa się bez udziału świadomości. Zimbardo (1999) dodaje, że świadomość może nawet utrudnić proces wykonania czynności.

Człowiek potrafi dowolnie cofać się w przeszłość dzięki poczuciu subiektywnego czasu. Jagodzińska (2008) charakteryzuje tę umiejętność jako pamięć o doświadczonych zdarzeniach, osadzonych w sieci innych doświadczeń osobistych. Inaczej mówiąc, „subiektywnie pojmowany czas rozciąga się zarówno w przeszłość – w formie pamięci – jak i w przyszłość – w formie planów i fantazji”

² Zob. też: Philip G. Zimbardo (1999). *Psychologia i życie*. Warszawa: PWN.

(Jagodzińska, 2008, s. 206). Nierozzerwalnie z poczuciem subiektywnego czasu łączy się świadomość autooetyczna, która zdrowemu człowiekowi pozwala odróżniać osobiste wspomnienia od snu czy fantazjowania. Dzięki owej świadomości człowiek zdaje sobie sprawę, że to, co przeżył, jest tylko i wyłącznie jego, tworzy jego tożsamość i historię życia. Jest to podstawowy rezerwuar osobistych zapisów, który w razie zajścia takiej potrzeby rekonstruuje obrazy, tworząc tzw. „ja” autobiograficzne (Damasio, 2000).

Czas w wymiarze psychologicznym ludzie kreują sami i sami go wypełniają myślami o przyszłości, teraźniejszości lub przeszłości. Szczegółowo aspekt ten tłumaczą w swoim opracowaniu *Czas psychologiczny: wymiary, struktura, konsekwencje* Czesław Nosal i Beata Bajcar:

Na poziomie egzystencjalnym adekwatna orientacja w czasie psychofizycznym, tj. ocena bieżącego upływu czasu fizycznego pełni tylko pomocniczą, operacyjną funkcję. Zasadniczego znaczenia nabiera natomiast czas psychologiczny jako „wynioskowywany” i „projektowany” czas jednostki, przy czym kierunki tego wnioskowania biegną ku przeszłości, teraźniejszości i przyszłości. Dzięki tym procesom kreujemy czas osobisty (indywidualny) z charakterystycznym dla niego metrum uwarunkowanym naszą sytuacją biologiczną (zdrowotną), życiową, zawodową, rodzinną, temporalnym naciskiem kultury, środowiska geograficznego itp. Poprzez zegary i plany działania jesteśmy w pewien sposób zsynchronizowani ze światem zewnętrznym, lecz jednocześnie w mniej lub bardziej sprawny sposób rozwiązujemy problemy i konflikty wynikające z niezgodności upływu i nacisku czasu fizycznego względem osobistej perspektywy temporalnej (Nosal, Bajcar, 2004, s. 36).

Pojęcie osobistej perspektywy temporalnej jest dla niniejszych rozważań (zwłaszcza ich drugiej części) kluczowe. W jej obszar wchodzi dystanse czasu, w obrębie których człowiek dokonuje retrospekcji (cofanie w przeszłość) i planowania przyszłości (Nosal, Bajcar, 2004). Można ten proces nazwać rodzajem „mentalnej czasoprzestrzeni”, decydującej o poszczególnych etapach i decyzjach na osi całego życia człowieka (2004, s. 36).

Samo „wypełnianie” przeszłości to proces niezwykle złożony, rozpoczynający się już we wczesnym dzieciństwie, gdy tylko możliwe się staje korzystanie z tzw. inteligencji operacyjnej. Wtedy – jak piszą Nosal i Bajcar:

[...] orientacja w upływie czasu „personalizuje się”, nad porządkiem czasu fizycznego nadbudowany zostaje osobisty horyzont temporalny. W umyśle

człowieka zaczyna też działać autonomiczny operator lokalizacji temporalnej. Równolegle z tym procesem dokonuje się rozwój systemu pamięci epizodycznej, następuje wypełnianie przeszłości i przyszłości przeżyтыми zdarzeniami oraz przewidywaniami i planami (Nosal, Bajcar, 2004, s. 36).

To właśnie dzięki owemu operatorowi możliwe jest swobodne poruszanie się umysłu (jaźni) na osi przeszłość–teraźniejszość–przyszłość w ramach osobistego horyzontu temporalnego, będącego istotą tożsamości, jestestwa danego człowieka, czy też – inaczej mówiąc – sensem jego egzystencji (Nosal, Bajcar, 2004, s. 37).

Samą jaźń czy tożsamość można definiować „jako wyobrażenie siebie, samowiedzę lub po prostu jako obraz własnej osoby” (Piłat-Borcuch, 2013, s. 320). Magdalena Piłat-Borcuch dodaje, że ów obraz własnej osoby pozwala jednostce dokonywać określonego wyboru celów i norm spośród repertuaru społecznie akceptowanych. Zygmunt Bauman definiuje je jako „wyobrażenie jakie człowiek posiada o własnym miejscu w społeczeństwie, o swoich prawach i obowiązkach, i o tym, jak sam z tych obowiązków się wywiązuje” (Bauman, 1963, s. 346). W procesie dorastania i nabierania doświadczeń człowiek zmienia się i kształtuje, dostosowując swoje zachowania adekwatnie do oczekiwań i opinii otoczenia. Zatem – podkreśla Piłat-Borcuch – „w ten sposób proces kształtowania wyobrażenia o sobie jest zarazem procesem uwewnętrzniania przez jednostkę panującej skali ocen i wizji układu uwarstwienia” (Piłat-Borcuch, 2013, s. 320).

Człowiek cierpiący na chorobę Alzheimera stopniowo traci te wszystkie umiejętności, aż do całkowitego unieruchomienia fizycznego, mutyzmu werbalnego oraz niezdolności do jakiegokolwiek kontrolowania swojego zachowania we wszelkich dziedzinach życia.

1.2. CHOROBA ALZHEIMERA I JEJ PODŁOŻE NEUROFIZJOLOGICZNE

Choroba Alzheimera jest nieodwracalną, postępującą chorobą degeneracyjną mózgu (Gustaw, 2007). Jej przyczyna wciąż nie jest znana, choć badania nad nią trwają już od ponad stu lat. Naukowcy stwierdzili, że w tkance nerwowej zajętej przez chorobę Alzheimera występuje znacznie mniej komórek nerwowych i synaps niż w mózgu zdrowego człowieka (oficjalna strona Alzheimer’s Association). Oznacza to, że choroba Alzheimera uśmierca komórki nerwowe, powodując zanik tkanki mózgu, co w oczywisty sposób wpływa na pogorszenie wszelkich jego funkcji (Alzheimer’s Association). Utrata komórek koncentruje się na korze mózgowej i na niektórych strukturach podkorowych odpowiedzialnych za procesy pamięciowe oraz wysoko wyspecjalizowane operacje intelektualne, m.in. za kontrolowanie

upływu czasu oraz lokalizowanie swojego istnienia na osobistej osi temporalnej (Hamilton, 2006).

1.3. PROBLEMY Z PAMIĘCIĄ I ORIENTACJĄ CZASOPRZESTRZENNĄ W POCZĄTKOWYCH FAZACH DEMENCJI TYPU ALZHEIMERA

Demencja jest grupą objawów, które powodują zaburzenia językowe, procesów zapamiętywania, uczenia się, myślenia abstrakcyjnego, interpretowania rzeczywistości (Gustaw, 2007). We wczesnym etapie choroby pojawiają się niewielkie kłopoty z pamięcią (Domagała, 2007). Początkowo są składane zwykle na karb zwyczajnych problemów w codziennym funkcjonowaniu (stres, przemęczenie, nadmiar obowiązków). Chory napotyka kłopoty z nazywaniem przedmiotów i osób oraz przypominaniem sobie słów (Herzyk, 2005). Powstaje wrażenie mowy „pustej”, zawierającej nadmierną liczbę zaimków i określeń ogólnych, takich jak: „rzecz”, „miejsce”, „coś” (Herzyk 2005, s. 264)³.

Wraz z postępem choroby pojawiają się coraz większe problemy z pamięcią, myśleniem i planowaniem (zaburzenia pamięci semantycznej), czego już nie da się ukryć przed otoczeniem i co trudno tłumaczyć zwykłym przemęceniem (Łuczywek, 1996). Ubytek pamięci wykraczający poza normalne, codzienne funkcjonowanie powoduje poważne kłopoty z przypominaniem sobie prostych informacji, instrukcji czy imion i nazwisk bliskich osób. Do tego dochodzą zaburzenia orientacji przestrzennej, które często kończą się błędzeniem w znajomej okolicy czy w miejscowym centrum handlowym (Gustaw, 2007).

2. STUDIUM PRZYPADKU

2.1. PROBLEMY Z PAMIĘCIĄ I ORIENTACJĄ CZASOPRZESTRZENNĄ

Przedstawiony poniżej materiał badawczy został zebrany podczas ośmiu spotkań z kobietą o imieniu Wanda, objętą opieką lekarską od blisko dziesięciu lat. Głównym celem rozmów z nią (spontanicznych pod względem tematyki i przebiegu) była ocena zaburzeń mowy w wolno postępującej chorobie neurodegeneracyjnej, jednak już podczas pierwszej wizyty niezwykle wyraziście ujawniło się u Wandy załamanie osobistego horyzontu temporalnego, które z perspektywy naukowej

³ Zob. też: A. Domagała (2007). *Zachowania językowe w demencji. Struktura wypowiedzi w chorobie Alzheimera*. Lublin: UMCS.

wydawało się fascynującym tematem badawczym. W odstępie kilku minut Wanda mówiła o tym, że jest już bardzo stara, by za chwilę twierdzić, że „jeszcze wszystkiego nie wie z braku doświadczenia” i dlatego „na razie nie umie jeszcze zabrać głosu”. Czasem zaś przekonywała, że ma „co najmniej z pięćdziesiąt lat” (w rzeczywistości ma 84 lata), nie wie, „gdzie rodzice są, jeśli żyją, a jeśli nie żyją, to gdzie są pochowani”. Wanda wiązała fakty w absolutnie nielogiczny sposób, a wkrótce stało się jasne, że luki w pamięci uzupełniała bardzo wiarygodnie brzmiącymi konfabulacjami.

2.2. ZAŁAMANIE OSOBISTEJ PERSPEKTYWY TEMPORALNEJ (ZABURZENIA PAMIĘCI EPIZODYCZNEJ)

Załamaniem osobistej perspektywy temporalnej przejawia się u Wandy między innymi w poważnych problemach z określeniem się względem osi czasu (wieku, okresu życia). Wanda raz jest „starą babą”, za chwilę zaś opowiada o swojej ciężkiej pracy ze względu na dzieci. W pewnym momencie postanowiła zapisać swój wiek i w razie potrzeby, na przykład, gdy poprosi o to kadrowa w pracy, wyjmie karteczkę z kieszeni i jej pokaże. Jedno ze spotkań, trwające blisko 40 minut, w całości pochłonęły rozważania (w formie monologu) nad rozwiązaniem tego problemu. Wanda co kilka minut zmieniała koncepcję, kto zapisze jej dane na kratce: ona sama, mąż (który już zresztą nie żyje od wielu lat) czy może córka. Dla osoby postronnej było jasne, że Wanda już utraciła umiejętność pisania i sama tego zrobić nie potrafi, ale wstyd jej się do tego przyznać.

W tym kontekście niezwykle porażająca i wstrząsająca była próba określenia przez Wandę swojego wieku na podstawie wskazówek zepsutego zegara (wytłuszczenia w cytatach podkreślają obsesyjne powracanie tych samych wątków w obrębie jednej wypowiedzi)⁴:

W.: *A pani wie co? Uśmieje się pani. Ale nawet wczoraj spojrzalam na ten zegar... chociaż normalnie wiem, że on pokazuje źle ...yyy... godzinę. To znaczy niby chodzi, ale godzinę wykazuje już złą. No i, proszę pani, właśnie nie dalej jak wczoraj spojrzalam na ten zegar i mówię sobie: „No, ciekawa jestem, ile ja mam lat?”. Bo jak pójdę rano do pracy, no to mnie zapytają, bo oni tam nie patrzą, tylko pytają. „No, ile masz lat?”. Wie pani, i sobie się zastanawiałam... i nie wiem. No i dzisiaj popatrzyłam na ten zegar... I tak*

⁴ Wszystkie cytaty są zapisami oryginalnymi, pochodzącymi z nagrania wypowiedzi na dyktafon cyfrowy.

wpół do szóstej mówię tak: „Nie, to nie ta godzina, co powinna być na tym zegarze”. Coś mi się wydawało nie tak i już przestałam liczyć. I nie wiem, która jest godzina. Wie pani, nawet gdybym miała milion wygrać, to bym nie umiała powiedzieć... Ale nawet do tego, żeby powiedzieć właśnie, ile ja mam lat... Nie wiem. Nawet w tej chwili tak sobie myślę i nie wiem, ile ja mam lat... **Ile ja mogę mieć lat?** [wyraźne zaniepokojenie na twarzy] **Na zegarze jest fałszywa godzina... Tak że nawet nie mogę odczytywać, ile mogę mieć lat... Ale już tak po pięćdziesiątce... [...]**

[mija pięć minut]

W.: A wie pani, będzie się pani śmiała. Ale ten zegar, wie pani, on źle chodzi. I ile ja razy na niego spojrzę i zobaczę tą godzinę, to od razu się odwracam i mówię: przecież on źle chodzi. Ale, wie pani, **ile on tam się śpieszy czy późni, to ja nie wiem. No, ale wiem, że już ileś tam latek mam...** Ale powiem pani, że był taki jeden rok w moim życiu, że miałam między **25 po, a 30 po.** I kiedyś tam coś mnie naszło i zaczęłam się martwić, że ja **już mam tyle lat. Czyli że dochodzi, czy już było wtedy, wpół do szóstej...** A ten zegar stoi, wie pani... To znaczy wskazówki chodzą, poruszają się, a ten zegar cały czas pokazuje tą godzinę. Ale ja tam mówię do męża, a niech tam stoi, niech nas tam odmładza... Bo mąż starszy trochę ode mnie, ale też jeszcze pracuje.

Zupełna dezintegracja pamięci powoduje, że Wanda nie tylko nie potrafi zlokalizować swojego życia na linii czasu, ale także nie jest w stanie odnaleźć siebie w określonym punkcie przestrzennym, zapomina nawet o tak istotnym fakcie ze swego życia jak śmierć męża przed kilku laty.

Załamaniem perspektywy temporalnej nie ma stałego przebiegu, lecz raczej przybiera formę sinusoidalną. Zdarza się, że przyjemny klimat towarzyskiej rozmowy pryska nagle i Wanda gwałtownie wpada w przerażenie wynikające z poczucia zagubienia w czasie i przestrzeni:

W.: ... **A czyje to jest mieszkanie???** ... [tłumacząc, że należy do W. Kobieta jest błąda i wyraźnie przestraszona] ... **Dlaczego ja bym tu miała mieszkać?**

K.: Odwiedziłam tu panią. Proszę spojrzeć: tu leżą pani okulary, książka, pani rzeczy...

W.: ... **Ale skąd pani wiedziała, że ja tu jestem?** [spokojnie powtarzam wyjaśnienia] ... **To już ze mną tak źle???**... [głos W. brzmi cicho, drżąco. Milczy kilka minut i nagle mówi gwałtownie:] ... **To niemożliwe, żebym ja tak pamięć straciła!!! Ja już tyle żyję i jeszcze mi się nie zdarzyło! To niedobrze, proszę pani ...** [milknie. Po chwili:] ... **Nie, proszę pani, to niedobrze!**

[kilka minut ciszy]: **Ale dlaczego my się tu znalazłyśmy???? Dlaczego akurat tu jesteście?!** [spokojnie tłumaczę wszystko raz jeszcze, ale Wanda nie chce się uspokoić:] *Nie! Proszę pani, coś tu nie tak! ... A jak myśmy tu weszły?*

K.: *Miałyśmy klucz.*

W.: *Skąd? ... [wyjaśniam].*

[mijają około 3 minuty]

W.: *No w każdym bądź razie, proszę pani, to jest mieszkanie moich teściów. Ja tu też jestem drugi raz to nie wiem jeszcze, gdzie co jest. Nawet jeszcze szaf nie utworzyłam.... Mnie to nie interesowało, bo ja mam swoją... dziupłę, proszę pani.*

K.: *To pani ma gdzieś jeszcze swoje mieszkanie?*

W.: *No przecież ja gdzieś tam mieszkam!?* [ze zdziwieniem]

Monolog, koncentrujący się wokół problemu zamieszkiwania w określonym miejscu, trwał jeszcze około godziny. Cały czas powtarzały się w nim różne wersje, co do faktycznych właścicieli mieszkania oraz chwile niepokoju, dlaczego akurat Wanda znajduje się w tym miejscu i jak się tu znalazła.

O załamaniu osobistego horyzontu temporalnego u Wandy świadczy także mieszanie się w jej świadomości rzeczywistości z tym, co widzi w telewizji. Maria Jagodzińska (2008) wskazywała na jaźń jako element pozwalający człowiekowi odróżniać jeden wymiar od drugiego. Tymczasem Wanda zupełnie tych granic nie rozpoznaje: widząc postacie w telewizorze, opowiada o ich życiu tak, jakby je znała osobiście:

W.: *O, widzi pani [wskazuje w stronę ekranu, gdzie dwóch mężczyzn idzie leśną drogą], to wszystko moje chłopaki byli, ja z nimi pracowałam.*

[...]

W.: *O, a ci dwoje, to tu mieszkali, w tym mieszkaniu wcześniej... [w telewizorze dwoje młodych ludzi rozmawia przy kawiarnianym stoliku]. A potem to ich dzieci będą tu mieszkać.*

Jagodzińska pisze, że „to właśnie jaźń jest podróżnikiem odbywającym umysłową podróż, inicjuje wspomnianie i doświadcza przeszłości” (2008, s. 207). Wszystkie te składowe ludzkiej egzystencji są u Wandy bardzo poważnie zaburzone, co prowadzi do poczucia chaosu zarówno u odbiorcy, próbującego zrozumieć jej wypowiedzi, jak i u niej samej, zagubionej w mrokach własnej świadomości i nie potrafiącej się w niej odnaleźć.

2.3. ZABURZENIA PAMIĘCI EPIZODYCZNEJ A UJAWNIANIE WŁASNEJ NIEWIEDZY

Choroba Alzheimera, atakując komórki mózgowe, powoduje, że pacjent traci całą przeszłość, zakodowaną w ośrodkach związanych z przechowywaniem pamięci. Tomasz Maruszewski (2005) pisze, że wiele danych wskazuje na brak procesu zapominania w pamięci trwałej, a „to pozorne zapominanie wiąże się z utratą «ścieżek dostępu». Informacja znajduje się nadal w pamięci trwałej, ale jednostka nie zna jej adresu i nie potrafi jej odnaleźć” (Maruszewski, 2005, s. 24). W przypadku osób zdrowych odtworzenie utraconych torów umożliwia przypomnienie pozornie zapomnianych danych (Maruszewski, 2005). U chorych z chorobą Alzheimera prawdopodobnie takich możliwości nie ma ze względu na deterioryzację tkanki mózgowej.

Osoba cierpiąca na demencję typu Alzheimera wykazuje szereg zachowań, które albo wprost informują interlokutora o problemie z pamięcią, poprzez na przykład zachowania modalne. Poniżej przedstawiam rejestr kilku przykładów obrazujących takie postawy u Wandy:

a) przyznawanie się do niewiedzy – w takich przypadkach Wanda wprost przyznawała się do braku potrzebnych informacji:

W.: *No i proszę pani, to przyznam się, że ja też z wszystkiego nie zdaję sobie sprawy i--i sama nie wiem właściwie... eee... i tak jest w tym, że jestem proszę pani niby... I mam w tej Warszawie to mieszkanie, no to to już jest, wie pani, coś.*

W.: *A czy pani myśli, że ja w tej chwili pamiętam? ... Ale w każdym bądź razie, proszę pani, byłam i nad morzem, i w górach...*

W.: *Nie pamiętam tak dokładnie, ale wiem, proszę pani, że był taki czas, żeśmy się ukrywali. Nawet niektórych rzeczy segregować też nie potrafię, chociaż w mojej pamięci są te rzeczy. Tego strachu, proszę pani, co się przeżyło... ale... ale wszystkiego już nie.*

Wanda ma zatem świadomość swoich problemów. Potwierdza to cytat przytoczony niżej, gdy Wanda odkrywa nagle zaskoczona, że nie pamięta nazwy liceum, obok którego codziennie przechodziła. Wzbudza to w niej uczucie goryczy, bowiem po raz kolejny uświadamia sobie, że szukając w pamięci podstawowych informacji o swojej przeszłości, napotyka mur, którego nie może przebić:

W.: *Przecież pani wie, w FSO to się dojeżdżało tu do tej szkoły, a od szkoły, proszę pani, to się szło przez boiska, przez place szkół, i to się szło, szło, szło i szło potem tak długo, wie pani, w liceum tego... **Jak on się nazywał ta szkoła, która była?***

K.: *Ale która?*

W.: *No, szkoła co tam była przystanek od ronda.*

K.: *Jakaś ogólnokształcąca? Liceum, tak?*

W.: *Tak. No, ja swoje latka mam, niektóre rzeczy uciekają.*

K.: *To każdemu się zdarza.*

W.: *No tak, ale... ale jak ja chce coś wiedzieć, a nie wiem, to pani wie, że aż mnie w środku ścisła. Denerwuje mnie, denerwuje mnie że... że ja nagle zapominam. No ale ja mam kłopoty z pamięcią... W każdym bądź razie te kilometry w nogach!*

Wyraźna jest tu ucieczka w inny temat, jakby tak długie wahanie w przypominaniu sobie nazwy szkoły było czymś zawstydzającym, odsłaniającym brak kompetencji przed rozmówcą.

b) usprawiedliwianie własnej niewiedzy – w tych przypadkach Wanda, wiedząc o luce w swojej pamięci, szuka sposobu przekonania rozmówcy, że brak wiedzy nie wynika z jej ograniczeń wewnętrznych, ale leży w przyczynach zewnętrznych (np. w zmiennej w czasie topografii miasta). To zwalnia Wandę z obowiązku drażnienia pamięci i pozwala zręcznie przejść do kolejnego tematu. Oto przykłady usprawiedliwiania przez Wandę swojej niewiedzy:

K.: *A mieszkała pani w Warszawie czy na wsi?*

W.: *Pani wie, to się tak wszystko zmieniło, że ja już teraz nawet nie potrafię powiedzieć. No, ale to jest w tym okręgu w każdym bądź razie.*

W.: *Wie pani, bo może ja nie umiem do wszystkiego zachęcić, wie pani. Wie pani, jeszcze tam za wiele nie umiem, **nie jestem w tym, w to... w takim... wyrobiona, że o wszystkim wiem, albo wszystko umiem wytłumaczyć... no bo człowiek już jest starszy i wie pani... nie wszystko do niego dociera.***

W.: *Proszę pani, ja też jestem taka, że **trochę wiem, a trochę nie wiem.***

Innym sposobem kompensacyjno-adaptacyjnym stosowanym przez nią jest oddalenie problemu luki w pamięci poprzez obietnicę odpowiedzi na pytanie w przyszłości, a następnie ucieczka w inny temat:

K.: *A spod jakiego jest pani znaku zodiaku? Bo to każdy znak ma swój charakter, słyszała pani o tym?*

W.: *Pani wie, że mi uciekło z głowy... Jak se przypomnę, to pani powiem. W każdym bądź razie, wie pani, no, starałam się być pomocna.*

c) szukanie pomocy u współrozmówcy – brak informacji powoduje, że Wanda zwraca się o podpowiedź do interlokutora (ewentualnie szuka pomocy u opiekunki lub córki, jeśli szukana informacja należy do sfery osobistej):

W.: *No bo jednak organizm się troszkę przyzwyczaja do tego, że ta noga najpierw chodzi mm-mało, a potem codziennie... jeden kroczek więcej, wie pani, ale szybko nie na urra. Tylko... po tym [!] odpoczynek... potem się parę dni... albo coś tego. Tylko nie za duże przerwy, bo wtedy organizm... Jak to się mówi? I proszę pani, i przecież teraz ... [nagle pyta opiekunkę] **Ale myśmy kiedyś liczyły, ile ja mam lat?***

W powyższym przykładzie oprócz bezpośredniej prośby o podpowiedź Wanda zadaje pytanie „jak to się mówi?”, które ma zdecydowanie charakter retoryczny. Wanda nie czeka na podpowiedź, lecz uznając, że tyle wystarczy rozmówcy do skompletowania wiedzy, kontynuuje temat.

d) wyrażanie niepewności poprzez postawę modalną – jak tłumaczy Aneta Domagała „modalność niepewności i prawdopodobieństwa daje wyraz wątpliwościom chorego dotyczącym podstawowych faktów z jego życia. Typowe leksemy, których użycie przez ludzi zdrowych jest zrozumiałym dla współrozmówcy zachowaniem w wypadku braku pewności co do przekazywanych treści, u chorych pojawiają się w odniesieniu do faktów budujących wiedzę niezbędną do orientowania się w otaczającej rzeczywistości” (Domagała, 2007, s. 157):

W.: *[...] No, proszę pani, ja tam pracowałam prawie od początku [śmiech]. [Córka pyta]: A o którym zakładzie mówisz?*

W.: *... [długie wahanie i wyraźna niepewność] ... **W ogóle o mojej pracy.** Córka: *Ale najdłużej w XYZ pracowałaś. To wspominasz?**

W.: *... **Tak mi się wydaje...** [patrzy pytająco na córkę].*

K.: *A pani wyszła za mąż zaraz po szkole czy dopiero w trakcie pracy?*

W.: ... ???????? [patrzy na córkę pytająco]

Córka [odpowiada za W.]: *Niedługo, zaraz po szkole.*

W.: *No tak, bo takie było, no co?* [odzyskując pewność siebie mówi dalej].

Powyższe przykłady pokazują wyraźnie, że Wanda w momentach niepewności liczy na pomoc rozmówcy. Jest w tym swego rodzaju rezygnacja z próby uczestniczenia w dialogu, wynikająca zapewne ze świadomości własnych ograniczeń.

e) przedstawianie własnych domysłów (konfabulacje) – zdarza się, że Wanda próbuje zrekonstruować przeszłość, wplatając w swoją narrację elementy wydedukowane na podstawie szczątkowych informacji (Domagała, 2007):

K.: *Jakie piękne mieszkanie. Małe, ale bardzo przyjemne.*

W.: *To mieszkanie mojej córki.*

Opiekunka: *Kochanie, to jest twoje mieszkanie.*

W.: *A tak proszę pani, to jest moje mieszkanie, a kiedyś to było moje... mojej mamy mieszkanie.*

Informacja o tym, że wcześniej mieszkanie należało do matki Wandy, jest nieprawdziwa (córka kupiła je specjalnie, aby matka zamieszkała w centrum i dzięki temu była bliżej rodziny). Jednak ślady w pamięci mówią Wandzie, że zwykle domy lub mieszkania są przekazywane dzieciom, więc logika wskazuje, że w przeszłości kawalerka w Warszawie należała do matki.

K.: *A mieszkała pani w Warszawie czy na wsi?*

W.: *Pani wie, to się tak wszystko zmieniało, tak że ja już teraz nawet nie potrafię powiedzieć. [...]*

K.: *Czyli miała pani rodzeństwo, siostry i braci?*

W.: *Na pewno, proszę pani, bo tak na wsi kiedyś było.*

Powyższe przykłady pokazują, jak Wanda, pomimo rozpadu świata wewnętrznego, próbuje radzić sobie w codziennych, towarzyskich konwersacjach. Treść wypowiedzi zdradza rozpad w jej umyśle, ale zachowania towarzyskie, umiejętność podtrzymywania rozmowy, maskują do pewnego stopnia te problemy przed otoczeniem. Interlokutor jednak, stając raz po raz w obliczu kolejnej „zapadki”

w pamięci Wandy, ma pełną świadomość istnienia wyraźnej granicy jej możliwości jako partnera rozmowy.

2.4. PODAWANIE SPRZECZNYCH INFORMACJI

Rozmowa dwóch zdrowych osób zwykle przebiega na zasadzie wymiany informacji: można uzyskać nową wiedzę o faktach lub rozmówcy albo też sprawdzić wiedzę już posiadaną. W kontakcie z osobą z chorobą Alzheimera okazuje się, że żadna informacja nie jest pewna, choć była przez niego podana z pełnym przekonaniem:

K.: *A gdzie pani pracowała?* [spotkanie III i kolejne: stała opowieść o pracy w fabryce i pokonywaniu kilometrów]

W.: *W FSO. To były kilometry wtedy, proszę pani. Jeden tramwaj... a aaa każdy mieszkał gdzieś tam, proszę pani. Ale mnie taam to wszystko tam ciągnęło... iiii... gdzie diabeł nie może tam W. pośle... no i takie jest moje życie.*

K.: *A co pani robiła? Na jakim stanowisku pani pracowała w FSO?*

W.: *Proszę pani, no... **Ja się zajmowałam... Yyyy... Jak to się mówi... ustawianiem i wprowadzaniem... yyyyyy... jak gdyby nowych... rzeczy do... żebyśmy mogli... żeby już ludzie część rzeczy umieli robić i pchało się do przodu [...].***

[...] [spotkanie kolejne]

K.: *A gdzie pani pracowała?*

W.: *... **No gdzie? W przychodni! I w tych... wszystkich... No przecież nie gdzie indziej!** [...]*

K.: *A mieszkała pani w Warszawie czy na wsi?*

W.: *Pani wie, to się tak wszystko zmieniało, tak że **ja już teraz nawet nie potrafię powiedzieć** [...]*

[spotkanie kolejne]

K.: *A pani pochodzi z Warszawy czy z okolic?*

W.: ***Ja z Warszawy. Cały czas mieszkam w Warszawie i... mieszkaliśmy naprzeciwko eeeeeyyyych... 11-stego Listopada [...]***

W.: *Bo ja tak, wie pani, przez przypadek, można powiedzieć, no bo najpierw byłam gdzie indziej jako niemowlę... Jako że **matka umarła chyba, w każdym bądź razie do dzisiaj nie mam tego wszystkiego wyjaśnionego**, bo tak wszyscy, wie pani, jak to kiedyś bywało, że pewne rzeczy się ukrywało, pewne rzeczy*

nie umiało się załatwić, pewne rzeczy... No i wie pani, i ja też jestem w tak... co to trochę wiedzą, trochę nie wiedzą. [...]

*Wie pani, jak to kiedyś bywało. Najpierw się było tam, gdzie **matka, i była i żyła i chowała nas, i... umarła** [...] Bo już się zastanawiałam wiele razy jak toto moje życie naprawdę właściwie, **gdzie ta matka, gdzie ten ojciec. Jeśli nie żyją, to gdzie są pochowani.***

[...]

K.: *A córka pani nie może powiedzieć, wyjaśnić?*

W.: *... Proszę pani, ponieważ to wszystko jest rozleciane, to wie pani, ja nawet **nie bardzo... ee miałam kiedy z córką porozmawiać, bo ona gdzieś tam ciągle wyjeżdża, proszę pani, a w ogóle, yye... gdzieś tam daleko mieszka.***

Wanda podaje tu nieprawdziwą informację odnośnie do córki, która wbrew temu, co z takim przekonaniem twierdzi Wanda, mieszka blisko i bardzo często zabiera matkę do siebie. Wanda ma też poważny problem z przypomnieniem sobie losów rodziców. Nie pamięta, czy żyją, czy nie; raz zastanawia się, co robią w tej chwili, a za chwilę snuje domysły o miejscu ich pochówku. Oprócz tego w wypowiedziach stale powraca motyw „ciągłego działania, pomagania ludziom, załatwiania mnóstwa spraw i kontaktów zawodowych”:

K.: *No, ile? Ile może mieć pani lat?*

W.: *Jeszcze trochę, a 80-tka wejdzie na krzyż [...].*

[...]

W.: *W każdym bądź razie, proszę pani, staram się... Wystarczy, że idę i coś zobaczę to... muszę już nos wsadzić... No już tak... wie pani, jestem, że czasu mi... Ale z kolei wielu wie... pomagam coś komuś, że ulżę, że może coś tam, wie pani, no bo nie każdy może już od razu lecieć do lekarza albo wie, co mu jest... Ja sama jeszcze wielu rzeczy nie wiem, więc jak nie wiem, to idę do tych swoich... siostr tam, co ich mam w... tym moim bliskim... ech... jak to się mówi?... zakładzie... [...] ... No... aaa... a że nieraz faktycznie na czterech chodzę... to jest inna już czasem siły nieraz zupełnie mi odmawiają posłuszeństwa, no bo ja tych latek już jednak mam sporo... Ale staram się, proszę pani, na tyle, co mi jeszcze w głowie świta...*

Podczas kolejnych rozmów z Wandą coraz wyraźniejszy stawał się też problem związany ze stopniową utratą umiejętności adekwatnego zachowania. Najwyraźniej widać to na przykładzie jej wypowiedzi na temat śmierci męża:

W.: Mam męża na cmentarzu... bo mój mąż już umarł... Ile? Ze trzy lata temu. **Tak się szybko zakręcił...**

K.: A co mu się stało? Czy tak po prostu?

W.: Zaziębił się. I, proszę pani, **i potem ni z gruszki, ni z pietruszki...** troszkę, proszę pani, leżał... lekarz przychodził. I, proszę pani, i umarł. Osłabł podobno. To znaczy osłabł, że jakby stracił swoje siły [...].

Wanda nie tylko że używa określeń mało pasujących do tematu z punktu widzenia przyjętych w takich sytuacjach norm społecznych (frazeologizm „ni z gruszki, ni z pietruszki”), to w ogóle słowa te wypowiada bez jakichkolwiek emocji. Jej ton i intonacja przy tych słowach niczym nie różnią się od wszystkich innych jej wypowiedzi. W jej przypadku zakłócenie poczucia odniesienia (tzn. używanie nieadekwatnych określeń) należałoby wpisać w syndrom zaburzeń związanych z zaawansowanym stadium otępienia alzheimerowskiego.

3. WNIOSKI KOŃCOWE

Zasadniczym celem moich badań prowadzonych podczas spotkań z Wandą było rozpoznanie umiejętności konstruowania wypowiedzi przez osobę z demencją typu Alzheimerera. Zebrany materiał badawczy posłuży w przyszłości próbie sprawdzenia tezy mówiącej, że obraz zaburzeń mowy u tych chorych przywodzi na myśl kształtowanie się języka w ontogenezie (proces nabywania języka przez dziecko), ale kolejność dokonujących się zmian jest odwrotna (Domagała, 2007). Podczas analizy nagranych materiałów zauważyłam, że proces ten zdaje się łączyć z kategorią pamięci epizodycznej i psychologicznym wymiarem odczuwania czasu przez osoby z demencją typu Alzheimerera.

W tym kontekście zaprezentowana powyżej koncepcja „lustrzanego odbicia” (Domagała, 2007) oznaczałaby proces odwrotny do tego, który zachodzi podczas nabywania przez dziecko inteligencji operacyjnej (wedle terminologii Piageta), a więc też i nadbudowywania u człowieka pamięci epizodycznej (czyli wypełniania przeszłości i przyszłości przeżyтыми zdarzeniami oraz przewidywaniami i planami). Jak pisze Maria Jagodzińska o pamięci epizodycznej: „Ewolucyjnie jest systemem najpóźniejszym, występuje prawdopodobnie tylko u ludzi. Również w rozwoju ontogenetycznym pojawia się najpóźniej, najłatwiej też ulega dysfunkcjom neuronalnym” (Jagodzińska, 2008, s. 207). Podobnie dzieje się z kształtowaniem tożsamości, tworzonej na bazie pamięci epizodycznej – dezin-

tegracja zarówno jej treści, jak i możliwości zarządzania czasem (także w sensie psychologicznym), związana z załamaniem horyzontu temporalnego, przekłada się wprost proporcjonalnie na zaburzenia osobowości (Jagodzińska, 2008).

Już zatem pobieżny wgląd w problemy, z jakimi styka się osoba z alzheimem, pozwala zorientować się, jak wielką rolę w życiu człowieka pełni pamięć i możliwość swobodnego poruszania się w psychologicznym wymiarze czasu.

Literatura:

- Bauman, Z. (1963). *Zarys socjologii: zagadnienia i pojęcia*. Warszawa: PWN.
- Damasio, A.R. (2000). *Tajemnica świadomości. Jak ciało i świadomość współtworzą świadomość*. Poznań: Dom Wydawniczy REBIS.
- Damasio, A.R. (2002). *Błąd Kartezjusza*. Poznań: Dom Wydawniczy REBIS.
- Damasio, A.R. (2011). *Jak umysł zyskał jaźń. Konstruowanie świadomego mózgu*. Poznań: Dom Wydawniczy REBIS.
- Domagała, A. (2007). *Zachowania językowe w demencji. Struktura wypowiedzi w chorobie Alzheimera*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Domagała, A. (2008). Standard postępowania logopedycznego w przypadku zaburzeń mowy w otępieniu alzheimerskim. *Logopedia*, 37, s. 297–311.
- Gustaw, K. (2007). *Kontakt, czyli strategie komunikacji z pacjentem z chorobą Alzheimera*. Warszawa: Lundbeck Poland.
- Hamilton, I.S. (2006). *Psychologia starzenia się*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Herzyk, A. (2005). *Wprowadzenie do neuropsychologii klinicznej*. Warszawa: Scholar.
- Jagodzińska, M. (2008). *Psychologia pamięci. Badania, teorie, zastosowania*. Gliwice: Wydawnictwo Helion.
- Łuczywek, E. (1996). *Zaburzenia aktywności poznawczej osób w późnym wieku. Problemy demencji*. W: A. Herzyk, D. Kądziaława (red.). *Zaburzenia w funkcjonowaniu człowieka z perspektywy neuropsychologii klinicznej*. Lublin: UMCS, s. 111–150.
- Nosal, Cz., Bajcar, B. (2004). *Czas psychologiczny: wymiary, struktura, konsekwencje*. Warszawa: Instytut Psychologii PAN.
- Maruszewski, T. (2005). *Pamięć autobiograficzna*. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne GWP.
- Piłat-Borcuch, M. (2013). Pomiędzy tożsamością osobową a społeczną. *Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej*, 65, s. 317–327.
- Oficjalna strona Alzheimer's Association. *Choroba Alzheimera a mózg*. Pobrane z: http://www.alz.org/brain_polish/10.asp.
- Zimbardo, Ph.G. (1999). *Psychologia i życie*. Warszawa: PWN.