



DR. DALE ARCHER


*Penru toti cei care suntem diferiti*



# CINE A ZIS SĂ FII NORMAL?

*Află cum ceea ce te face diferit  
te poate face excepțional*

Traducere din limba engleză:  
Alexandra Constandache și Mona Apa

 ACT și Politon

2016



## CUPRINS

INTRODUCERE	9
<i>UNU</i> Cele opt trăsături	21
<i>DOI</i> Aventuros (ADHD)	45
<i>TREI</i> Perfecționist (OCD)	66
<i>PATRU</i> Timid (TULBURAREA DE ANXIETATE SOCIALĂ)	86
<i>CINCI</i> Hiperalert (TULBURAREA DE ANXIETATE GENERALIZATĂ)	106
<i>ȘASE</i> Dramatic (HISTRIONISM)	124
<i>ȘAPTE</i> Egocentric (NARCISISM)	145
<i>OPT</i> Hiperenergetic (TULBURAREA BIPOLARĂ)	168
<i>NOUĂ</i> Magic (SCHIZOFRENIE)	194
CONCLUZIE	219
APENDICE Chestionarele	229
BIBLIOGRAFIE	239
NOTE	244
MULȚUMIRI	250



UNU

## Cele opt trăsături

*Și trebuie ținut minte că nu există lucru mai dificil de săvârșit, mai primejdios de întreprins sau mai îndoielnic de reușită decât să fii cel dintâi în introducerea unei noi ordini a lucrurilor. Căci inovatorul are drept inamici pe toți aceia cărora le-a mers bine în vechile condiții, iar drept apărători lipsiți de entuziasm pe aceia cărora le-ar putea merge bine în cele noi.*

– Niccolò Machiavelli

**ESTE MOMENTUL** pentru introducerea unei noi ordini a lucrurilor în lumea sănătății mintale. Ca psihiatru, mă simt obligat să privesc cu un ochi critic supradiagnosticarea și supramedicația Americii. Mai important, mă simt motivat să răspândesc un mesaj nou, care să însuflească putere, cu privire la tulburarea mintală – plasând responsabilitatea pentru identitate și sănătate mintală înapoi unde îi este locul – în mâinile tale.

Îmi imaginez o schimbare reală în modul în care vorbim despre ceea ce înseamnă să fim noi înșine. Cred că înțelegând cele opt trăsături de comportament fundamentale și văzându-le ca parte a unui continuum, putem face cu adevărat o schimbare pozitivă în modul în care ne înțelegem pe noi înșine. În momentul în care vei termina această carte, sper că vei putea să-ți dai seama că fiecare dintre noi posedă *toate* aceste trăsături, într-o anumită măsură, și să analizezi unde se încadrează fiecare dintre trăsăturile noastre pe un continuum de la unu la zece (mai multe detalii pe această temă, în câteva momente). Vei putea spune:



*„Sunt de opt pe continuumul ADHD.”*

*„Sunt de șapte pe continuumul narcisismului.”*

*„Sunt de șapte pe continuumul bipolar.”*

*„Sunt de doi pe continuumul OCD.”*

Mai mult, ar trebui să poți recunoște exact modul în care trășăturile tale dominante te-au ajutat în trecut. „Nu aș fi avut nicio dată dorința de a întreprinde singur o călătorie de zece zile cu barca, dacă nu aș fi fost de opt la ADHD”, ai putea spune, așa cum fac eu. Sau, și mai bine: „Am toate punctele forte necesare pentru a merge în călătoria aceea la care am visat dintotdeauna. Nu mă poate opri nimic acum.”

#### **CONTINUUMUL DEFICIT DE ATENȚIE/HIPERACTIVITATE**

PLACID

AVENTUROS

ADHD

0

3

5

7

10+

Absent

Dominant

Supradominant

Uite o povestea pentru tine. Este despre mine, dar ar putea fi cu ușurință despre tine sau despre mulți alți oameni.

Într-o zi, pe când eram în clasa a cincea, profesoara mea a anunțat că este bolnavă și, pentru o zi, am avut o profesoară suplitoare, pe care o voi numi Domnișoara J. Când această tânără a intrat în clasă, eu am fost destul de sigur că am înțeles totul în ceea ce o privea.

Am decis să văd dacă aveam dreptate în privința ei. În acest scop, aveam să efectuez o serie de experimente. Primul a implicat cocoloașe de hârtie. Nu știu sigur dacă în ziua de azi copiii mai

aruncă cu astfel de cocoloașe de hârtie, așa că permite-mi să-ți ofer un scurt curs introductiv:

1. Rupe o bucată mică de hârtie, în mod ideal din tema pentru acasă.
2. Mototolește hârtia, bag-o în gură și înmoaie-o cu salivă (adică scuipat).
3. Scoate hârtia din gură și strânge-o pentru a forma un cocoloș mic, tare.
4. Introdu cocoloșul la capătul unui pai, pune gura la celălalt capăt.
5. Suflă tare.

Am pregătit primul cocoloș și am așteptat până când Domnișoara J era la tablă, cu spatele la noi. *Vrum!* Cocoloșul a săgetat sala de clasă și a lovit gâtul unui copil din prima bancă. Domnișoara J s-a întors cu fața la noi. Dacă a observat întreruperea, nu a arătat-o. Oh, da, chiar aveam dreptate în privința ei.

Mi-am continuat experimentul lansând câteva elastice de cauciuc prin sală, înainte de a ridica miza la un cu totul alt nivel: avioane de hârtie.

Asta a fost.

Avionul meu a ratat copilul-țintă și a lovit-o pe Domnișoara J fix în genunchiul drept. Ea a icnit. S-a făcut roșie. Părea cât pe ce să izbucnească în lacrimi. A părăsit încăperea în grabă și, un moment mai târziu, s-a întors cu directorul adjunct, Domnul B. Fără ezitare, acesta m-a chemat în fața clasei și s-a uitat urât la mine. „D”, mi-a spus cu severitate. (D era porecla mea la școală.) M-am panicat puțin. „Da?” Domnul B vorbea pe un ton jos, controlat. „Dacă nu te porți frumos, va trebui să îți sun părinții. Le voi spune mamei și tatălui tău că ai deranjat ora și că trebuie să vină cineva să te ia și să te ducă acasă.”

În ciuda felului în care mă face să par această poveste, de fapt eram un copil destul de ascultător. I-am spus Domnului B că mă



voi comporta frumos. I-am cerut scuze Domnișoarei J și m-am întors în banca mea. Domnul B a plecat. Mi-am sprijinit scaunul de perete. Domnișoara J și-a continuat lecția. Eu am adormit.

Mă simt cam prost când spun povestea asta. Domnișoara J era probabil o femeie timidă, al cărei tip de personalitate nu cadra tocmai bine cu a fi profesor suplinitor la clasa a cincea. Așa că am să profit de această oportunitate pentru a-i cere scuze (din nou) fiindcă i-am distrus ziua. Îmi pare rău, Domnișoară J!

Povestea mea despre cocoloașele de hârtie oferă un caz tipic al afecțiunii numite tulburare de hiperactivitate cu deficit de atenție sau ADHD\*. Simptomele includ incapacitatea de concentrare, izbucnirile nervoase\*\*, agitația. Potrivit modului tradițional de gândire în privința acestei tulburări, când asemenea simptome devin perturbatoare – cum au fost în acea zi la ora Domnișoare J –, ele nu mai sunt considerate trăsături normale de personalitate. Ele devin anormale, semnalând o tulburare mintală care trebuie tratată, de obicei printr-o combinație de terapie și medicație, în mod tipic un psihostimulent precum Ritalin sau Adderall. În plus, oricine manifestă simptomele – și merge să se trateze – este etichetat drept bolnav mintal. Acești oameni sunt clasificați, stigmatizați și adesea marcați pe viață. Ce bine de mine că escapada mea nu s-a întâmplat recent, altfel aș fi putut fi dus la doctor și mi s-ar fi administrat pe loc medicamente!

Acesta este modul tradițional de gândire cu privire la anumite trăsături de personalitate. Misiunea mea este să fac tot ceea ce trebuie pentru a demonta acea gândire. Și, în acest scop, mă voi folosi de fiecare instrument aflat la dispoziția mea, inclusiv, dacă este necesar, de cocoloașe de hârtie.

---

\* Acronim pentru Attention Deficit Hiperactivity Disorder. (n.red.)

\*\* În original, *acting out*, comportament brusc și impulsiv al unui pacient, uneori și agresiv, distonând cu motivațiile și psihodinamica obișnuite și constituind o refulare. (n.red.)

## CUTIA ETICHETATĂ „NORMAL”

Modul nostru curent de gândire cu privire la personalitate poate fi rezumat printr-o singură expresie: „cutia etichetată «normal»”.

În interiorul acestei cutii punem pe oricine pare a fi în regulă. Odată ca niciodată, majoritatea oamenilor încăpeau în această cutie, pentru că *cei mai mulți* dintre noi ne consideram, ei bine, normali.

Dar iată care este problema. Cutia etichetată „normal” devine de la o zi la alta *tot mai mică* și mai mică și mai mică. În trecut, numai acei oameni cu afecțiuni și probleme foarte grave – psihoze sau tulburări severe de dispoziție – erau scoși afară din cutie. Ei erau trimiși în secret la tratament și, de preferință, dați uitării. Indiferent cât de diferiți am fi fost noi, ceilalți, unul față de altul, eram înghesuiți cu toții în cutie, fiind pur și simplu noi înșine.

Acum, ia în considerare aceste trăsături comportamentale:

*Agitație*

*Irascibilitate*

*Dificultăți de concentrare*

*Locvacitate*

Ți se potrivesc aceste trăsături, ție sau cuiva cunoscut? Cu siguranță mie mi se aplică. Se știe că sunt agitat. În copilărie, aveam câteodată dificultăți de concentrare. Și, după cum vă pot spune propriii mei copii, pot fi vorbăreț, nu glumă.

Ei bine, oricare dintre aceste trăsături m-ar putea împinge (sau te-ar putea împinge pe tine) afară din cutia etichetată „normal”. Trăsăturile reprezintă, toate, criterii legitime de diagnostic pentru boli mintale grave, extrase chiar din *Diagnosics and Statistical Manual of Mental Disorders (Manualul de diagnostic și statistică a tulburărilor mintale)*, cunoscut în mod obișnuit ca DSM, Biblia diagnosticului, standardul de referință pentru profesioniștii în psihiatrie din America. (DSM este la momentul scrierii



## CINCI **Hiperalert** TULBURAREA DE ANXIETATE GENERALIZATĂ

**CRED** că mulți oameni se vor recunoște în această trăsătură.

Puțini dintre noi au scăpat de efectele uneori paralizante ale hiperalertei – ale unui anumit grad de anxietate. Într-un moment sau altul, cei mai mulți dintre noi experimentăm momente când suntem profund îngrijorați în privința unuia sau a mai multor aspecte ale vieților noastre. Îmi place să mă gândesc la anxietate ca la un detector de fum – sistemul de alarmă – încorporat în creierul nostru. Cu toții cunoaștem infuzia de adrenalină care se petrece când pare că te-ai putea îndrepta către un accident de mașină. Creșterea bruscă a energiei îți permite să îți amplifici reacția și te stimulează să întreprinzi acțiuni rapide, menite să îți salveze viața. În moduri similare, anxietatea reprezintă deseori un semnal de alarmă timpuriu că ceva nu este în ordine în viața ta și că acel ceva trebuie rezolvat. În proporții sănătoase, anxietatea ne menține alerti și vigilenți atunci când ne simțim amenințați și ne poate motiva să reacționăm într-un mod pozitiv, deseori extrem de constructiv.

Prietenul meu Leonard este un exemplu bun de persoană căreia i se declanșa „alarmă de incendiu”, iar, în cele din urmă, asta l-a ajutat să facă schimbări importante în viața sa. Leonard este un tip muncitor și destul de încordat. Așa a fost de când își amintește. „Întotdeauna am vrut să mă descurc bine”, a spus el. „Îmi aduc și acum aminte de facultate. În serile de vineri, mulți tineri mergeau să bea și să petreacă, să se distreze. Eu mergeam la



biblioteca și la muncă. Eram îngrijorat că dacă nu reușeam să țin pasul cu temele, cu lecturile, cu lucrările pe care le aveam de scris și cu învățatul pentru examene, atunci nu voi putea să evoluez la vârf." Leonard avea multe dureri de cap cauzate de stres. După absolvire, acestea s-au înrăutățit, pe măsură ce el a început să avanseze pe scara corporatistă.

Într-o zi, în drum spre muncă, Leonard a avut un atac de panică, la metrou. Nu există niciun factor declanșator specific. A crezut că face un atac de cord. „Tâmpilele îți transpiră și inima începe să-ți bată foarte repede”, și-a amintit. „Respiri greu. Te simți amețit. Crezi că ești pe punctul de a leșina. Și s-ar putea să mori pur și simplu, chiar acolo, pe loc.” A avut un al doilea atac în biroul său. După fiecare dintre ele, Leonard a mers să consulte un cardiolog, care i-a făcut o serie de teste. „Eram bine”, a spus Leonard, cel puțin potrivit rezultatelor la testele medicale. Dar nu era bine – și sistemul său interior de alertă îi transmitea acest lucru.

Leonard este o persoană aflată foarte des în alertă. Dar, așa cum urmează să vedem, acesta nu este neapărat un lucru rău. Atacurile de panică reprezintă zece plus pe continuumul anxietății și, cu siguranță, nu sunt sănătoase, dar gradul potrivit de conștientizare amplificată poate fi un lucru bun.

## MODELUL CONTINUUMULUI: STAREA DE HIPERALERTĂ

<u>CONTINUUMUL ANXIETĂȚII GENERALIZATE</u>				
MUȚUMIRE DE SINE		ENERGIE		ANXIETATE
0	3	5	7	10+
Absent		Dominant		Supradominant

Anxietatea – acea stare de alertă – este în esență o stare neobișnuită, nefirească, o teamă amplificată față de ceva din viitor, care ar putea sau nu să se întâmple. Cea mai gravă formă de anxietate apare atunci când te îngrijorezi în privința unor lucruri care nu țin de tine; sau îți faci griji în legătură cu tot felul de evenimente posibile, dar cu o probabilitate redusă de realizare, sau îți faci griji pentru că îți faci prea multe griji. Astfel, de exemplu, cineva își face griji în privința alegerilor profesionale ale unui prieten. *Cum s-a putut gândi la acea profesie? O să fie oribil pentru ea. Nu se poate să creadă că asta e alegerea potrivită pentru ea!* Altă persoană poate să simtă o teamă morbidă de o epidemie de gripă care se presupune că va șterge jumătate din populație de pe fața Pământului. *Cum va fi viața după acel dezastru?* El sau ea va reflecta și se va zbućiuma și se va gândi la o sută de consecințe diferite, toate rele.

Pe de altă parte, dacă ai puțină anxietate în viața ta, sau deloc, ești mulțumit de tine și calm. Astfel de oameni trăiesc după o mantra de genul: *Nicio grijă, omule*. Nu reacționează prea mult la circumstanțe stresante și au abilitatea de a se menține deconectați emoțional. Asta poate fi util, de exemplu, atunci când ne confruntăm cu luarea unor decizii neplăcute și nepopulare. Dar dacă ești *prea* relaxat și calm și nu ești suficient de agresiv, ai putea să pierzi oportunități importante, să lași dilemele în așteptare sau să rămâi cu anii în relații sau slujbe fără viitor. Lipsa anxietății ți-ar putea da și un sentiment fals de siguranță. O persoană aflată la acest capăt al continuumului ar putea să stea de vorbă cu necunoscuți fără a acorda vreo atenție propriei siguranțe; să semneze contracte fără a citi fiecare propoziție; să nu aibă asigurări corespunzătoare; să nu fie preocupată să facă economii; să rateze programări medicale. Acești oameni sunt ținte extraordinare pentru afaceriștii fără scrupule. Ei nu se obolesc să analizeze partea vulnerabilă și ascunsă a lucrurilor.

Anxietatea de la capătul opus al spectrului este de asemenea o problemă. Aceasta poate avea o viață de sine stătătoare. Pentru oamenii care sunt îngrijorați în mod constant, neliniștiți și anxioși

În legătură cu orice, anxietatea le definește, în esență, personalitatea. Mecanismul anxietății lor – alarma de incendiu – a luat-o razna, ceea ce îi lasă într-o stare de anxietate amplificată, chiar aproape de panică, pentru o mare parte din timp. La capătul opus al continuumului, când atingi un scor de nouă sau zece, anxietatea severă se poate transforma într-o depresie în toată regula, dacă este lăsată necontrolată. După cum am mai spus, depresia însoțește aproape toate trăsăturile atunci când o persoană atinge un nouă sau un zece pe continuum. Dar legătura dintre anxietate și depresie este cu precădere puternică – cel puțin jumătate dintre oamenii care trăiesc cu o tulburare de anxietate vor experimenta un episod depresiv sever de-a lungul vieții lor<sup>34</sup> – și numeroase studii investighează acum conexiunea dintre cele două. Din experiența mea clinică, aproape toată lumea cu anxietate severă experimentează și depresie.

Nu există o persoană care să portretizeze mai bine anxietatea intensă decât Woody Allen, care și-a făcut o carieră întruchipând în filmele sale personaje nevrotice. Dar în timp ce anxietatea lui (și a personajelor sale) poate fi copleșitoare, comediantul nu ilustrează anxietatea severă pe care tocmai am discutat-o. El este mai degrabă de șapte sau opt pe continuum. În filmul său clasic din 1986, *Hannah and Her Sisters* (*Hannah și surorile sale*), Allen trece printr-o perioadă de anxietate când un doctor solicită o tomografie computerizată după ce observă o pată neobișnuită pe creierul său. Iese din cabinetul doctorului, cu mâinile în buzunarele hainei. „În regulă”, își spune. „Stai calm. O să fie bine. Nu te panica.”

Iar apoi, în cadrul următor: „Mor. Mor. Sunt sigur, am o pată la plămâni. Am o tumoră la cap de mărimea unei mingi de baschet!”

Atacurile de panică și nevroza lui Woody Allen sunt mărci ale carierei sale actricești. Dar în viața reală, anxietatea copleșitoare poate fi debilitantă. O mamă, de exemplu, se agită în privința copiilor ei și câteodată grijile pot scăpa de sub control. Se surprinde imaginându-și că s-a întâmplat ce este mai rău, de fiecare dată când copiii ei întârzie câteva minute, sau când telefonul sună