

# LBRIS

We know  
books

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

Maté, Gabor

**Minți împrăștiate: originile și vindecarea tulburării de deficit de atenție** / Gabor Maté; trad. din lb. engleză: Walter Fotescu;

pref.: Diana Lucia Vasile. – București: Herald, 2022

Conține bibliografie

ISBN 978-973-111-868-0

I. Fotescu, Walter (trad.)

II. Vasile, Diana Lucia (pref.)

159.9

Gabor Maté, M.D.

*Scattered Minds: The Origins and Healing of Attention Deficit Disorder*

Copyright © 1999 Gabor Maté

Published by arrangement with Alfred A. Knopf Canada, a division of Penguin Random House Canada Limited.

Gabor Maté

# MINȚI ÎMPRĂȘTIAȚE

*Originile și vindecarea tulburării de deficit de atenție*

Cuvânt-înainte de

Conf.univ.dr. DIANA LUCIA VASILE

Traducere din limba engleză:

WALTER FOTESCU

EDITURA  HERALD

București

- Salinger, J. D. *The Catcher in the Rye*. New York: Bantam, 1964.
- Weil, Andrew. *8 Weeks to Optimum Health*. New York: Fawcett Columbine, 1997.
- Winnicott, D. W. *Home Is Where We Start From*. New York: W. W. Norton, 1986.

## CUPRINS

Cuvânt-înainte	7
Mulțumiri	12
Nota autorului	14
Introducere	15

### *PARTEA ÎNTÂI*

#### *Natura tulburării de deficit de atenție*

1	Atât de multă supă și ladă de gunoi	20
2	Multe drumuri nestrăbătute	29
3	Toți am putea să înnebunim	40
4	O căsnicie conflictuală: ADD și familia (I)	47
5	A uita să-ți amintești viitorul	54

### *PARTEA A DOUA*

#### *Cum se dezvoltă creierul*

#### *și cum apar circuitele și chimia ADD*

6	Lumi diferite: ereditatea și mediul copilăriei	66
7	Alergii emoționale: ADD și sensibilitatea	77
8	O coregrafie suprarealistă	84
9	Sintonizare și atașament	90

10	Urmele pașilor copilăriei	97
----	---------------------------	----

**PARTEA A TREIA***Rădăcinile ADD în familie și în societate*

11	Un străin absolut: ADD și familia (II)	106
12	Povestiri în povestiri: ADD și familia (III)	113
13	Cea mai frenetică dintre culturi: rădăcinile sociale ale ADD	127

**PARTEA A PATRA***Semnificația trăsăturilor ADD*

14	Gânduri curmate și palavragii: distragere și deconectare	136
15	Pendulul oscilează: hiperactivitate, letargie și rușine	148

**PARTEA A CINCEA***Copilul cu ADD și vindecarea*

16	Nu e gata până nu s-a terminat: acceptarea necondiționată	160
17	Invitarea copilului	172
18	Ca peștii în mare	181
19	În căutarea atenției	193
20	Sfidătorii: opoziționismul	205
21	Dezamorsarea contravoinei	215
22	Mi-a luat foc bezeaua: motivație și autonomie	222
23	Încredere în copil, încredere în tine însuși: ADD în clasă	232
24	Mereu în atenția mea: adolescenții	242

**PARTEA A ȘASEA***Adultul cu ADD*

25	Justificarea propriei existențe: respectul de sine	256
26	Substanța amintirilor	268
27	Amintirea lucrurilor care nu s-au întâmplat: relația ADD	277
28	Moise salvat de înger: auto-educarea (I)	291

29	Mediul fizic și cel spiritual: autoeducarea (II)	304
30	În loc de lacrimi și tristețe: dependențele și creierul ADD	318

**PARTEA A ȘAPTEA***Concluzie*

31	Niciodată nu am văzut copacii: ce pot și ce nu pot să facă medicamentele	328
32	Ce înseamnă a purta de grijă	340

Note	345
Bibliografie	355
Cuprins	363

# 01 ATÂT DE MULTĂ SUPĂ ȘI LADĂ DE GUNOI

Medicina ne spune la fel de mult despre semnificația vindecării, a suferinței și a morții pe cât ne spune analiza chimică despre valoarea estetică a ceramicii.

– IVAN ILICI, *Limits to Medicine*

Până în urmă cu patru ani înțelegeam tulburarea de deficit de atenție cam la fel de bine ca orice medic nord-american obișnuit, adică aproape deloc. Am ajuns să învăț mai multe grație unuia dintre acele accidente ale destinului care nu sunt accidente. Ca jurnalist medical colaborator al *The Globe and Mail*, am decis să scriu un articol despre această condiție stranie după ce o asistentă socială pe care o cunoșteam, recent diagnosticată cu ADD, m-a invitat să-i ascult povestea. Se gândise – sau mai degrabă simțise, cu o afinitate organică – că voi fi interesat. Articolul planificat s-a transformat într-o serie de patru.

Cufundându-mi doar un deget de la picior în explorarea subiectului, mi-am dat seama că, inconștient, fusesem de fapt imersat în el întreaga viață, până la gât. Realizarea pe care am avut-o poate fi numită stadiul *epifaniei ADD*, Buna Vestire, caracterizată prin exuberanță, înțelegere, entuziasm și speranță. Mi s-a părut că găsisem trecerea către acele cotloane întunecate ale minții mele de unde haosul apare fără niciun avertisment,

azvârlind în toate părțile gânduri, planuri, emoții și intenții. Am simțit că descoperisem ce mă împiedicase întotdeauna să realizez integritatea psihologică: plenitudinea, reconcilierea și unificarea fragmentelor discordante ale minții mele.

Niciodată în repaus, mintea adultului cu ADD zboară de colo-colo ca o pasăre care și-a ieșit din minți, care se așază pentru o vreme într-un loc sau altul, dar nu stă nicăieri destul de mult pentru a-și face un cuib. Psihiatrul britanic R. D. Laing a scris undeva că fințelor omenești le este frică de trei lucruri: moartea, alți oameni și propria lor minte. Îngrozit de propria mea minte, m-am temut întotdeauna să petrec chiar și o clipă singur cu ea. Întotdeauna trebuia să am o carte în buzunar ca trusă de urgență în caz că trebuia să aștept undeva, fie și un minut, în rând la o bancă sau la casa unui supermarket. Veșnic îi aruncam minții firimituri de hrană, ca unei fiare feroce și răuvoitoare care m-ar fi devorat în clipa în care nu ar mai fi avut altceva de mestecat. Toată viața nu cunoscusem un alt mod de a fi.

Șocul auto-recunoașterii pe care îl resimt mulți adulți când află despre ADD este deopotrivă însuflețitor și dureros. El oferă coerență, pentru prima oară, umilințelor și eșecurilor, planurilor nerealizate și promisiunilor nerespectate, dar și izbucnirilor de entuziasm maniacal care îi consumă în propriul lor dans nebunesc, lăsând în urmă deșeuri emoționale, cu rezultatul dezorganizării aparent fără margini a activităților, a creierului, a mașinii, a biroului, a camerei.

ADD părea să explice multe dintre tiparele mele de comportament, procesele de gândire, reacțiile emoționale infantile, dependența mea de muncă și alte tendințe adictive, izbucnirile bruște de irascibilitate și completă iraționalitate, conflictele în căsnicie și relația cu copiii mei, care amintea de povestea lui Dr. Jekyll și Mr. Hyde. Și, de asemenea, umorul meu, care poate răbunî din cele mai ciudate unghiuri, făcându-i pe oameni să râdă sau

lăsându-i indiferenți, gluma întorcându-se asupra mea ca „boabele de mază aruncate într-un perete”, cum spune o zicală ungu-rească. Tulburarea explica, de asemenea, predilecția mea de a mă izbi de uși, de a mă lovi cu capul de rafturi, de a scăpa obiecte și de a nu observa prezența oamenilor decât în ultima clipă. Nu a mai fost un mister nici neputința mea în a urma instrucțiuni, sau chiar de a mi le aminti, nici furia mea paralizantă la confruntarea cu o pagină de instrucțiuni despre cum să folosesc chiar și cea mai simplă instalație. Mai presus de orice, recunoașterea a dezvăluit motivul pentru care am simțit dintotdeauna că, într-un fel, nu-mi ating niciodată potențialul în termeni de auto-exprimare și auto-definire – conștiința adultului cu ADD că posedă talente, sau intuiții, sau vreo însușire pozitivă inexprimabilă cu care s-ar putea, probabil, conecta dacă circuitele nu ar fi blocate. „Pot să fac asta cu jumătate de creier legată la spate”, obișnuiam eu să glumesc. Dar nu era nicio glumă. Multe lucruri exact așa le-am făcut.

Calea mea către diagnosticare a fost similară cu a multor altor adulți cu ADD. Am descoperit această condiție aproape din întâmplare, am studiat-o și am căutat confirmare de la profesioniști că intuițiile mele despre mine însumi erau întemeiate. Atât de puțini medici sau psihologi sunt familiarizați cu tulburarea de deficit de atenție, încât oamenii sunt obligați să devină experți autodidacți înainte de a găsi pe cineva în măsură să facă o evaluare competentă. Eu am avut noroc. Ca medic, mă pot orienta în labirintul medical căutând cele mai bune surse de ajutor. Câteva săptămâni după ce am scris articolele despre ADD, am fost examinat de o excelentă psihiatră de copii care consultă și adulți cu această tulburare. Ea mi-a confirmat auto-diagnosticul și a început tratamentul, prescriindu-mi pentru început Ritalin. Am discutat, de asemenea, despre felul în care unele alegeri pe care le-am făcut în viață mi-au consolidat tendințele ADD.

Viața mea, la fel ca a multor adulți cu ADD, semăna cu un exercițiu de jonglerie din bine-cunoscutul show de televiziune al lui Ed Sullivan: un om rotește farfurii, fiecare aflată în echilibru pe câte un băț. El adaugă tot mai multe bețe și farfurii, alergând frenetic de la una la alta, pe măsură ce bețele, devenind instabile, amenință să se răstoarne. Jonglerul reușea să mențină totul în mișcare doar un timp limitat înainte ca bețele să se clatine și farfuriile să înceapă să se spargă sau ca el însuși să cedeze. La ceva trebuie renunțat, dar personalitatea ADD nu poate să renunțe la nimic. Spre deosebire de jongler, ea nu poate să oprească spectacolul.

Pentru lipsa de răbdare și lipsa de discernământ caracteristică pentru ADD, eu începusem deja automedicația, chiar înaintea diagnosticului formal. Tipic pentru tulburarea de deficit de atenție este un sentiment de urgență, o disperare de a avea imediat ceea ce îți dorești, fie că este un obiect, o activitate sau o relație. Și a mai fost și altceva aici, bine exprimat de o femeie care a venit după ajutor câteva luni mai târziu. „Ar fi plăcut să mă detașez de mine însămi cel puțin pentru o scurtă vreme”, a spus ea, un sentiment pe care l-am înțeles pe deplin. Tânjim să scăpăm de mintea istovitoare, veșnic grăbită, veșnic agitată. Am luat o doză inițială de Ritalin mai mare decât cea recomandată chiar în ziua când am auzit pentru prima oară de tulburarea de deficit de atenție. După câteva minute m-am simțit euforic și prezent, plin de înțelegere și iubire. Soției mele i s-a părut că mă port ciudat. „Pari drogat”, a fost comentariul ei imediat.

Nu eram un adolescent needucat pus pe hartă atunci când mi-am autoadministrat Ritalin. Trecut de cincizeci de ani, eram un medic de familie prosper și respectat, ale cărui articole de opinie medicală erau laudate pentru chibzuința lor. Practic medicina punând mare preț pe evitarea farmacologiei, dacă nu este absolut necesară, și, inutil să mai spun, mi-am sfătuit întotdeauna pacienții

împotriva automedicației. Un asemenea dezechilibru frapant între conștientizarea intelectuală, pe de o parte, și autocontrolul emoțional și comportamental, pe de altă parte, este caracteristic pentru persoanele cu tulburare de deficit de atenție.

În ciuda acestei căderi în impulsivitate, credeam că există lumină la capătul tunelului. Problema era limpede, remediul, elegant de simplu: anumite părți ale creierului meu dormitau jumătate din timp; tot ce trebuia făcut era să fie trezite din toropeală. Părțile „bune“ ale creierului vor prelua atunci controlul. Părțile calme, sănătoase, mature, vigilente. Dar metoda nu a dat rezultate. Nu păreau să se fi produs schimbări importante în viața mea. Am avut intuiții noi, dar ceea ce fusese bun a rămas bun și ceea ce fusese rău a rămas rău. Ritalin m-a dus curând la depresie. Dexedrina, stimulantul care mi-a fost prescris în continuare, m-a făcut mai alert și m-a ajutat să devin un dependent de muncă mai eficient.

De când am fost diagnosticat am văzut sute de adulți și copii cu tulburare de deficit de atenție. Cred acum că medicii și prescrierile de medicamente au ajuns să joace un rol disproporționat de mare în tratamentul ADD. Ceea ce începe ca o problemă de dezvoltare socială și umană, a ajuns să fie definit aproape exclusiv ca o afecțiune medicală. Chiar dacă în multe cazuri medicația ajută, vindecarea ADD nu presupune recuperarea din vreo boală. Este un proces de a deveni întreg – care se întâmplă să fie sensul original al cuvântului *vindecare*.

Există, fără îndoială, o malfuncție neurofiziologică în ceea ce numim tulburare de deficit de atenție. Ceea ce nu înseamnă însă că putem explica toate problemele minții ADD referindu-ne pur și simplu la biologia dezechilibrului neurosubstanțelor și a căilor neurologice scurtcircuitate. Este necesară o investigație răbdătoare și plină de compasiune, dacă vrem să identificăm semnificațiile mai adânci manifestate în semnalele neurale

încrucișate, în comportamentele dereglate și prin tumultul psihologic, împreună denumite ADD.

Cei trei copii ai mei au și ei tulburare de deficit de atenție – nu diagnosticat de mine, ci potrivit evaluărilor clinice de specialitate. Unul a luat medicamente, cu rezultate benefice evidente, iar în prezent niciunul dintre ei nu mai ia. În lumina unei istorii de familie atât de clare, pare surprinzător că eu nu cred că această tulburare este condiționată aproape exclusiv genetic, așa cum presupun mulți. Eu nu o consider o dereglare cerebrală moștenită, ci o consecință psihologică a vieții într-un anumit mediu, într-o anumită cultură. În multe privințe, ea poate fi depășită la orice vârstă. Primul pas este abandonarea modelului bolii, împreună cu orice idee că medicația poate să ofere mai mult decât un răspuns parțial, provizoriu.

O anumită fascinație s-a dezvoltat de curând în jurul ADD, dar – în pofida a ceea ce cred mulți oameni – ea nu este o descoperire recentă. Într-o formă sau alta, ea a fost recunoscută în America de Nord încă din 1902; actualul ei tratament farmacologic cu psihostimulente fiind inițiat în urmă cu peste șase decenii. Numele care i-au fost date și descrierile au suferit mai multe mutații. Definiția ei curentă este dată în ediția a patra a *Manualului de Diagnostic și Clasificare Statistică a Tulburărilor Mintale* (DSM), scriptura și enciclopedia Asociației Americane de Psihiatrie. DSM IV definește tulburarea de deficit de atenție prin caracteristicile sale exterioare, nu prin semnificațiile sale emoționale în viața unor ființe umane individuale. Definiția comite greșeala de a numi aceste observații externe *simptome*, când de fapt în limbajul medical cuvântul acesta desemnează experiența resimțită de pacient. Observațiile externe, indiferent cât de acute, sunt *semne*. O durere de cap este un simptom. Sunetul toracic înregistrat de stetoscop la un pacient este un semn. Tusea este atât un simptom, cât și un semn. DSM vorbește limbajul

semnelor fiindcă viziunea despre lume a medicinei convenționale nu este familiarizată cu limbajul inimii. După cum a spus Daniel J. Siegel, psihiatru de copii la UCLA<sup>1</sup>, „DSM este preocupat de categorii, nu de suferință”.

ADD are mult de-a face cu suferința, prezentă în fiecare dintre adulții și copiii care au venit la mine pentru evaluare. Profunda suferință emoțională pe care o poartă este telegrafiată de privirile îndreptate în jos sau într-o parte, de curgerea rapidă și discontinuă a cuvintelor, de posturile corporale tensionate, de bătaia din picioare și neastâmpărul mâinilor, dar și de umorul nervos, autodepreciativ. „Fiecare aspect al vieții mele doare”, mi-a spus un bărbat de treizeci și șapte de ani la a doua lui vizită în cabinetul meu. Oamenii sunt surprinși când, după o scurtă discuție, par capabil să le perceap durerea și să le înțeleg confuza istorie emoțională conflictuală. Și atunci le spun: „Vorbesc despre mine însumi”.

Uneori mi-am dorit ca „experții” și savanții citați în mass-media, care neagă existența tulburării de deficit de atenție, să întâlnească măcar câțiva dintre adulții grav afectați care mi-au solicitat ajutorul. Acești bărbați și femei, în vârstă de treizeci, patruzeci sau cincizeci de ani, nu au fost niciodată capabili să păstreze vreo slujbă sau profesie pe termen lung. Ei nu pot să intre cu ușurință într-o relație semnificativă, angajantă, cu atât mai puțin să rămână într-una. Unii nu au fost niciodată în stare să citească o carte din scoarță în scoarță, alții nu au răbdare nici măcar să vadă un film până la capăt. Starea lor de spirit oscilează rapid între letargie, deprimare și agitație. Talentele creatoare cu care au fost înzestrați nu au fost folosite. Sunt intens frustrați de ceea ce perceap ca eșecuri personale. Respectul lor de sine e căzut într-un puț adânc. Cel mai adesea sunt ferm convinși că

<sup>1</sup> University of California, Los Angeles. (*N. tr.*)

problemele lor sunt rezultatul unei deficiențe fundamentale, incorrigibile, a personalității lor.

Mi-aș dori ca toți criticii și cei care nu cred în cele spuse mai sus să citească și să reflecteze la schița autobiografică pe care mi-a trimis-o John, un burlac fără serviciu, în vârstă de cincizeci și unu de ani. Cu permisiunea lui, citez exact cum este scris:

Avut slujbe Dau toată silința n-ș putea niciodată destul de bine, când oamenii Vorbesc cu mine mă întreabă dacă Ascult sau par Plictisit. Arătat emoție sau ațipesc sau când mă apuc să fac ceva nu pot să termin sau încep să fac ceva după care încep altceva, când uneori de cele mai multe ori aștept până în ultimul minut să fac lucrurile. Am o senzație de teamă că trebuie s-o fac, sau altfel mă simt presat. Se pare că visez cu ochii deschiși, fiindcă mereu nu pun lucrurile la locul lor, le pierd, nu-mi amintesc unde am pus ceva, „neglijent” confuz, zăpăceală în gândire, mă înfurii pentru nimic, oamenii mă întreabă care-i problema, eu spun că nimic. Nu pricep ce vor oamenii de la mine, nu înțeleg. Când eram copil nu puteam sta locului o clipă. În caracterizările de la școală întotdeauna era ceva de felul nu este atent la ore, nu stă liniștit îmi trebuia mai mult timp ca să învăț sau să înțeleg. Întotdeauna dădeam de necaz eram pus să stau în prima bancă sau în ultima bancă sau în biroul directorului legat de scaun, întotdeauna văzut de consilieri, profesorii spunând mereu stai locului, nu vorbi. Trimis să stau afară pe coridor tata mereu îmi spunea să stau liniștit ce leneș sunt în camera mea. Întotdeauna țipa la mine.

Vorbirea lui John este cu mult mai articulată decât scrisul său, dar nu mai puțin incisivă.

– Tatăl meu – mi-a spus el – mereu mă bătea la cap că trebuia să fiu medic sau judecător sau altminteri nu voi realiza nimic. După ce părinții mei au divorțat, singurul prilej când își vorbeau era atunci când mama îl suna pe tata ca să-i spună „învață-l

„minte!”... Am văzut un film săptămâna trecută – a adăugat el. Titlul său exprimă felul în care mă simt: *Sunt sătul până peste cap să fiu sătul până peste cap.*<sup>1</sup>

Pacienții sunt elocvenți în exprimarea stărilor lor de spirit, deseori aproape lirici.

– Ah! – a spus un bărbat în vârstă de patruzeci și șapte de ani cu o fluturare descurajată a mâinii și cu un zâmbet care era în același timp resemnat și răutăcios – viața mea nu e decât supă și ladă de gunoi.

Ce anume înseamnă aceste cuvinte, nu aș putea să spun. Asemenea unei poezii, ele transmit semnificația prin sentimentele și asocierile expresive pe care le evocă. „Aterizat în supă.” „Ceață deasă ca o supă.” „Cantina săracilor.” „Tratat ca un gunoi.” „Mă simt ca un gunoi.” Imagini ale suferinței, singurătății și confuziei, prezentate cu o tentă de umor. Imagieria de o stranie disonanță vorbește, de asemenea, despre un suflet tulburat căruia realitatea i se pare crudă – atât de crudă, încât mintea trebuie fragmentată pentru a sparge și durerea în bucăți.

<sup>1</sup> Frază celebră, care a intrat în uzul comun, fiind preluată de nenumărate surse și ca replică în diverse filme etc. Folosirea ei pentru primă dată i se atribuie activistei de culoare Fannie Lou Hamer, care, prezentându-se în 1964 în fața unei comisii a Partidului Democrat, ce domina la vremea aceea Congresul, și fiind întrebată ce a făcut-o să persiste în lupta ei pentru dreptul la vot, a răspuns: „*All my life I've been sick and tired. Now I'm sick and tired of being sick and tired.*” (Toată viața mea am fost sătulă până peste cap. Acum sunt sătulă până peste cap să fiu sătulă până peste cap.) (N. red.)

## 2

## MULTE DRUMURI NESTRĂBĂTUTE

Pentru a străbate zilele, firile oarecum nervoase, cum era a mea, dispun, ca și automobilele, de „viteze” diferite. Există zile abrupte și dificile, pe care le urci într-un timp infinit, ai zile în pantă pe care le cobori în goană și cîntînd.

— MARCEL PROUST,  
*În căutarea timpului pierdut*<sup>1</sup>

ADD se definește prin trei caracteristici majore, oricare două dintre ele fiind suficiente pentru diagnosticare: slabă capacitate de concentrare, un slab control al impulsurilor și hiperactivitate.

Semnul distinctiv al tulburării de deficit de atenție este o „deconectare” automată, nedorită, o frustrantă stare de non-prezență a minții. O persoană cu ADD poate constata brusc că nu a auzit nimic din ceea ce asculta, nu a văzut nimic din ceea ce privea, nu-și amintește nimic din lucrurile la care încerca să se concentreze. Persoana pierde informații și indicații, încurcă lucrurile și are dificultăți în a urmări firul unei conversații. Deconectarea creează greutăți practice și totodată interferează cu bucuria vieții. „Nu știu cum e să trăiești o experiență continuă și integrală a muzicii, mi-a mărturisit un profesor de liceu. Mintea mea o ia razna după numai câteva acorduri. Pentru mine este un efort incredibil să ascult chiar și un cântec scurt la radioul din

<sup>1</sup> Editura Leda, București, 2008, trad. Radu Cioculescu. (N. red.)